

nēo S NTĒ

SOMMAIRE

La radiologie interventionnelle | 02 - 03

Les cellules souches, un pas vers l'immortalité ? | 04

Il voit désormais avec un œil bionique | 06

Le confort même au 4e âge | 09

EDITO

TOUS CENTENAIRES OU 5 FOIS CENTENAIRES

La santé est notre seul bien vital. Tout l'or du monde ne peut rien contre la fatalité. Mais la médecine ne cesse de progresser et nous parlons déjà de l'homme qui atteindra 500 ans. Faut-il le souhaiter? Tout dépendra des conditions de vie et de la qualité des soins. Allons déjà vers ce siècle d'existence auquel beaucoup semblent aspirer et que la médecine semble favoriser.

L'intégration des technologies dans la santé est aujourd'hui en pleine expansion. On se fait même opérer par des robots. Les pièces détachées augmentent et autour de nous, nous connaissons tous quelqu'un portant une prothèse au lieu d'une jointure, ou même d'un œil. Les soins sont organisés autrement, les hospitalisations plus courtes et l'on parle désormais plus de prévention. Nous avons la chance

de vivre dans une région où ces technologies très sophistiquées sont à portée des patients tant dans les hôpitaux, dans les cliniques ou instituts de radiologie ou autres. Autant de disciplines qui nécessitent des formations pointues, des connaissances particulières, une communication de tous les jours sur les progrès scientifiques. Notre région en dispose, en plus d'un hôpital universitaire, d'une Université et de l'Ecole Polytechnique Fédérale d'importants laboratoires de recherches et d'une proximité quasi intime avec tous les acteurs de la recherche. Une health Valley au service de la santé et de la prévention. Ce champ d'activités pluridisciplinaires et leurs résultats se répercutant sur la santé et le bien-être de tous est un vrai plus pour l'arc lémanique. Quelques exemples sont présentés dans ce numéro.

Nina Brissot

La radiologie interventionnelle, qu'est-ce que c'est?

Techniques Elle est en passe de s'imposer comme un complément et une alternative efficace à la chirurgie traditionnelle. La radiologie interventionnelle permet d'atteindre le cœur de certaines tumeurs sans qu'il soit nécessaire d'opérer.



Cryoablation. DR



La radiologie interventionnelle offre une grande précision.

Siemens Pressebild

La radiologie est souvent considérée comme un monde à part dans les traitements hospitaliers. Elle est ressentie comme un lieu de diagnostics, de confirmation ou d'infirmité d'une pathologie mais n'est généralement pas considérée à but thérapeutique par le public. Or l'évolution grande vitesse de la radiologie, aussi bien technologiquement que par la qualité de la formation des utilisateurs, lui permet de se positionner aujourd'hui en alternative efficace à beaucoup d'actes chirurgicaux. Sous-catégorie de la radiologie mais englobée dans le terme général, la radiologie interventionnelle (RI) apporte aux patients des avantages non négligeables. Une réduction du risque d'infection, un délai de récupération beaucoup plus court, une hospitalisation ambulatoire et, dans beaucoup de cas, l'anesthésie générale n'est pas nécessaire, ce qui, pour beaucoup est une angoisse de moins.

Le cancer autrement

Opérations, chimiothérapies, radiothérapies, longues hospitalisations, le

cancer et son lot de ravages sont une préoccupation de tous les jours. La RI a, dans ce domaine fait de grands progrès, permettant de détruire certaines tumeurs par des traitements réalisés en ambulatoire.

Fraîchement débarqué dans le Service de Radiologie de la Clinique La Source à Lausanne, le Dr. Yann Lachenal, membre de l'European Board of Interventional Radiology est l'un des spécialistes des applications de ces nouvelles méthodes contre les cancers. Il explique: «Le foie est un organe souvent atteint par des tumeurs naissant directement de ce dernier ou par des métastases originaires d'autres organes, par exemple en cas de cancer du côlon. Selon le type de tumeur, le nombre et la localisation des lésions, ainsi que selon les comorbidités ou les désirs des patients, la chirurgie peut ne pas être la meilleure alternative thérapeutique. Le patient n'est pas toujours opérable et certaines tumeurs résistent à la chimiothérapie. Dans ce cas, des techniques de radiofréquences ou micro-ondes permettent de procéder à une ablation non chirurgicale et très ciblée de

la ou des tumeurs concernées. Elles consistent à introduire des aiguilles au travers de la peau, sans incision cutanée, de les positionner très précisément dans les lésions hépatiques en naviguant avec les appareils à disposition en radiologie (scanner, ultrason) en évitant les structures sensibles. Il faut ensuite chauffer l'extrémité de ces aiguilles et brûler les lésions sur leur volume avec une marge de sécurité périphérique. Une autre technique applicable pour les tumeurs rénales est la cryoablation. De la même manière, des aiguilles sont introduites dans la lésion cible puis refroidies par du gaz (argon) circulant à l'intérieur de ces dernières. Une boule de glace se forme autour des aiguilles et congèle le volume tumoral à des températures de -20° à -40° Celsius. La boule est ensuite réchauffée, puis un deuxième cycle est appliqué. Les cellules tumorales, ne supportant pas le choc thermique, se nécrosent. Le corps, ensuite, se chargera d'éliminer les déchets au travers d'une réaction inflammatoire locale. L'avantage de ces techniques est leur faible taux de complications



Le praticien suit son intervention sur l'écran

DR



La cryoablation permet d'atteindre et de détruire les cellules malades.

DR

et d'effets secondaires avec des douleurs relativement faibles, permettant leur réalisation avec des hospitalisations très courtes, d'une seule nuit ». Ces techniques ablatives permettent de traiter des patients qui ne désirent pas la chirurgie ou pour lesquels cette dernière est trop risquée en ciblant précisément les lésions tumorales, et d'épargner les parties saines des organes.

De plus, elles offrent des résultats de survie comparables au mode classique.

La radiologie interventionnelle vasculaire

Engagé depuis 14 ans en radiologie interventionnelle vasculaire dans le même Institut, le Dr. Laurent Chapuis estime que «cette discipline se situe entre le travail des chirurgiens et celui

des oncologues, entre l'opérable et le palliatif».

La discipline existe depuis longtemps, mais les techniques se développent énormément. L'examen générique diagnostique est connu sous le terme d'angiographie. «L'accès habituel se fait par une ponction dans l'artère fémorale explique le Dr. Chapuis. Ensuite, de fins cathéters naviguent à l'intérieur des vaisseaux jusqu'à la destination choisie. Le contrôle du positionnement se fait sous fluoroscopie en injectant du produit de contraste pour permettre l'opacification des vaisseaux et savoir où l'extrémité du cathéter se trouve (angiographie). En fonction de la pathologie découverte à l'écran, on peut être amené à lever un rétrécissement ou une occlusion en dilatant un vaisseau (angioplastie), à mettre en

place un stent treillis métallique avec forte force radiale, permettant de garder ouvert le vaisseau. On peut aussi être amené à boucher des vaisseaux (emboliser) pour, par exemple, stopper un saignement après un traumatisme ou détruire un fibrome utérin, traiter un varicocèle ou délivrer de la chimiothérapie directement dans des tumeurs hépatiques. Il est également possible d'occlure une malformation vasculaire cutanée, précise-t-il.

De fait, le champ d'application est très large et touche de nombreuses spécialités médicales. Dans le cadre de la radiologie interventionnelle oncologique « les décisions d'intervenir se prennent en collège » précise le radiologue « tous les traitements sont discutés lors de réunions interdisciplinaires du tumeur board afin d'évaluer quel est le meilleur trai-

tement possible dans tel ou tel cas. Le groupe comprend aussi bien le chirurgien, l'oncologue, le radiologue et dans certains cas d'autres spécialistes. Nous ne remplaçons pas les chirurgiens, nous suppléons avec une autre discipline ».

De nombreuses pathologies

Les champs d'application sont de plus en plus vastes et précis. Notamment en oncologie, en ostéo-articulaire ou, par exemple sur des patients non opérables pour des problèmes abdominaux, comme des interventions sur les intestins, les reins, le foie, l'estomac. Elle se prête aussi à des intrusions gynécologiques et urologiques et peut s'avérer une facilité en pédiatrie.

Nina Brissot

CV EXPRESS D' Yann Lachenal

Radiologue interventionnel à la Clinique La Source, le Dr. Yann Lachenal a été chef de clinique en radiologie interventionnelle au service de radiodiagnostic et radiologie interventionnelle au CHUV de 2011 à 2014. Il était auparavant médecin assistant de 2005 à 2008 puis chef de clinique de 2009 à 2011 au service de radiologie de l'hôpital cantonal de Fribourg. Il a également été assistant de recherche aux HUG à Genève où il a fait tout son cursus médical. Le Dr. Lachenal a également un diplôme d'Etudes Supérieures Spécialisées (DESS) en Ingénierie Biomédicale de l'Ecole Polytechnique Fédérale de Lausanne. Il est membre du European Board of Interventional Radiology (EBIR) et a passé un Diplôme Inter-Universitaire de Cancérologie Digestive à l'Université Paris Descartes et Université Versailles-Saint-Quentin à Paris.

DR

CV EXPRESS D' Laurent Chapuis

Né le 23 avril 1960 à Lausanne le Dr. Chapuis a suivi sa scolarité à Lausanne aux collèges de Villamon et Béthusy, 1970-1976 puis le Gymnase de la Cité à Lausanne où il obtient son Baccalauréat «Mathématiques Spéciales», 1976-1978 Il entre à la Faculté de Médecine de l'Université de Lausanne, et obtient son diplôme fédéral de médecin, 1978-1986 avec le Prix de la Faculté de Médecine, Lausanne, pour la Thèse: «Cancer du sein chez la femme de moins de 36 ans», 1987.

Il débute sa carrière à l'Hôpital de Morges comme assistant en chirurgie, 1986-1987, la poursuit au CHUV, Service de Radiodiagnostic, auprès du Pr. Pierre Schnyder, assistant puis chef de clinique, 1987-1996. Il part alors pour l'Université de Californie, San Francisco, USA, Service de Radiologie, Section d'imagerie abdominale auprès des Prs R. Arenson, R. Thoeni et H. Goldberg, «clinical fellow» (chef de clinique), 1993-1994. Le 1er avril 1996 il entre comme radiologue à la Clinique de La Source. Laurent Chapuis est marié, père de trois enfants.

DR

Les cellules souches, un pas vers l'immortalité?

Recherche appliquée Tout le monde aujourd'hui parle des cellules souches comme le Graal qui ferait la nique à la mort. Cette recherche est en pleine expansion dans tous les domaines de la médecine. Mais attention, son utilisation clinique est, actuellement, essentiellement réservée au domaine de l'anti-âge. Pourtant, c'est aussi cette application qui permettra sans doute à la médecine de faire de grands progrès.

A La régénération cellulaire existe, sans pour autant être standardisée ni même vraiment acceptée en dehors des applications en chirurgie plastique. Soit pour la guérison des plaies ou pour ralentir le vieillissement». Celui qui s'exprime, le Dr. Serge Lê Huu médecin en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique FMH s'est passionné pour cette discipline déjà utilisée dans quelques domaines sans pourtant offrir assez de recul pour une large application sur l'humain.

Il y a deux types de cellules souches, explique-t-il. Les cellules embryonnaires et les cellules souches adultes. Les premières sont à la source de la vie, elles sont présentes au début de la formation du fœtus et vont donner naissance à toutes les cellules qui vont former un organisme humain. C'est

l'union d'un spermatozoïde avec un ovule, d'où découlera une vie. Ces cellules embryonnaires ne peuvent être exploitées de manière thérapeutique. Swissmedics et Swissethics qui contrôlent le secteur les interdisent formellement en dehors de la recherche. Surpuissantes, elles comprennent un risque de transformation maligne, voire de mutation et posent des problèmes éthiques et moraux.

Premiers pas sur la peau

Par contre, les cellules souches adultes peuvent être prélevées dans différentes parties du corps, le plus souvent dans les graisses, même si elles se trouvent également dans la moelle osseuse, le sang, le foie, le cerveau, le cordon ombilical ou encore dans le liquide amniotique. Ces cellules ont pour qualité une auto-régénération active dans les tissus où elles sont implantées. D'où un usage contre le vieillissement de la peau, demandé surtout par une clientèle asiatique et russe. Mais, poursuit le Dr Lê Huu dans son cabinet montréalais de Laclinic, ce n'est pas une intervention anodine. Elle doit se pratiquer dans des conditions qui ne supportent aucune faille. Nous prélevons la graisse par liposuction en extrayant environ 100 à 120 ml de graisse. Cela se passe en bloc opératoire, le protocole exige un contrôle strict pour s'assurer que l'extrait n'est aucunement contaminé. Elle est ensuite acheminée vers un laboratoire spécialisé, dans un dispositif stérile à température ambiante. La graisse est traitée dans une chambre blanche stérile, les cellules souches sont extraites et comptées. C'est le laboratoire, (bio banque spécialisée en cellules souches) qui avisera le médecin du type et du nombre de cellules qui ont pu être isolées. Il décidera alors du nombre de cellules qu'il souhaite utiliser. Le surplus pourra être cryo-préserver mais au laboratoire dans des conditions d'hygiène et de traçabilité.

Réparer le cerveau

C'est encore de la musique d'avenir mais des études très avancées sont en cours au Chuv. Des cellules neurales (une variété de cellules souches) sont prélevées dans le cerveau du patient, elles sont isolées puis activées en culture afin de les rendre progénitrices et de les réimplanter dans des lésions cérébrales. Les essais sur des singes ayant subi un AVC ou atteints de Parkinson se sont avérés concluants. La piste est suivie au centre de production cellulaire créé tout spécialement au Chuv. Les chercheurs Jean-François Brunet et Jocelyne Bloch ont commencé les démarches auprès de Swissmedic et Swissethics. Si ces études sont validées, les essais sur le cerveau humain pourront commencer en 2016.



Les cellules sont transportées dans un laboratoire hautement sécurisé. DR

Prolonger la vie

Le but avoué de la médecine régénérative est bien sûr de prolonger la vie. Différentes recherches sont menées pour utiliser les cellules souches afin de régénérer toutes parts défaillantes du corps (cartilage, arthrose, muscle cardiaque, lésions cérébrales), les espoirs sont innombrables aussi bien pour les cas d'Alzheimer, à la suite d'un infarctus ou d'un AVC mais sur-

tout pour régénérer tour à tour les différentes parties du corps. Google, dont le directeur Bill Maris souhaite pouvoir fêter son 500e anniversaire en famille vient de doter Google Ventures qui soutient la recherche médicale dans ce domaine, d'un montant de 425 millions de dollars en 2015.

Nina Brissot

CV EXPRESS D^r Serge Lê Huu

Diplômé en 1998 de la Faculté de médecine de l'Université de Lausanne, son intérêt particulier pour la chirurgie plastique, reconstructive et esthétique l'a amené à se spécialiser au Centre Hospitalier Universitaire Vaudois. Il a complété sa formation à l'Hôpital Rothschild, à Paris. Il est installé depuis 2007 au sein de Laclinic, à Montreux, établissement médical multidisciplinaire dédié à la beauté. Il est membre de la société suisse de chirurgie plastique, membre du comité et co-fondateur de la société suisse de chirurgie esthétique et vice-président de la société suisse de médecine esthétique.



DR

Et si vous étiez hospitalisé?

Médicaments La Fondation Sécurité des patients Suisse estime que près d'un patient hospitalisé sur dix est victime d'un préjudice lié aux médicaments. Elle lance un projet pilote pour éviter les erreurs médicamenteuses dans les hôpitaux et au sortir des patients.

Il est des personnes qui ne survivent qu'à la condition de prendre chaque jour un certain nombre de médicaments. Que se passe-t-il si, soudainement, elles doivent être hospitalisées et dans l'incapacité de donner une liste précise? Ou que leur liste n'est pas à jour?

Il est facile de se tromper. Ce peut être un oubli, un faux dosage, parfois une question de compréhension. En Suisse, les études menées par la fondation estiment que 20'000 hospitalisations par an (soit 4 à 7% des hospitalisations) sont dues à des problèmes liés aux médicaments et qu'un tiers au moins auraient pu être évitées. Les personnes qui doivent être hospitalisées n'ont souvent pas de liste à jour. Une étude menée dans une clinique universitaire montre que 9% des médicaments pris à domicile par des personnes hospitalisées pour une angiographie n'avaient pas été répertoriés correctement. Ce n'est que l'anamnèse systématique qui a pu le déceler car les médicaments ne figuraient ni dans la lettre du médecin ni sur la liste du patient.

Projet pilote

Sécurité des patients Suisse lance un projet pilote sur deux ans (2015

- 2016) auquel participent neuf hôpitaux des différentes régions du pays. Son objectif est double: favoriser une vérification systématique de la médication dans tous les établissements de soins aigus. Ce qui par ailleurs rend la communication plus facile entre les professionnels de la santé et le patient. D'autre part, l'idée est de recueillir des expériences pratiques avec des établissements pilotes afin de réduire le taux d'erreurs. Ce programme fait partie intégrante de la

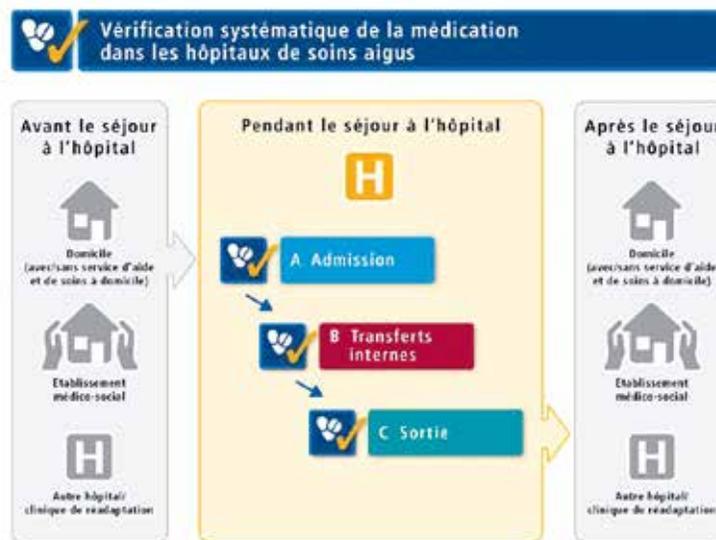
Stratégie fédérale en matière de qualité dans le système de santé suisse. Le patient ou ses proches étant généralement les mieux placés pour savoir quels médicaments il prend, le programme prévoit sa participation directe. Une documentation qui peut être téléchargée sur www.securitedespacients.ch/fr donne une liste de recommandations. En résumé, à l'admission il faut apporter sa liste de médicaments et prendre avec soi ses médicaments et remèdes, y compris

les préparations délivrées sans ordonnance et si possible dans leur emballage d'origine. Une fois hospitalisé il faut informer le personnel soignant de tous les médicaments et remèdes qui sont pris, même en cas d'automédication. Enfin, au moment de sortir, il faut demander la liste des médicaments à prendre à la maison et bien se faire expliquer l'usage de chacun. Une liste à remplir répertoriant tous les médicaments pris peut aussi être téléchargée.

Lancement en mars

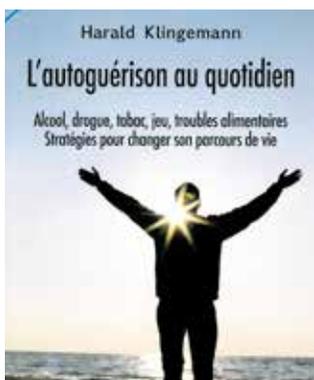
Ce programme pilote appelé «la sécurité de la médication aux interfaces» se base sur des données en provenance des Etats-Unis, du Canada et d'Europe. Lors du lancement du programme le 25 mars dernier une présentation sur les résultats glanés dans 15 hôpitaux hollandais ont montré que les divergences entre les listes des médicaments ont diminué jusqu'à 75% dans certains cas et cela dans un délai de 1 à 5 mois après l'introduction de la vérification systématique de la médication. En Suisse, ce sont 9 hôpitaux pilotes qui participent à ce programme dont, en Romandie, le Chuv et les Hug.

Nina Brissot



Quelques lectures liées à la santé

L'autoguérison au quotidien



Harald Klingemann
Editions Favre - 140 pages

Alcool, drogue, tabac, jeu, troubles alimentaires, autant de dépendances demandant des traitements souvent longs et jonchés d'échecs. Dans un certain nombre de cas pourtant, des personnes parviennent à s'en sortir par leur seule volonté. Le sociologue Harald Klingemann donne dans ce livre des témoignages de stratégies pour changer son parcours de vie et des conseils pour y parvenir.

Faiseurs de secrets et dons de guérison

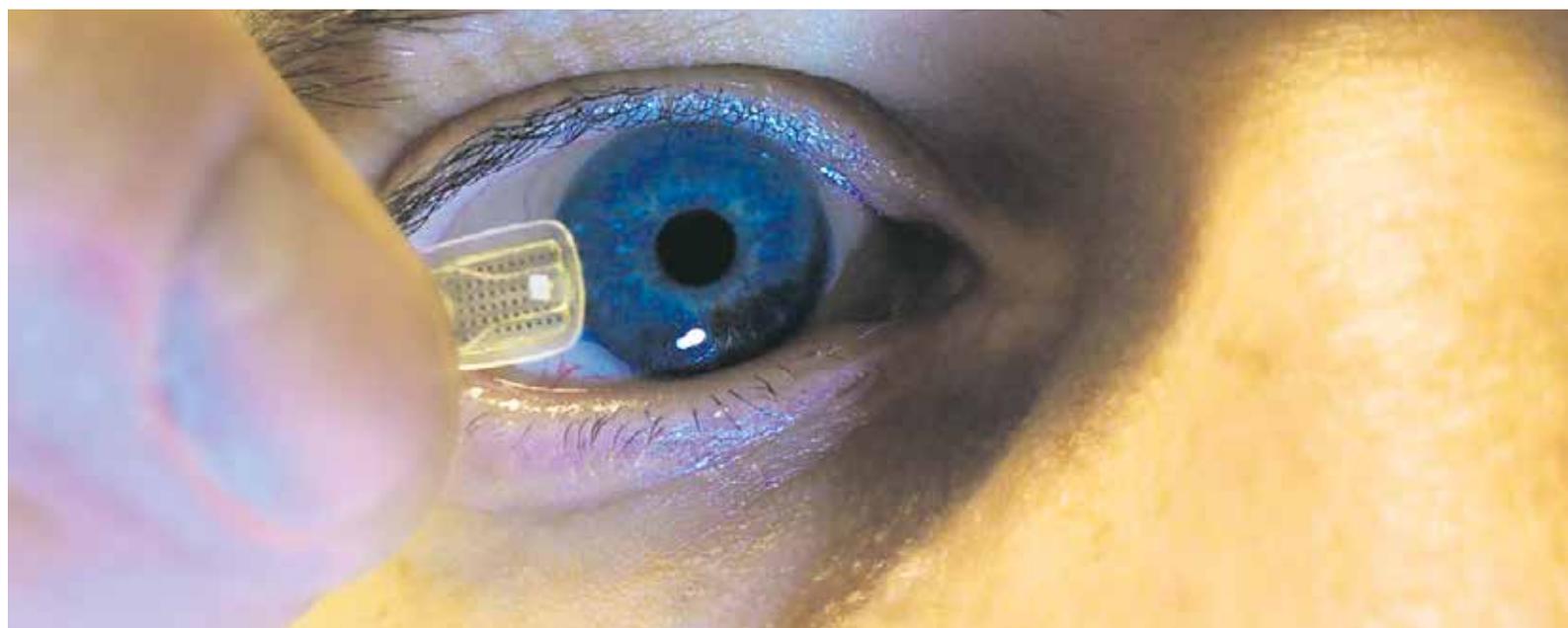


Fabienne Derivaz et Françoise Clerc
Editions Favre - 165 pages

Les auteures toutes deux récipiendaires de «secrets» tentent d'expliquer comment ça marche. Alors que près de 80% de personnes atteintes dans leur santé recourent à des thérapies autres que la médecine traditionnelle, elles expliquent comment et pourquoi elles ont accepté ces dons et ces énergies. Comment elles les utilisent pour aider, soulager et elles donnent des conseils pour développer son propre magnétisme.

Premier œil artificiel implanté à Lausanne

Innovation Des chirurgiens de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin ont réussi à implanter une rétine bionique sur un patient atteint de cécité. Développé par une start-up du quartier de l'innovation à Ecublens, le système pourrait permettre à quelque 150 Suisses de recouvrer partiellement la vue.



Placé derrière la rétine, l'implant Argus II a déjà permis à quelque 110 personnes de recouvrer partiellement la vue.

Second Sight

Après avoir fait ses preuves aux Etats-Unis et en Europe, l'œil bionique homologué Argus II vient de faire son entrée sur sol helvétique. Le 30 octobre dernier, l'Hôpital ophtalmique de Lausanne procédait à la première implantation commerciale de cette prothèse nouvelle génération sur un homme atteint de cécité des suites d'une rétinopathie pigmentaire. Une lueur d'espoir pour les quelque 150 personnes souffrant de cette maladie à un stade avancé en Suisse. «L'activation de l'implant a débuté le 26 novembre et le patient effectue actuellement une rééducation de sa vision fonctionnelle avec l'aide des meilleurs spécialistes. Si tout se passe bien, il devrait être en mesure de reconquérir une certaine autonomie dans les mois à venir», se réjouit le professeur Thomas J. Wolfensberger, qui a pratiqué l'intervention.

Un œil à prix d'or

Conçue par la start-up américaine Second Sight, cette technologie révolutionnaire a bénéficié d'une expérience clinique de plus de sept ans avant sa mise sur le marché en 2014.

Fruit de près de 20 ans de recherche, elle a déjà permis à quelque 110 patients souffrant de maladies dégénératives – comme la rétinopathie pigmentaire – de recouvrer partiellement la vue (lire encadré). Son coût: 130'000 frs, pour la pose de la prothèse et le suivi médical qui en découle. Remboursé dans plusieurs pays voisins comme la France, l'Allemagne ou l'Italie, le traitement ne figure pas encore dans le catalogue des prestations de la LAMal. «Cette première helvétique a été rendue possible grâce au soutien de donateurs privés et de la Fondation Asile des aveugles, dont fait partie l'Hôpital ophtalmique, poursuit le prof. Wolfensberger. Mais nous espérons qu'elle ouvrira la voie à une prise en charge de ce dispositif par les assurances maladies.»

Reconnaissance faciale

Même enthousiasme du côté de Grégoire Cosendai, vice-président de la filiale européenne de Second Sight, basée dans le quartier de l'innovation à Ecublens: «Il s'agit là d'une étape déterminante pour notre entreprise mais plus significative encore pour les malades qui disposent aujourd'hui

d'une véritable option de traitement en Suisse.» Et la start-up, nommée Pionnier technologique 2014 par le Forum économique mondial, ne compte pas s'arrêter là. «Nous envisageons d'intégrer d'autres fonctionnalités au système Argus II comme un logiciel de reconnaissance faciale qui permettrait de repérer son enfant

dans une foule. Nous sommes également en train de développer de nouvelles technologies destinées à traiter d'autres pathologies comme la dégénérescence maculaire liée à l'âge, qui touche 15'000 personnes en Suisse.»

Clémentine Prodoliet

Réinterpréter les formes

La micro prothèse visuelle - 5 mm de diamètre - est placée derrière la rétine. Captées par une caméra miniature logée dans des lunettes, les images sont envoyées à un petit ordinateur porté par le patient, qui les traite et transmet les signaux à l'implant par une connexion sans fil. Ces données sont envoyées à un faisceau d'électrodes apposées sur la surface de la rétine qui émet de petites impulsions électriques. Celles-ci contournent les photorécepteurs endommagés et stimulent les cellules restantes de la rétine. Transmises au cerveau par le nerf optique, les informations créent une perception de formes lumineuses que le patient doit ensuite apprendre à réinterpréter pour recouvrer une certaine vision fonctionnelle. Les malades ayant montré les meilleurs résultats auraient ainsi pu percevoir des mouvements, s'orienter et se déplacer, reconnaître des objets comme des fruits ou des couverts, et lire des caractères.

Promue invention de l'année 2013 par le Time et Popular Science Magazine et sélectionnée par la chaîne de télévision CNN comme l'une des dix idées les plus prometteuses, gageons que la rétine artificielle a de beaux jours devant elle.



Unique Clinique
privée DU CANTON DE VAUD
PROPRIÉTÉ D'UNE
Fondation à but non lucratif



« PLUS DE 100'000 PATIENTS NOUS
FONT CONFIANCE CHAQUE ANNÉE »

- 7 salles d'opération à la pointe de la technologie
- Plus de 400 médecins associés
- Plus de 500 collaborateurs à votre service

www.etdesign.ch - Photos@Th. Zufferey

IMPRESSUM

nēoSANTÉ

Supplément du *Régional*.
Néo Santé paraît 2 fois par an.

Tirage et diffusion: 123'000
exemplaires Lausanne,
Lavaux, Oron, Riviera,
Chablais VD/VS

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

Rédaction:
Nina Brissot,
Clémentine Prodolliet.
redaction@leregional.ch

Publicité:
021 721 20 30

PAO:
Patricia Lourinhã
Ramila Palayah
Julio Mendez

Adresse postale et siège social:

Le Régional SA, Rue du Clos 12,
CP 700, 1800 Vevey.
Tél.: 021 721 20 30



**ASANTE SANA Aide et soins à domicile
de l'Est vaudois : L'ergothérapie pour
préserver votre autonomie**

L'ergothérapie est l'une des prestations fournies par les CMS (centres médico-sociaux) d'ASANTE SANA. L'ergothérapie est centrée sur le développement et le maintien de la capacité d'agir des personnes. Elle contribue à l'amélioration de la santé et de la qualité de vie.

Selon les besoins, déterminés et réévalués avec l'ergothérapeute du CMS, les clients peuvent bénéficier des ateliers thérapeutiques décrits ci-dessous :

- **Bouger avec son temps, oser la technologie :** possibilité d'entraîner la coordination gestuelle, mobilité et équilibre à l'aide des nouvelles technologies.
- **Remue-Méninges :** possibilité de muscler ses neurones de façon ludique.
- **Vivre sa retraite au quotidien :** possibilité d'échanger et de partager diverses expériences autour du thème vivre et entrer en retraite.

Les buts principaux sont :

- **Atteindre ou maintenir** la plus grande autonomie possible par l'entraînement des capacités physiques, cognitives et psychiques
- **Apprendre** à exploiter les possibilités de compensation quand un déficit subsiste.
- **Améliorer et maintenir** la qualité de vie.
- **Maintenir et stimuler** la capacité aux relations sociales.

Où ?

Aux CMS de Vevey et La Tour-de-Peilz,
renseignements au 021 925 31 00 ou au 021 966 11 00
Rue du Collège 17, 1800 VEVEY.

Quand ?

Cet espace thérapeutique est ouvert les mercredis et jeudis après-midi. Les groupes ne sont pas permanents mais mis en place selon les besoins des clients, pour une durée déterminée définie par le médecin prescripteur en collaboration avec l'ergothérapeute.

Leila Nicod • Directrice • <http://www.asantesana.ch>

AUDISON – Retrouvez l'assurance de bien entendre



NOUVEAUTÉS MONDIALES pour mieux entendre

Centres acoustiques spécialisés dans l'appareillage de l'adulte et de l'enfant malentendants

- › Bilan professionnel de l'audition.
- › L'essai gratuit des appareils auditifs.
- › Rapport qualité-prix avantageux.



**L'aide auditive
presque invisible**

**Si petite,
performante
et confortable...**

**Portez-la et
oubliez-la !**

1800 VEVEY
Av. Paul-Cérésole 5
TÉL 021 922 15 22

1870 MONTHEY
Av. de la Gare 15
TÉL 024 471 45 90

1860 AIGLE
Place du Marché 3
TÉL 024 466 68 13

*Bon de
Réduction jusqu'à*

CHF **500.-**

A valoir selon
l'appareillage auditif



Bon non cumulable et non remboursable.

audison@bluewin.ch

Une Haute Ecole de la santé active dans la recherche

Ainés Si la région lausannoise dispose d'un hôpital universitaire, d'une Université réputée et d'une Ecole Polytechnique Fédérale de renommée mondiale, on connaît moins par contre la HES-SO, Haute Ecole Spécialisée de Suisse Occidentale. Dans son giron, la Haute Ecole de la Santé La Source dont le statut juridique est une Fondation, et qui se consacre notamment à la gérontechnologie.



L'école travaille au développement d'un Senior Living Lab.

L. Rossato

Actuellement domiciliée derrière la Clinique La Source à l'avenue de Vinet, cette Haute Ecole qui a vu le nombre de ses étudiants augmenter de 260% en 10 ans va étendre son campus au Palais de Beaulieu, proche de l'adresse actuelle. Auditoires, salles de cours, bureaux seront dédiés à la formation des infirmiers et infirmières sur près de 5'000 m² aux 2e et 3e niveaux de ce centre. Un avenir tout tracé pour cette école qui, outre un Bachelor en soins infirmiers, propose de la formation continue post-grade, et a un secteur Recherche et prestations.

1859-2015

Fondée en 1859, cette institution a été la première école laïque au monde à former des infirmières. Depuis son intégration au réseau HES-SO, elle est également très impliquée dans la recherche appliquée. De nombreux projets y sont étudiés jusqu'à leur mise en application. L'un des secteurs étudiés se consacre à la gérontechnologie, notamment avec le développement d'un «Senior living lab».

Un laboratoire d'innovations au service des séniors

Mené par le Pr. Henk Verloo, ces projets visent à élever le niveau de la qualité de vie et le degré d'autonomie des personnes âgées mais aussi soutenir

les proches aidants. Un premier projet a été développé en Suisse romande avec la start-up Domo Safety SA du Parc scientifique de l'EPFL en collaboration avec Guillaume Dupasquier. Il s'agit de détecter et d'analyser les besoins et difficultés des personnes âgées vivant seules avec l'aide de professionnels et de proches aidants en utilisant des technologies de monitoring à distance, permettant d'anticiper rapidement des situations de déclin de santé aigu, afin de promouvoir le maintien à domicile dans un environnement plus sécuritaire. Un deuxième projet consiste au développement d'un Senior Living Lab - un laboratoire vivant avec et pour des adultes âgés. Tout premier du genre, ce laboratoire interdisciplinaire (avec la Haute école d'ingénierie et d'architecture de Fribourg, l'ECAL et la HEIG-VD) réalisera, après avoir analysé les besoins et attentes des seniors de découvrir les réussites et échecs dans le vieillir en santé, trois projets d'innovation face au vieillissement portant sur 3 aspects: la mobilité, l'alimentation, la communication. Pour cela, des initiatives innovatrices interdisciplinaires et des technologies sont co-crées et testées avec des seniors. Les appréciations de ces derniers permettent d'en évaluer la pertinence et plus-value pour bien vieillir à son domicile. Ce projet unique en Suisse romande de co-construction et de

recherche implique des adultes âgés, des professionnels de la santé des différentes structures de soins, des professeurs/chercheurs de la HES-SO, des étudiants, des communes et des services publics et des industriels producteurs de technologies.

Applications

L'idée est d'arriver à permettre aux personnes qui le peuvent encore, de vivre chez elles mais dans un environnement sécurisé, en anticipant et en réagissant à des événements qui souvent conduisent à une hospitalisation évitable. Un premier pas est fait avec la start-up Domo Safety qui propose un équipement de capteurs de mouvements. Pas de caméras, pas non plus de micros, donc pas de surveillance directe de la personne mais un système intelligent qui capte les activités des personnes et signale tout changement dans les habitudes et comportements. Par exemple, la personne se déplace-t-elle d'une pièce à l'autre? Un capteur le déterminera. Un autre dira si elle est sortie ou pas; un autre encore détectera si le robinet est resté ouvert dans la salle de bains; si le frigo ou la cuisinière n'ont plus été utilisés ce qui indiquerait que la personne ne se nourrit plus; s'il y a eu chute, ou encore, sous le matelas il permet d'étudier le temps que l'adulte âgé a passé au lit et le nombre de fois qu'il se lève la nuit.

Toutes ces informations récoltées par les senseurs sont envoyées via un réseau sans fil vers une carte sim. En cas de changement important dans les habitudes, le système le détecte rapidement et avise la famille ou les soins à domicile, voire la centrale d'urgence, suivant la programmation. C'est un exemple de collaboration pour cette recherche, mais les projets en cours ou déjà appliqués par le secteur Ra&D (Recherche appliquée et Développement) de la Haute Ecole de Santé la Source sont nombreux comme l'explique Nataly Viens Python, doyenne Recherche et Développement et Professeure HES-SO. Rien qu'en automne 2014, près de 15 projets de recherche étaient en cours. Ils vont de l'étude de l'application des directives anticipées lors de l'accompagnement terminal de patients déments aux risques en matière de prévention des aînés à domicile, en passant par une étude pilote sur les interventions précoces possibles pour les proches lors d'atteintes de troubles psychiques ou l'accès aux soins et les pratiques de santé pour de jeunes retraités à revenus modestes dans le Canton de Vaud, qu'est-ce qui est nécessaire et qu'est-ce qui est facultatif. La recherche dans les Hautes Ecoles en Santé, un champ de recherche illimité en plein essor!

Nina Brissot

Des lectures en rapport avec...

Le mal de dos



Les éditions médecine et hygiène, régulièrement publient des ouvrages sur des maux courants. Et si l'on sait que 8 personnes sur

10 souffrent d'un mal de dos allant du tour de rein à la hernie discale, nul doute que les lecteurs seront intéressés par cet ouvrage. Elaboré par le Dr. Stéphane Genevay avec la journaliste scientifique et médicale Elisabeth Gordon cet ouvrage aborde les différents maux de dos et donne des pistes pour soulager la douleur, prévenir une péjoration ou simplement guérir le mal. En vente en librairies.

Le diabète



Dans la même collection, un livre signé par le Pr. diabétologue Alain Golay avec la journaliste médicale Patricia Bernheim parle d'un mal qui

affecte un demi million de personnes en Suisse, le diabète. Essentiellement le diabète de type 2, le plus souvent dépisté très tard. Conseils pratiques, exemples concrets, témoignages, le livre permet de faire un premier tri dans les symptômes et d'éventuellement prévenir.

Sexualité



Autre ouvrage des mêmes éditions, Ma sexualité au masculin. Signé par le Dr. Francesco Bianchi-Demicheli avec la journaliste Ellen Weigand, il fait suite à Ma sexualité au féminin. On y découvre de manière approfondie l'anatomie génitale masculine et le fonctionnement de la sexualité masculine. Les causes des troubles sexuels et leurs traitements et s'attaque également à certains mythes autour de la sexualité masculine. Un livre de chevet qui ne vieillit pas.

Un livre de chevet qui ne vieillit pas.

L'enfant et l'hôpital



L'hospitalisation est toujours une épreuve. Pour un enfant, plus encore que pour l'adulte elle peut être traumatisante. Qu'il soit en

cause où qu'il vienne pour visiter l'un de ses parents. Jean-claude Detmers s'est attaché à comprendre ce qui pourrait «accompagner l'enfant face à la maladie et à l'hospitalisation et accompagner l'enfant dont un parent est malade». Il est aussi le fondateur de l'Association le P.A.S. (préparation, accompagnement et soutien de l'enfant et la fratrie tout au long de la maladie et du deuil). Son livre donne de précieux conseils à tous les parents dans cette triste situation.

publicité

Le Régional

Maintenant disponible sur votre tablette



? Le savez-vous ?

Le baiser



Celui de Klimt reste un chef-d'œuvre. Celui que vous échangez, s'il dure environ 10 secondes, vous permet de partager 80 millions de bactéries avec votre partenaire. C'est ce

qu'à publié en novembre 2014 le journal *Microbiome*, à la suite d'une recherche menée sur 21 couples. Sachant que «Le baiser intime impliquant des contacts de langue à langue et l'échange de salive est spécifique à l'humain et est présent dans 90 % des cultures», les bactéries ont un beau terrain de jeux. Le mieux est d'embrasser toujours le même partenaire au moins 9 fois par jour et ainsi le microbiote salivaire devient identique. Relevons toutefois que ce nombre de bactéries échangées n'est pas autrement inquiétant vu que notre corps compte à peu près 100 milliards de bactéries !

Maigrir



On n'y est pas encore, mais le médicament pour maigrir est en bonne voie. Un jeune chercheur, le Dr. Matthias Rosenwald vient d'être récompensé du prix Pfizer pour son étude sur les cellules des tissus adipeux. Selon lui, l'homme possède 2 types de cellules adipeuses: les cellules adipeuses brunes, présentes chez les nouveau-nés pour leur tenir chaud. Dans les premières années, ces cellules disparaissent au profit de cellules adipeuses blanches qui emmagasinent la graisse en excès et sont responsables des poignées d'amour. Le chercheur a pu démontrer qu'en exposant des souris au froid, les cellules blanches peuvent se

transformer en cellules brunes et 50 g de cellules brunes brûlent 20% d'énergie en plus par jour ce qui pourrait faire fondre les kilos superflus sous l'action des cellules endogènes. L'étude porte le nom de Bi-directional interconversion of brite and white adipocytes.

La rage



Même si les cas sont très rares en Suisse, il reste que 50'000 à 60'000 personnes meurent chaque année dans le monde des suites d'une morsure d'un animal. Chiens, renards, chauves souris sont les principaux vecteurs de la maladie qui, après un temps

d'incubation s'attaque aux neurones. Il est alors trop tard pour agir et c'est la mort assurée. Raison pour laquelle il faut absolument consulter un médecin en cas de morsure d'un animal et voir avec lui quelle prophylaxie post-exposition il convient de prendre.

Anorexie

Les hospitalisations pour cause d'anorexie ont augmenté de 30 pour cent en 3 ans, selon des déclarations du personnel de l'hôpital d'Argovie. Les patientes sont touchées de plus en plus jeunes. Elles subissent très fortement la pression des médias sociaux, ce qui provoque un rapport perturbé à leur propre corps confondant maladie et style de vie. Une enquête repré-

sentative réalisée par Pro Juventute, l'organisation qui œuvre en faveur des jeunes, confirme que les images de corps parfaits véhiculées exercent une pression néfaste. Par conséquent, pro Juventute lance une campagne nationale pour les jeunes intitulée «La vraie vie». Il s'agit d'un spot qui peut être visionné sous www.projuventute.ch/lavraievie.



CHUV

Le Prix annuel 2014 de chirurgie a couronné le travail de Martin Hubner, Privat Docent à l'UNIL et premier chef de clinique du Service de chirurgie viscérale du CHUV. Décerné lors du congrès conjoint de la Société suisse de Gastro-entérologie et de Chirurgie Viscérale il relève ainsi la qualité d'une publication scientifique qui prouve que l'analgésie péridurale n'est pas nécessaire en

chirurgie colorectale mini-invasive dans le cadre d'un programme de réhabilitation améliorée après chirurgie. Ce Service du CHUV dirigé par le Pr. Demartines compte parmi les groupes de pointes internationaux dans la réhabilitation améliorée après chirurgie (diminution significative des complications postopératoires).



Record

En 2014, les start-up de l'EPFL ont levé plus de 220 millions de francs de capitaux privés. Deux fois plus qu'en 2013. Il s'agit d'un record absolu. Entre 2010 et 2014, c'est un demi-milliard de francs qui a été investi par des privés sur ces jeunes entreprises. Le nombre de nouvelles start-up a lui aussi doublé, 24 en 2014 contre 12 en 2013. Elles touchent différents domaines comme l'informatique, les biotechnologies, les medtech, la mécanique, les nanotechnologies, l'électronique/électricité et les capteurs. Aujourd'hui, le parc de l'innova-



tion de l'EPFL héberge 110 start-up et 700 emplois dont une grande partie liés à la santé.

Problèmes d'audition?

Les nouveautés 2015

sont chez

auditionplus 

vos spécialistes de l'audition

Chez **auditionplus** vous pouvez
à présent les tester **ET** les comparer!

SIEMENS binax

PHONAK Audéo V

ReSound LiNX²



auditionplus, vos spécialistes de l'appareillage auditif,
compétents et indépendants, depuis 2003.

auditionplus

Grand 'rue 4
1009 PULLY

Echallens Vision

place des Petites Roches 3
1040 ECHALLENS

Pharmacie Arc-en-Ciel

Centre Coop - Route de Lausanne
1610 ORON-LA-VILLE

021 728 98 01

www.auditionplus.ch

**BON POUR UN ESSAI COMPARATIF DURANT
3 SEMAINES SANS ENGAGEMENT!**

Valable jusqu'au 31 mai 2015