

cmv

courrier
du médecin
vaudois

REVUE
DE LA SOCIÉTÉ
VAUDOISE
DE MÉDECINE
MARS-AVRIL 2016

#2

Médecin
de demain

La révolution génomique est en marche

**PRISE EN CHARGE
DE LA MÉMOIRE**

Appel à la
collaboration

CANCER COLORECTAL

Programme
de dépistage

mazout

Chauffage

refroidissement

bois air

Ventilation

climatisation

eau gaz

Sanitaire

géothermie

Un seul partenaire

solaire

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

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

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

Von auw SA

bureau technique • installations • entretien

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

sommaire

4 DOSSIER

- 4 Génomique, situation actuelle
- 6 Regard éthique de la Prof. Hurst
- 7 Oncologie personnalisée
- 8 Partenariat public-privé
- 11 Implication du médecin
- 12 Point de vue juridique
- 14 Résultats d'enquête
- 15 Ce qu'en pense Sylvie Logean

18 ACTU

19 REPÉRAGES

20 PORTRAIT

Le Prof. tit. Sylvain Meyer, gynécologue-obstétricien installé à Morges, s'investit depuis plusieurs dizaines d'années dans la recherche en urogynécologie, sans jamais oublier sa passion pour la musique.

22 RENDEZ-VOUS

Formation continue, à vos agendas!

Impressum

Société Vaudoise de Médecine
Chemin de Mornex 38 - 1002 Lausanne
Tél. 021 651 05 05 - Fax 021 651 05 00
info@svmed.ch - www.svmed.ch

Directeur de la publication
Pierre-André Repond, secrétaire général

Cheffe d'édition
Michèle Cassani, responsable communication

Collaboratrice externe
Adeline Vanoverbeke

Comité de rédaction du CMV
Dr Louis-Alphonse Crespo
Dr Henri-Kim de Heller
Dresse Véronique Monnier-Cornuz
Dr Jean-Pierre Randin
Dr Patrick-Olivier Rosselet
Dr Patrick Ruchat
Dr Adrien Tempia

Conception et mise en page
Inédit Publications SA, Maeva Kühnel

Régie des annonces
Inédit Publications SA, Tél. 021 695 95 95
www.inedit.ch

Photographies
Fotolia, Jean-Raphaël Sauvonnnet, DR

Le comité de la SVM rappelle que la présence d'un encart publicitaire dans le CMV n'engage pas la SVM.

Génomique

Séparer le bon grain de l'ivraie, un devoir pour le médecin?

Biobanques de génomes individuels interconnectées aux quatre coins de la planète générant du «big data» difficilement contrôlable; guerre des brevets pour une «chirurgie du gène», baptisée CRISPR-Cas; mutations BRCA 1 et 2 à l'origine de cancers largement médiatisés et faisant exploser les demandes de mastectomie et/ou ovariectomie préventives par les patientes elles-mêmes; une médecine «personnalisée» avec thérapie ciblée selon l'expression génique des tissus atteints par la maladie, y compris cancéreuse; cette liste non exhaustive illustre ce que permet déjà la génomique.

A l'instar de cliniciens vaudois qui ont été approchés dans une étude mandatée par le Groupe d'experts sur la génétique humaine du SSP, votre comité de rédaction se pose des questions qui ne sont qu'évoquées dans ce numéro. Elles seront approfondies au cours d'un symposium dédié qui se tiendra à l'IMD à Lausanne, le 28 avril 2016.

La révolution génomique est en marche. Les milieux de la recherche, de l'industrie, des acteurs du «big data» et des investisseurs se livrent une lutte sans merci pour contrôler ces marchés prometteurs. Le clinicien est-il suffisamment préparé pour utiliser ces nouveaux outils et surtout pour défendre l'intérêt du patient? Comment appréhender ces nouveaux paradigmes? Verrons-nous des médecins traiter les patients sans même leur parler et les examiner, en analysant seulement une goutte de leur sang? A l'heure de l'hyperconnexion, le secret médical pourra-t-il encore préserver les données de nos patients? La législation suisse est-elle suffisante ou une adaptation de l'éthique médicale va-t-elle éclore dans la génération connectée sous nos regards complices et bienveillants?

Sommes-nous trop pessimistes? Devrions-nous au contraire nous réjouir que ces possibilités de prédire l'avenir du patient décuplent nos possibilités d'action? Les médecins, qui ne sont plus les seuls dépositaires des données de santé de leurs patients, ont le devoir de se préparer à les aider à séparer le bon grain de l'ivraie parmi la multiplicité des choix tant de diagnostics que de traitements qui se présentent désormais à eux.

Comme en toute chose, la juste voie du bon sens et de la sagesse devra finir par s'imposer. ■

Retrouvez le dossier «médecine personnalisée» dans le CMV 1 2012.



Dr PATRICK RUCHAT - PD
MEMBRE DU COMITÉ
DE RÉDACTION DU CMV



Dr PHILIPPE EGGIMANN - MER-PD
Membre du comité
de la SVM

“ La révolution génomique est en marche. ”



Retrouvez
le **CMV**
sur votre iPad

Génomique, situation actuelle et perspectives à 5-10 ans

Une course à l'information qui peut s'avérer dangereuse ?



Aujourd'hui, le séquençage du génome humain peut être effectué pour environ mille francs. Ainsi est-il tout à fait envisageable que, à moyen terme, le séquençage du génome fasse partie du bilan de santé et que les informations qui en seront extraites soient exploitées pour une meilleure prédiction du risque de maladie, pour la mise en place de mesures préventives et l'administration de thérapies individualisées.

Jusqu'à récemment, les tests génétiques étaient effectués par séquençage classique de gènes ciblés, par exemple le gène CFTR (cystic fibrosis transmembrane conductance regulator) en cas de suspicion de mucoviscidose. L'objectif est d'identifier des mutations rares et à haute pénétrance, c'est-à-dire que le fait d'être porteur est associé à une probabilité élevée de développer la maladie. Cette activité subit une révolution avec

le séquençage à haut débit (NGS – next-generation sequencing), qui permet, à moindres coûts, de séquencer de nombreux gènes, voire l'ensemble de la partie codante du génome ou le génome complet.

La pharmacogénomique représente une application des tests génétiques. L'exemple de l'abacavir est emblématique de cette médecine de précision. En effet, l'analyse d'un variant génétique spécifique permet aujourd'hui

d'exclure les porteurs de ce variant et d'éviter les réactions d'hypersensibilité que développaient ces personnes lorsqu'elles étaient exposées à ce médicament. On notera cependant que, pour démontrer l'utilité clinique de ce test (et donc permettre son remboursement), un essai clinique comparant un grand nombre de patients HIV randomisés à recevoir ou non le test a été nécessaire. Ceci explique en partie pourquoi l'utilité clinique d'un nombre

“ La révolution génomique saura apporter son lot de bénéfices pour la santé de la population. ”

limité de tests génétiques compagnons a été démontrée à ce jour.

LES DÉFIS

L'analyse de milliers de génomes séquencés à ce jour révèle une abondance de variants rares et fonctionnels dans chaque génome. Or la pénétrance de la vaste majorité de ces variants, qui peut être influencée par l'environnement et la présence d'autres variants, reste à démontrer. Ceci soulève la question de l'annotation des données génomiques: comment déterminer quels variants sont réellement problématiques. L'accès à de très grandes bases de données, dans lesquelles figure un nombre suffisant de porteurs de ces anomalies rares du génome avec des données phénotypiques et environnementales de qualité, est nécessaire. C'est dans cette perspective que se créent des cohortes de plusieurs centaines de milliers de personnes, telles la UK Biobank ou la Precision Medicine Initiative aux Etats-Unis. Parallèlement, se pose la question de la restitution de l'information génomique. Comment informer les personnes porteuses d'anomalies découvertes de façon fortuite qui pourraient mettre leur santé en danger? Comment prendre en charge le reste de la famille? Qui paiera ces tests? En outre, la question de la protection des données génomiques doit être abordée de façon agressive, afin d'éviter toute fuite qui pourrait porter préjudice aux personnes.

QUELQUES PISTES

La révolution génomique est en marche. Refuser de voir cette réalité serait faire preuve d'une légèreté coupable. Plusieurs mesures doivent être prises en parallèle pour répondre aux défis ci-dessus.

- Participer à l'annotation des variants, par exemple en créant une grande base de données, voire une cohorte nationale servant d'observatoire de la santé autant que de source de données cliniques et génétiques et de terrain pour les études cliniques.
- Développer les outils informatiques nécessaires à la protection des données génomiques, à leur interprétation et à leur utilisation à visée clinique.

- Démontrer l'utilité clinique des tests génomiques, notamment en réalisant des études cliniques innovantes.
- Former la société, le personnel de santé et les patients à la génomique.
- Anticiper la restitution des données génomiques et mettre en place une consultation multidisciplinaire spécialisée dans la médecine de précision.
- S'engager dans une approche holistique de la génomique et impliquer les sciences humaines et sociales, légales et économiques.

Moyennant ces investissements conséquents, la révolution génomique saura certainement apporter son lot de bénéfices pour la santé de la population. ■

Prof. VINCENT MOOSER
CHEF DU DÉPARTEMENT
DES LABORATOIRES
CHEF DU SERVICE
DE BIOMÉDECINE ET A.I.
DU LABORATOIRE DE GÉNÉTIQUE



Check-up humour



Regard éthique

Docteur, que disent *mes gènes?*



Si elles restent largement la prérogative des spécialistes en génétique médicale, les analyses génomiques sont de plus en plus accessibles, y compris par Internet. Petit à petit, on assiste à ce qui pourrait être une évolution durable.



On assiste à une transformation de la médecine dans laquelle d'abord la génétique puis la génomique s'invitent et en transforment certains aspects. Prenons ici le temps d'un bref rappel pour parcourir les éléments les plus importants dans ce domaine sous l'angle éthique.

LE DROIT DU PATIENT

Premièrement, chaque personne a le droit de connaître ou de ne pas connaître une information génétique la concernant. Cela suppose un consentement éclairé particulièrement soigneux. La présence d'une prédisposition ne signifie pas nécessairement que la personne est ou va être malade, et son absence n'est pas une garantie de santé. La Société suisse de génétique médicale (www.sgm.ch) a rédigé les éléments essentiels du conseil génétique dans un document bref et très utile. Sur le plan légal, la réalisation d'un test ADN nécessite un consentement écrit. Dans le cas des analyses génomiques demandées sur Internet, ces informations manquent fréquemment. Le rôle du médecin de premier recours est ici essentiel pour contextualiser les résultats obtenus.

Même lorsqu'elles sont réalisées dans un cadre médical, les analyses génomiques ajoutent des difficultés. Leur champ très large explique que les découvertes fortuites soient fréquentes. Cette éventualité rend le choix de savoir ou de ne pas savoir délicat, et complique l'interprétation des résultats. C'est la raison principale pour laquelle un test génomique devrait faire l'objet d'une consultation spécialisée.

LE RÉSULTAT D'UN TEST GÉNÉTIQUE S'INSCRIT DANS LA BIOGRAPHIE

Se demander si je veux savoir, c'est aussi – et parfois surtout – se demander ce que je veux savoir et quand. Les personnes concernées parlent du moment de leur biographie où elles souhaitent intégrer une information génétique. Soutenir le choix des patients signifie aussi évoquer les implications profession-

nelles, familiales ou encore asséculogiques d'un résultat. Un test génétique s'inscrit aussi dans la famille. Certains résultats ont un impact sur la structure familiale, la communication et les relations intrafamiliales. Cet enjeu peut être une des raisons pour demander une consultation de génétique médicale avant la réalisation d'un test.

CONSENTEMENT POUR PARTICIPER À UNE BIOBANQUE

Ces enjeux peuvent aussi survenir lors des analyses réalisées dans le cadre d'une banque de données génétiques. Lors de la constitution d'une biobanque, le choix de communiquer ou non des résultats cliniquement pertinents aux participants – ou à leur médecin traitant – doit être explicite et justifié. Cette décision doit en outre être approuvée par une commission d'éthique de la recherche et doit être annoncée aux participants. Le processus de consentement pour participer à une biobanque est plus succinct que celui qui précède une analyse génétique. Dans les cas de retour d'information, le rôle du médecin de premier recours est donc à nouveau essentiel. Finalement, la loi sur les analyses génétiques humaines porte sur les tests ADN, mais les enjeux éthiques des analyses génétiques concernent toute information sur une caractéristique héréditaire, même lorsque celle-ci n'est pas obtenue par le biais d'une analyse d'ADN. Une échographie morphologique, par exemple, ou certains tests d'hémostase livrent des informations semblables à celles que l'on obtient lors d'analyses dites génétiques. ■

Prof. SAMIA HURST
INSTITUT ETHIQUE HISTOIRE HUMANITÉS (IEH2),
FACULTÉ DE MÉDECINE, GENÈVE



Biologie des tumeurs

Oncologie personnalisée, l'apport des nouvelles technologies

Le développement des tumeurs malignes solides est souvent dépendant de l'activation de voies de signalisation qui stimulent la prolifération ou qui empêchent la mort cellulaire (apoptose). De nombreuses altérations chromosomiques sont à l'origine de ces phénomènes.

Parmi ces dernières, relevons les mutations ponctuelles activatrices ou inhibitrices de gènes, les amplifications ou translocations. Le nombre d'altérations identifiées est en constante augmentation. Il en a résulté une meilleure compréhension de la biologie des tumeurs. Néanmoins, c'est surtout au niveau thérapeutique que les répercussions ont été les plus spectaculaires ces dernières années. L'analyse moléculaire des tumeurs a complètement changé l'approche thérapeutique des cancers du poumon, par exemple. En effet, les thérapies ciblées sur les gènes présentant des mutations activatrices comme l'EGFR (epidermal growth factor receptor) se sont montrées plus efficaces et souvent moins toxiques que les traitements habituels de chimiothérapie. Pour les patientes atteintes d'un cancer du sein, l'administration d'anticorps contre le récepteur HER-2, en situation préopératoire, adjuvante ou lors d'un cancer métastatique avancé, a radicalement changé le pronostic des malades souffrant d'une tumeur présentant une amplification du gène, ce qui leur confère une plus grande agressivité. Le mélanome, finalement, a permis de

montrer pour la première fois qu'une double thérapie ciblée sur BRAF et MEK permettait, dans les mélanomes BRAF mutés, d'augmenter significativement la survie tout en diminuant certaines toxicités.

NOUVELLE ÈRE POUR LES MÉDECINS

Nous sommes donc entrés dans une ère de la médecine de précision, ou médecine personnalisée, avec des approches thérapeutiques adaptées à la biologie tumorale de chaque patient. La détection des altérations génétiques mentionnées ci-dessus est effectuée principalement par le séquençage de l'ADN. Les techniques de séquençage ont été récemment révolutionnées par des méthodes de nouvelle génération (next-generation sequencing, NGS) à très haut débit. De telles méthodes permettent de séquencer tout le génome, les parties codantes, un panel de gènes ou l'ARN messager avec une couverture très importante et dans des délais compatibles avec leur utilisation clinique. Ces techniques ouvrent désormais la porte d'une analyse génomique large des mutations présentes dans la tumeur.

CRÉATION D'UN RÉSEAU D'ONCOLOGIE

Pour le canton de Vaud et sur l'initiative du chef du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS), les membres du Groupement des hématologues, oncologues, onco-hématologues, radio-oncologues et infectiologues vaudois (GHORIV) se sont approchés du CHUV pour créer un partenariat et fonder le Réseau d'oncologie vaudois (ROV) sous l'égide de la convention de partenariat public-privé (PPP) passée entre le DSAS

et la Société Vaudoise de Médecine (SVM). Le ROV permet aux médecins partenaires de solliciter l'hôpital universitaire pour obtenir un second avis sur la situation de leurs patients et une éventuelle proposition d'options thérapeutiques, y compris celles qui relèvent de la médecine hautement spécialisée ou qui sont proposées dans le cadre de la recherche clinique.

OPPORTUNITÉ THÉRAPEUTIQUE

Le Réseau s'organise autour d'un centre opérationnel, appelé Oncologie interdisciplinaire et réseau (OIR), situé au Département d'oncologie du CHUV. L'OIR organise l'acheminement du matériel au Service de pathologie du CHUV pour procéder à un séquençage génétique des tumeurs et pour constituer une biobanque. De plus, une base de données est constituée pour la clinique, d'une part, et pour la recherche, d'autre part. La restitution aux médecins partenaires se fait par des Tumor Boards en visioconférence. Ces derniers jouent un rôle fondamental pour permettre de traduire des données génomiques complexes en opportunités thérapeutiques pour nos patients. Le Réseau d'oncologie vaudois (ROV) devrait être lancé officiellement dans le courant de l'année 2016. ■

.....

Prof. GEORGE COUKOS
CHEF DU DÉPARTEMENT D'ONCOLOGIE AU CHUV

Prof. OLIVIER MICHIELIN
RESPONSABLE DE L'ONCOLOGIE
INTERDISCIPLINAIRE ET RÉSEAU (OIR)

Prof. LUCIEN PEREY
PRÉSIDENT DU GHORIV

Opportunités pour tous

Partenariats public-privé (PPP) en Suisse, **une question de culture** de l'innovation

Il y a dix ans, on publiait la séquence complète du premier génome humain. Depuis, les progrès technologiques ont permis d'étudier des millions d'altérations du génome à des coûts toujours plus bas.

Ainsi, s'est imposée une médecine de précision faisant la part belle aux thérapies personnalisées. A l'origine de cette révolution: le séquençage de nouvelle génération (next-generation sequencing, NGS) et de nouvelles solutions algorithmiques d'analyse de l'information génomique. En effet, grâce aux dernières avancées dans le séquençage de l'ADN, la quantité d'information génomique à stocker, et surtout à analyser, croît de manière exponentielle. Sophia Genetics a anticipé ce besoin dès sa fondation en 2011 et développé une plateforme qui répond aux impératifs des hôpitaux et contribue à une médecine de précision en aidant les médecins à formuler un diagnostic le plus fin possible sur la base d'informations cliniques générées à partir de l'ADN de patients. Les 122 hôpitaux qui ont adopté à ce jour sa plateforme Sophia DDM™ produisent dans leurs laboratoires l'information génomique de leurs patients par séquençage ADN, puis soumettent ces données aux algorithmes de Sophia Genetics, qui leur donnent du sens en décelant et en caractérisant les altérations génomiques spécifiques à chacun des patients. Ceci pour une trentaine de maladies du génome, qui vont des cancers déclarés aux prédispositions héréditaires, telles certaines maladies cardiaques ou pédiatriques.

ECONOMIE DU PARTAGE

Cependant, l'entreprise, présente dans une vingtaine de pays, se heurte à un certain



« Aujourd'hui, de nombreuses opportunités de collaborer existent. »

conservatisme en Suisse. En effet, le pays semble encore vouloir miser sur le développement de solutions « maison », par institutions, et prioriser les initiatives de recherche. Imperméable à la nouvelle donne mondiale de l'économie du partage, et outre certaines institutions pionnières collaborant avec Sophia Genetics en Suisse, les institutions de santé du pays investissent donc leurs ressources dans des projets, alors qu'une solution performante et éprouvée existe déjà en Suisse. Cette situation illustre un véritable problème de culture. La Suisse peine en effet à comprendre que le partage des informations génomiques bénéficie au plus grand nombre et que le fonctionnement en circuit fermé freine l'innovation. La force de Sophia est d'aider au diagnostic d'un patient à Paris grâce à l'information entrée dans Sophia DDM™ à Berlin. En restant hors de cette communauté, la Suisse se prive d'améliorer la qualité de ses diagnostics et de favoriser l'avènement de la médecine de précision dans le pays. Pour que les patients suisses bénéficient au maximum de ces solutions, il faut que davantage de laboratoires et hôpitaux dans le pays consentent à collaborer et partager les données génomiques de leurs patients afin d'analyser celles-ci plus rapidement et à moindre coût.

QUELLE POLITIQUE D'INNOVATION?

En outre, cette concurrence aux initiatives privées décourage l'innovation et va à l'encontre, de façon quasi schizophrène, de la politique d'innovation du pays. En effet, la Suisse a contribué ces quinze dernières années à faire émerger les fleurons technologiques de demain, portés par des programmes tels que Venturelab/Ven-

turekick et la vision d'un Patrick Aebischer ou d'un Henri B. Meier, pour finalement se tirer une balle dans le pied lorsqu'ils arrivent à maturité.

Pour remédier à cette situation, nous avons interpellé le Conseil fédéral sur les questions suivantes: Le Conseil fédéral est-il conscient du rôle moteur que jouent certains acteurs privés dans ce domaine de la santé en Suisse? Est-il conscient du fait que certaines offres publiques risquent de constituer une concurrence directe pour ces entreprises innovantes? Comment compte-t-il éviter cet écueil? Comment le Conseil fédéral compte-t-il associer ces entreprises, afin de bénéficier de leur expertise et de ne pas refaire le travail qu'elles ont déjà fait? Quel rôle le Conseil fédéral compte-t-il donner à ces acteurs privés, afin de les dynamiser et ne pas les désavantager, dans le cadre des différents

projets susceptibles de bénéficier de financement pour la période 2017-2020?

IMPLICATIONS DE L'ETAT

Le Conseil fédéral ayant répondu que la collaboration avec le secteur privé jouera un rôle important dans les projets publics à l'avenir, nous avons déposé une motion contraignante demandant que la Confédération vérifie l'offre des privés et la possibilité de collaboration avec ceux-ci, avant de lancer des projets éventuellement concurrents. Nous espérons que cela valorise ainsi les compétences existantes, stimule l'économie privée, économise des dépenses publiques inutiles, tout en évitant une concurrence déloyale.

Aujourd'hui, de nombreuses opportunités de collaborer existent: actions communes entre le domaine des EPF et les hôpitaux suisses pour analyser des échantillons cli-

niques; lancement de l'initiative nationale «Santé personnalisée», ou «Health 2030»; création du centre de compétences en médecine personnalisée dans le cadre de l'organisation faitière Hochschulmedizin Zurich; mise sur pied d'une biobanque au CHUV, à Lausanne; création d'un centre de médecine personnalisée dans la région lémanique, etc. Nous espérons désormais qu'elles seront toutes des occasions de faire briller une nouvelle culture du partenariat public-privé en Suisse. ■

Dr JURGI CAMBLONG
CEO ET COFONDATEUR
DE SOPHIA GENETICS



Annnonce



SYMPOSIUM SUR LA GÉNOMIQUE

28 AVRIL 2016 / 8H15 – 17H45 / IMD BUSINESS SCHOOL LAUSANNE

Génomique: une nouvelle approche pour la santé et la société ?

Le séquençage du génome ouvre la voie à une médecine dite de précision qui fait débat, sur le plan médical mais aussi éthique et sociétal. Quel est l'état de la science et quelles sont les applications cliniques actuelles ou espérées? Comment les soignants et les patients devront-ils s'adapter à ces changements et quelles sont leurs attentes en la matière? Comment cette masse de données sera-t-elle traitée et protégée?

Afin de poursuivre la réflexion, le Service de la santé publique et le Groupe d'experts sur la génétique humaine (GEGH) organisent un symposium le 28 avril 2016 à Lausanne, en présence d'experts suisses et internationaux du monde scientifique, médical et des sciences humaines. Les conclusions de la journée seront assurées par M. Pierre-Yves Maillard, Chef du département de la santé et de l'action sociale du Canton de Vaud.

Nous invitons dès à présent les professionnels de la santé et des sciences humaines, ainsi que les représentants des patients, les chercheurs et toute personne intéressée par la thématique, à découvrir le programme complet de cette journée et à s'inscrire sur la page internet dédiée à l'événement.

www.vd.ch/genetique



8 CRÉDITS
APPROVED BY
SIWF
ISFM



ÉCOLE POLYTECHNIQUE
FÉDÉRALE DE LAUSANNE



UNIL | Université de Lausanne





Société Vaudoise
de Médecine





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.atcdesign.ch - Photos: DTh, Zufferey



La qualité au service de votre santé
www.lasource.ch



famaflor[®]
 SOLS SANS JOINTS



steriflor
 ENDUIT ANTIBACTÉRIEN



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

www.famaflor.ch

SINCE 1958

L'implication du médecin

Une véritable révolution de la médecine est en cours

La génomique médicale va devenir un partenaire majeur de notre pratique quotidienne, changeant les paradigmes diagnostique et thérapeutique. Cette révolution est ressentie diversement par nos confrères, qui s'inquiètent que cette discipline puisse remplacer ce qu'ils pensent et ce qu'ils font, donc, in fine, ce qu'ils sont.

Or cette révolution ne contre- vient pas à la pratique de l'Art, c'est un complément qui apporte à notre pratique plus de précision, plus de personnalisation dans la prise en charge du patient, et cela aussi à un coût certain.

CAS PRATIQUE

Une fille de 16 ans accompagnée consulte pour ménorragies, hyperménorrhée et désir de contraception. «Que pensez-vous, Docteur, de ces risques de thromboses, embolies et décès? En France, ils ont interdit une pilule!» La réponse fut: «Le risque zéro n'existe pas, tout produit efficace peut générer des effets secondaires.» Une étude randomisée a comparé les performances d'un dépistage du risque de thrombose à l'aide d'un questionnaire versus la recherche de variations génétiques thrombogènes. L'algorithme utilisé a permis de détecter huit fois plus de femmes à risques de thromboses sous pilule par l'analyse des gènes que par le questionnaire seul. Cet exemple, non exhaustif, confirme que la génomique s'est invitée dans la consultation. Il révèle que le profilage de gènes et la recherche de mutations peuvent aider le praticien. Il souligne le rôle cardinal de la relation médecin-patient, sans laquelle

ce dernier ne peut séparer le bon grain de l'information adéquate de l'ivraie médiatique impersonnelle.

L'IMPLICATION DES MÉDECINS

Le médecin du XXI^e siècle doit être formé pour véhiculer les données issues de la génomique. Il importe de fixer les limites de l'exercice: où commence le conseil génétique dispensé par le généticien, où s'achèvent l'information et la réalisation de tests à connotation génétique effectués par le médecin non spécialisé. L'exemple typique est celui de la requête de l'analyse BRCA1-2 pour les cancers mammaire et ovarien. La bonne pratique est que l'information sur le test et les implications de sa réalisation sur l'entourage relèvent de l'expérience d'un généticien au sein d'une équipe qui gère aussi bien les bonnes que les mauvaises nouvelles.

Qui dit test génétique dit consentement informé. Un médecin doit prescrire le test et en donner le résultat. Aux yeux de la loi (LAGH), pas de place pour les tests génétiques par Internet, du fait de l'absence de confidentialité et de respect de l'éthique. Le consentement informé est chronophage et des explications simples mais pertinentes sont essentielles. A l'avenir, un certain degré de standardisation de l'expression des résultats serait utile.

Le dogme de la médecine basée sur les preuves veut que le praticien exerce à la lumière d'études randomisées prospectives en double aveugle ou de méta-analyses. Cependant, il n'y a pas qu'une seule clé thérapeutique pour toutes les serrures, «one size does not fit all». Dilemme. Dans ce cas de figure, une approche complémentaire – j'insiste sur «complémentaire» par opposition à «substitutive» – par l'introduction d'outils de la génomique appliquée en clinique ferait sens.

CONCLUSION

Un adage dit que «l'habitude, c'est l'association d'innovations qui ont fonctionné». L'introduction de la génomique en pratique quotidienne représente une innovation majeure qui va changer les algorithmes décisionnels. Ainsi, le défi pour le corps médical sera de passer du degré zéro d'acceptation – niant le bénéfice d'une médecine personnalisée à l'aide de l'analyse génétique, arguant du risque de «tuer» l'exercice de la médecine clinique – au degré suprême d'acceptation conduisant au soulagement, après avoir réalisé qu'il ne s'agit de fait que d'un outil diagnostique et d'aide à la décision thérapeutique d'une redoutable efficacité si on en apprécie justement les limites. ■

Dr THIERRY PACHE

PHD, MBA

FMH ENDOCRINOLOGIE

GYNÉCOLOGIQUE

COFONDATEUR

DE GENE PREDICTIS





Regard juridique

Protection des données issues d'analyses génétiques

A l'instar des autres données personnelles (à savoir celles permettant au moins potentiellement d'identifier un individu), les données génétiques sont légalement protégées contre divers accès jugés indus. La loi fédérale sur l'analyse génétique humaine (LAGH)¹ définit l'ampleur de cette protection².

A quelques exceptions ou tolérances près, les analyses génétiques (AG) sont aujourd'hui prescrites par un médecin. Ce médecin est tenu au secret professionnel. Il lui est interdit de divulguer l'existence d'une AG ou son résultat à des tiers; seul le patient est légitimé à recevoir les résultats (art. 19 LAGH). Toutefois, si le patient est incapable de discernement, le médecin communique les

résultats au représentant légal, tandis qu'il les explique, dans la mesure du possible, à son patient.

LE MÉDECIN, PRESCRIPTEUR

Dans le cadre d'un traitement coordonné entre plusieurs professionnels de la santé, par exemple au sein d'un hôpital, il est parfois admis que les résultats d'AG patient soient partagés entre soignants; cependant, un consentement explicite du patient reste toujours préférable, tant l'information peut être sensible (notamment ses conséquences sur l'entourage familial). On rappellera que le patient est toujours habilité à délier son médecin du secret – en tout ou en partie – chaque fois qu'il l'estime approprié.



peuvent divulguer les informations découlant des AG qu'ils effectuent qu'au médecin prescripteur; ils ne les remettent en principe pas directement au patient. Ils les conservent en sécurité pendant trente ans. Un médecin ou un laboratoire basé en Suisse ne peut trans-

« La question est de savoir si pareille computation s'avère véritablement utile pour le prononcé d'un diagnostic. »

mettre d'échantillons ou de résultats à un laboratoire basé à l'étranger qu'à des conditions relativement strictes (notamment consentement explicite du patient ou clauses contractuelles garantissant un niveau «suisse» de confidentialité). Ce laboratoire étranger n'est cependant pas directement soumis au droit suisse, mais au droit de la juridiction étrangère où il se situe – d'où des incertitudes sur le degré de protection concrète des données transmises.

ET LES ASSUREURS DANS TOUT ÇA?

La LAGH protège les données génétiques contre certains accès indus des assureurs (basés en Suisse), en opérant une distinction selon que l'AG est pré ou post-symptomatique.

- Une assurance peut exiger de son futur client ses résultats d'AG post-symptomatique. Elle peut aussi exiger que la personne se soumette à une AG pour clarifier des symptômes existants. L'information ainsi exigée doit être véritablement pertinente pour la conclusion de la police, ce qui ne serait le cas ni pour une assurance incendie, ni pour l'AVS, ni d'ailleurs pour l'assurance maladie de base.

- En revanche, les assureurs ne peuvent jamais exiger qu'un assuré (actuel ou prospectif) se soumette à une AG pré-symptomatique (art. 26).
- Lors de la conclusion d'une assurance maladie complémentaire, d'une assurance vie d'un capital de plus de 400 000 francs et d'une assurance invalidité pour une rente de plus de 40 000 francs par an, l'assureur peut exiger de son futur client des résultats déjà disponibles d'AG pré-symptomatiques et en faire dépendre l'octroi de l'assurance (art. 27). Ainsi, un patient qui se sait porteur du gène d'Huntington ne peut en «profiter» pour souscrire une assurance vie pour une somme élevée. Il demeure que l'assurance doit prouver la fiabilité scientifique des résultats. Cette exception très controversée est un compromis entre des intérêts divergents, notamment celui de maintenir le caractère aléatoire de l'assurance.

EN RÉSUMÉ

La législation suisse assure une protection étendue des données génétiques, en cherchant l'équilibre entre les intérêts des diverses parties concernées. Si, en théorie, ses règles semblent globalement adéquates, en pratique, il est difficile de s'assurer de leur mise en œuvre, tout particulièrement à l'étranger. Une harmonisation internationale serait souhaitable. ■

- 1 La révision en cours de la LAGH devrait apporter quelques précisions, sans changer fondamentalement le régime actuel.
- 2 D'autres lois peuvent trouver application, notamment le Code pénal et les législations fédérales ou cantonales sur la protection des données.

L'art. 19 al. 3 LAGH aménage une dérogation au secret du médecin: celui-ci peut s'adresser à une autorité cantonale pour en être délié, et ce, contre la volonté de son patient, s'il estime impératif de divulguer une information génétique à des proches dudit patient. Cette autorité doit peser les intérêts des personnes concernées pour trancher en faveur de celle qu'il convient de protéger en priorité. En pratique, cette exception – compliquée à mettre en œuvre – ne trouve guère application.

LES LABORATOIRES, PARTENAIRES DES MÉDECINS

Les laboratoires qui effectuent des AG sont également tenus au secret. Ils ne

Prof. VALÉRIE JUNOD
FACULTÉ DE DROIT
DE L'UNIVERSITÉ DE GENÈVE
FACULTÉ DES HAUTES ÉTUDES
COMMERCIALES DE L'UNIVERSITÉ
DE LAUSANNE



Point de vue des citoyens et médecins vaudois

Quels sont les enjeux de la médecine génomique?

Une enquête* conduite auprès de citoyens et de médecins vaudois et d'autres acteurs locaux a permis d'identifier les principaux questionnements liés au développement de la médecine génomique et «personnalisée» dans la région lémanique.



L'enquête a montré que la notion de médecine «personnalisée» fait l'objet de définitions et d'évaluations très hétérogènes et constitue un sujet de débat, voire de controverse, révélateur des différents enjeux liés au développement de la génomique en médecine humaine.

Les citoyens et les médecins de premier recours ont souligné tant les bénéfices potentiels des analyses génomiques qu'une série de questions qui devraient faire l'objet d'un débat élargi.

A leur avis, la génomique soulève des questions par rapport aux bénéfices concrets qu'elle pourrait apporter au patient: d'un côté, elle pourrait offrir des perspectives de traitements plus efficaces; de l'autre, elle pourrait confronter les individus à des prédictions de risques génétiques potentiellement anxiogènes. La «personnalisation» nécessite un accompagnement des individus dans l'interprétation et l'appropriation des informations issues des analyses.

Une autre préoccupation exprimée par les personnes interrogées concerne la protection des données face aux assurances, aux employeurs, à l'industrie pharmaceutique et aux autorités judiciaires.

QU'EN EST-IL DU RÔLE DU MÉDECIN?

Pour les cliniciens interrogés, ces nouvelles pratiques pourraient à la fois renforcer leur rôle d'accompagnement des patients dans l'interprétation de résultats complexes ou les «déposséder» d'une partie de leur rôle au profit d'entreprises privées.

Ces interrogations sont bien présentes dans les discours des médecins interviewés: «On fait un test pour chercher le génotype d'un glaucome, on l'aura en une heure. Mais pour l'interpréter, savoir ce

que c'est, accompagner les malades, il faut quand même le docteur!» D'autres cliniciens regrettent qu'il existe au sein du milieu médical une résistance ou une méconnaissance par rapport à des outils présents sur le marché, une inertie pouvant amener au fait que les médecins pourraient être dépassés par les acteurs commerciaux.

LA PARTICIPATION DU PUBLIC

L'ensemble des acteurs interrogés considère que les diverses parties prenantes devraient participer au débat et contribuer à l'élaboration des décisions concernant les applications de la recherche sur le génome humain.

Le besoin d'information concernant l'activité de la Biobanque institutionnelle de Lausanne, particulièrement souligné par les citoyens, se double du souhait, largement partagé par les autres acteurs, que des débats publics soient organisés sur les enjeux de la médecine génomique. De tels dispositifs se justifient par le besoin ressenti de favoriser le dialogue entre spécialistes et non-spécialistes à propos des implications pour le public des avancées dans la recherche sur le génome. ■

(*) Cette étude, signée par G. Barazzetti, S. Cavalli, A. Kaufmann & L. Benaroyo et mandatée par le Groupe d'experts sur la génétique humaine du Service de la santé publique du canton, a été réalisée auprès de 56 personnes: citoyens, médecins généralistes et spécialistes, cliniciens et chercheurs, responsables institutionnels et cadres de l'administration cantonale, experts en santé publique, en droit et en économie de la santé.

Ce qu'en pense...



SYLVIE LOGEAN

JOURNALISTE À L'HEBDO ET AU TEMPS

La génétique n'explique encore pas tout

On l'appelle l'effet Angelina Jolie. Un effet qui a emporté le monde dans son sillage, y compris la Suisse. Depuis que l'actrice a révélé qu'elle était porteuse d'une mutation génétique augmentant considérablement ses risques de développer un cancer du sein et de l'ovaire, les demandes de dépistage ont explosé dans notre pays.

Les services d'oncogénétique des HUG et de Berne ont ainsi vu leurs consultations doubler depuis trois ans, alors que le CHUV a constaté une hausse des demandes de 40%. Et cette tendance ne trouve pas son unique sens dans un effet de mode lié à une annonce people. Il faut, au contraire, y voir la preuve que les femmes entreprenant ces démarches sont non seulement avides de connaissances légitimes, mais cherchent aussi à donner du sens à une histoire familiale qu'elles considèrent comme frappée par la fatalité. Comme Angelina Jolie, les femmes ayant souhaité dépister une mutation sur leurs gènes BRCA1 et BRCA2 ont considéré qu'il était plus important de savoir en amont ce à quoi elles devaient éventuellement s'attendre. Et de pouvoir agir en conséquence. Quitte à opter pour une option moins radicale que l'actrice. Si cette dernière n'a pas hésité à procéder à une double mastecto-

mie, puis à l'ablation de ses ovaires, une majorité de femmes préfèrent faire le choix de dépistages réguliers.

DES DONNÉES EN ABONDANCE

Par ailleurs, le cas emblématique d'Angelina Jolie ne doit pas venir occulter une réalité. Malgré les progrès de la science, la génétique n'explique encore pas tout. Nous sommes en effet dans une situation inédite où les données sont largement disponibles avant que leurs significations réelles ne soient comprises. Il faut savoir que seuls 2 à 4% des cancers du sein et environ 10% des cancers de l'ovaire sont liés à une mutation des gènes BRCA1 et BRCA2. De quoi laisser encore de nombreuses femmes dans l'ignorance. Les tests génétiques que l'on trouve sur Internet ne font pas exception. Outre le fait de répondre à la curiosité d'un public toujours plus nombreux, leur intérêt médical reste encore faible. Principalement car les

maladies multifactorielles, telles que les cancers ou les affections cardio-vasculaires, sont dues à l'interaction de plusieurs modifications génétiques, combinées à des facteurs environnementaux et au mode de vie.

MESURES D'ACCOMPAGNEMENT

J'en ai fait l'expérience lors d'une enquête réalisée pour *L'Hebdo* en mai 2015. Qu'en ai-je tiré? Un peu d'angoisse liée à l'attente de résultats bien spécifiques, comme ces mutations qui augmentent les probabilités de développer la maladie d'Alzheimer ou de Parkinson. Mais aussi beaucoup d'incompréhension face à une multitude d'occurrences. Dans ce sens, j'ai eu la chance d'être bien entourée par des spécialistes car, autant l'avouer, seule face à ces milliers de données, j'aurais été perdue. Et c'est sans doute là, dans le manque d'explications de la part des sociétés pourvoyeuses de ces résultats ou encore de médecins généralistes désemparés faute de connaissances, que le bât blesse le plus. Compte tenu de la facilité à se procurer ce genre de données, il semble utopique d'empêcher le citoyen d'avoir accès à ce qui lui appartient d'une manière unique. Il paraît donc fondamental de mettre en place des mesures afin de l'accompagner au mieux dans cette démarche. ■



RIGOLET SA
Depuis 1969 à votre service

Grand-Rue 92
1820 Montreux
Tél. 021 963 07 08
Fax 021 963 14 07

Les cabinets médicaux sont notre spécialité

Budget d'installation

Gestion comptable et fiscale

Décomptes salaire du personnel

Assurances sociales

Expert fiduciaire diplômé et membre de FiduciaireSuisse

m é d i

ACT

L'art d'organiser votre cabinet médical

FICHER DES PATIENTS

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

SAISIE DES ACTES

ASSURANCES

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

TRÉSORERIE

STATISTIQUES

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

AGENDAS

ET PLUS ENCORE ...

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

BB-Soft
Informatique

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



De l'évasion
pour les enfants
hospitalisés

Offrez aux enfants hospitalisés un voyage au pays des merveilles grâce aux visites des docteurs Rêves.

Vos dons sont essentiels pour poursuivre notre action.

Fondation
THEODORA

Merci pour votre don
CCP 10-61645-5
theodora.org



Point de situation

Dépistage du cancer colorectal

Les médecins de famille vaudois sont la porte d'entrée dans ce programme: ils conseillent la population pour décider de l'une des deux options de dépistage, soit un test immunologique quantitatif de sang occulte dans les selles (OC-Sensor®, dit FIT), soit une coloscopie. Ce modèle innovant d'implication des médecins de famille sera éventuellement, en cas de succès romand, appliqué sur le plan national ces prochaines années.

Rappelons que sont pris en charge dans le programme hors franchise les actes suivants:

- Consultation initiale d'inclusion/exclusion du médecin de famille;
- Test FIT + analyse;
- Coloscopie de dépistage et coloscopie après FIT positif;

- Analyses histologiques éventuelles suite aux coloscopies (polypes, biopsies).

Concernant le dépistage par FIT, une participation au programme de dépistage permet:

- L'accès à un kit complet pour réalisation du test;
- La réinvitation automatique tous les deux ans des personnes qui font le choix du FIT, afin de garantir la régularité du dépistage.

En février 2016, environ 200 médecins de famille avaient déjà confirmé leur collaboration à cette action. Ces derniers ont ainsi eu la possibilité, d'inclure des personnes éligibles dans ce programme. Une fois réalisées les démarches d'accès SVM* ou HIN au système informatique

mis à leur disposition, l'utilisation du logiciel d'inclusion a été jugée par ces médecins simple et rapide.

A partir du deuxième trimestre 2016, la FVDC invitera par courrier la population concernée à parler du dépistage avec leur médecin de famille. L'étalement des invitations se fera sur cinq à six années.

Afin de pouvoir répondre à la demande des citoyens vaudois, les médecins de famille sont priés de contacter la FVDC dès maintenant au 021 314 25 93 ou par e-mail à sandra.mordacci-boldini@chuv.ch. ■

* service offert aux membres de la SVM

Dr SÉBASTIEN JOTTERAND
Prof. JACQUES CORNUZ
Dr PAUL WIESEL
Dr CYRIL DUCROS

Prise en charge des troubles de la mémoire dans le canton de Vaud

Prenez part à un groupe de discussion

Le canton de Vaud compte quatre centres spécialisés dans la prise en charge ambulatoire des troubles de la mémoire et d'autres fonctions cognitives. Le Centre Leenaards de la mémoire du CHUV (CLM) coordonne l'activité des trois centres régionaux (Est vaudois, Nord Broye et La Côte) et réunit sur un seul site universitaire les compétences de spécialistes en neurologie, neuropsychologie, psychiatrie de l'âge avancé et gériatrie. Les prestations comprennent bilan diagnostique, propositions de prise en charge individualisée, conseils et soutien à l'entourage des patients. L'objectif est d'établir avec le médecin traitant un partenariat à long terme pour optimiser la coordination des prestations au service des patients et des familles.

COLLABORATION, COMMENT AMÉLIORER NOS PRATIQUES?

Le CLM-CHUV et les trois centres régionaux souhaitent proposer aux médecins installés des processus standardisés de diagnostic et d'orientation permettant d'accélérer et d'optimiser la prise en charge au cabinet en collaboration avec nos centres. L'avancée des technologies de l'information ouvrent des possibilités en termes de communication et d'échanges au moyen de connexions sécurisées, permettant par exemple de demander «en ligne» l'avis d'un spécialiste.

QUEL BESOIN EN FORMATION?

Nous envisageons des sessions de formation continue «mémoire» pour les praticiens. Afin de connaître vos besoins et vos attentes à ce sujet, nous vous propo-

sons une séance de discussion en présence du Prof. Démonet, directeur du Centre Leenaards de la mémoire, et des médecins responsables des trois centres médicaux régionaux.

QUAND ?

Jeudi 21 avril dès 17h30
(discussion de 18h à 19h30)

OÙ ?

Dans les locaux
de la Société Vaudoise de Médecine,
Chemin de Mornex 38, 1002 Lausanne
(à 5 minutes à pied de la gare CFF)

VOUS AVEZ DES QUESTIONS? VOUS SOUHAITEZ VOUS INSCRIRE?

Merci de contacter Mme Marielle Girardin,
Centre Leenaards de la mémoire – CHUV:
marielle.girardin@chuv.ch
ou via notre site: www.centrememoire.ch

Je veux bien

acheter

plus écolo, ~~MAIS~~

Pas de MAIS pour vivre mieux.



Téléchargez gratuitement
l'application Guide WWF: wwf.ch/guide



Lu pour vous

La mémoire et ses troubles

de Laetitia Grimaldi, Jean-François Demonet et Andrea Brioschi Guevara

Que serions-nous sans ces souvenirs qui nous forgent, nous bouleversent, nous rendent vigilants, performants ou amoureux? Loin de rester dans le brouillard des années écoulées, notre mémoire du passé est la racine de notre présent et fait de nous ce que nous sommes aujourd'hui.

Capable d'ancrer en nous les connaissances les plus complexes comme les parfums les plus délicats, notre mémoire peut aussi se laisser déborder par l'émotion ou s'effondrer à cause de la fatigue ou de la maladie. Ironie du sort: l'organe de lutte contre le défilement des années est lui-même la cible du temps qui passe.

Mais en connaissant mieux son fonctionnement, ce qui lui convient, la transcende ou l'abîme, nous pouvons prendre soin de notre mémoire, décupler ses performances et modérer les affres du vieillissement. ■

Aux Editions Médecine & Hygiène, collection «J'ai envie de comprendre» 224 pages, CHF 16.-

En vente en librairie ou sur www.medhyg.ch

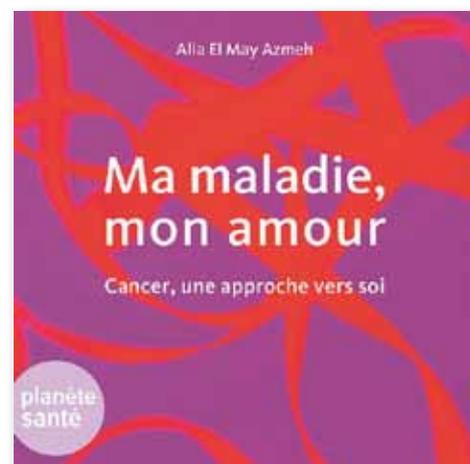


Lu pour vous

Ma maladie, mon amour

Cancer, une approche vers soi, d'Alia El May-Azmeh

À la fois journal de bord et confident de ses rêves, ce livre joliment illustré témoigne du parcours médical et de l'évolution psychologique de l'auteure après la découverte d'une tumeur au niveau du côlon, de sa confiance en ses proches et en la médecine, de ses peurs et de sa combativité. Par des descriptions objectives et techniques autant que par des réflexions poétiques, Alia El May, architecte d'intérieur, partage son expérience et sa force pour nous faire part d'une conséquence inattendue: la maladie, qu'elle a fini par accueillir avec amour, lui a permis de se redécouvrir. En témoignant des blessures de son corps, sa «Maison», elle nous fait découvrir, à travers son parcours dans la maladie, un voyage initiatique au bout de soi. Elle devait «s'ouvrir le corps sans doute pour ressentir son âme». ■



Aux Editions Médecine & Hygiène, 112 pages, CHF 12.-

En vente en librairie ou sur www.medhyg.ch

Docteur Sylvain Meyer

Le chœur des femmes

Dire que le Prof. tit. Sylvain Meyer a consacré sa vie aux femmes et à la musique est un raccourci facile. Il a pourtant mené de front une belle carrière de gynécologue-obstétricien et de choriste à l'Opéra de Lausanne et continue de s'investir avec passion auprès de ses patientes et dans ses recherches en urogynécologie.

Le Chœur des femmes. Difficile de ne pas penser à ce roman de Martin Winckler quand on rencontre le Dr Sylvain Meyer. Au 1^{er} étage d'un bel immeuble ancien du centre de Morges, il accueille dans son cabinet dédié aux femmes des patientes de tout âge et de toute origine, pour recueillir et accompagner la mélodie de leurs maux, de leurs désirs, et de tout ce qui fait leur vie intime et souvent tue.

Clin d'œil



Séance maquillage avant une représentation d'*Aufstieg und Fall der Stadt Mahagonny* de Kurt Weill, à l'Opéra de Lausanne en 2007 (mise en scène de M. Leiser et P. Caurier).

DE LA CHIRURGIE À LA GYNÉCOLOGIE
Sylvain Meyer est né à Payerne. Son père, militaire et politicien, est le directeur technique de l'aérodrome. Sa mère, bercée par la musique depuis l'enfance, crée la section de la Broye des Jeunesses musicales. Il fait ses classes d'humanités à Saint-Michel, puis rejoint la faculté de Lausanne. «À l'époque, j'aurais aimé entrer dans l'armée pour devenir pilote, mais je souffrais d'une légère myopie; je me suis donc dirigé vers la médecine.» Il se souvient avoir été marqué par ce médecin de famille qui venait chez ses grands-parents: «Le personnage de cet homme grand et chauve, d'une grande autorité tout en étant rassurant, m'a beaucoup séduit petit!» Il choisit la chirurgie, mais doit très vite y renoncer en raison d'une allergie de contact aux gants. Parce qu'elle lui permet de concilier les aspects médical et chirurgical, la gynécologie-obstétrique lui semble alors une option intéressante. Après ses années d'assistantat, il devient chef de clinique au CHUV, avant de se voir proposer à 35 ans un poste de chef de service à Nyon, puis à Morges. Le Dr Meyer dit avoir reçu beaucoup de ses maîtres en médecine, en particulier du Prof. Saegesser, chirurgien, et de son patron en gynécologie, le Prof. de Grandi: «Ils nous donnaient le meilleur de ce qu'ils avaient.»

LE PLAISIR DE LA SCÈNE

Quelques années après son arrivée à Nyon, sa passion pour la musique le rattrape. Enfant, il a appris le piano très tôt, puis le travail a pris le dessus. Quand son épouse lui reproche de ne plus parler que de ses histoires de médecin, il s'inscrit au Conservatoire de Lausanne et travaille sa voix de baryton basse. Le chœur de l'Opéra de Lausanne recrute; il décide de se présenter aux auditions. Après un échec, il est reçu dans l'équipe... une aventure qui a duré vingt-sept années! «A 66 ans, il était temps que je

laisse la place aux plus jeunes!» explique celui qui raconte avec un enthousiasme intact les trois spectacles annuels, les tournées à l'étranger, les rencontres avec les plus grands chefs et solistes, mais aussi les quelques fois où, après des répétitions, il a dû renfiler la blouse pour réaliser en urgence une césarienne... le visage encore couvert de maquillage!

FAIRE AVANCER LA RECHERCHE AU SERVICE DES FEMMES

Autre grande passion: la recherche. Tout commence au CHUV, quand on lui demande de prendre en charge la consultation de sexologie et d'urogynécologie, qui n'en sont qu'à leurs débuts à l'époque. Une activité qui lui permet très vite de faire des liens avec les problèmes d'incontinence urinaire rencontrés dans la pratique gynécologique. Il s'intéresse dès lors à tout ce qui concerne les problématiques fonctionnelles du plancher pelvien consécutives à un accouchement, à savoir les troubles des fonctions urinaires (incontinence, infections urinaires, etc.), ano-rectale (incontinence anale) et sexuelle, «tout ce qu'on cache aux femmes». Sa victoire? La reconnaissance de l'urogynécologie comme spécialité qui, depuis le 30 janvier 2016, soit après une trentaine d'années de travaux dans ce domaine, fait enfin l'objet d'une sous-spécialité définie de la gynécologie-obstétrique. Quand on le quitte, le Dr Sylvain Meyer tient à partager une citation de Confucius découverte dans sa lecture du moment. Il lui a semblé qu'elle disait beaucoup de la satisfaction qu'il trouve dans cette activité de recherche. «Acquérir le savoir est un plaisir. La joie atteint son comble quand des amis viennent de loin pour profiter de ce savoir. Et si personne ne sait rien de vous, cela n'a aucune importance.» ■



Calendrier des *formations*

JVD du 21 avril 2016

Pneumologie – mise à jour

Organisateur: Prof. Laurent Nicod

Modérateurs: Dresse A.-F. Mayor-Pleines, Dr P. Staeger

8h30 Accueil

9h - 10h Séance plénière

Les phénotypes dans l'asthme, diagnostique et traitements, map 2016
Tuberculose

10h15 Séminaires interactifs

- 12h
- Nouveautés de l'hypertension pulmonaire
- GOLD : nouveautés/overlap asthme-BPCO
- Dépistage cancer pulmonaire et suivi d'un nodule

Experts: Dresse J. Mazza Stalder, Prof. L. Nicod, Drs. J.-D. Aubert, A. Lovis, R. Lazor, F. Héritier, A. Sauty, C. Uldry

Modérateurs: Dresses S. Paul, I. Marguerat, A.-F. Mayor-Pleines, Drs M. Bonard, S. David, A. Birchmeier, A. Morel, P. Staeger

JVD du 26 mai 2016

Gynécologie – tour d'horizon

Organisateur: Prof. P. Mathevet **Modérateur:** Dresse S. Paul

8h30 Accueil

9h - 10h Séance plénière

Prévention et dépistage du cancer du col utérin
vaccination HPV et place du typage HPV

Prof. P. Mathevet, Dresse M. Jacot-Guillarmod

La contraception hormonale et les risques thrombo-emboliques, Dresse S. Renteria

10h15 Séminaires interactifs

- 12h
- Le suivi après un cancer du sein, Dresse A. Treboux
- Les douleurs abdomino-pelviennes et l'endométriose pelvienne, Drs N. Vulliamoz et J. Mathis
- Incontinence urinaire d'effort, Dr C. Achartari

Experts: Dresse K. Dubrit, Drs Ph. Béfahy, E. Prince-dit-Clottu, D. Schmid

Modérateurs: Dresses S. Paul, I. Marguerat, A.-F. Mayor-Pleines, Drs S. David, A. Birchmeier, A. Morel, P. Staeger, A. Schwob

Les *Jeudis* de la Vaudoise

sous réserve de modifications - www.svmed.ch

INSCRIPTION À FAXER

AU 021 651 05 00

(EN CARACTÈRES D'IMPRIMERIE)

PRÉNOM _____

NOM _____

RUE _____

NPA/LOCALITÉ _____

TÉL. _____

E-MAIL _____

DATE _____

SIGNATURE _____

JEUDI 21 AVRIL 2016

Pneumologie – mise à jour

JEUDI 26 MAI 2016

Gynécologie – tour d'horizon

La signature de ce bulletin vous engage à acquitter la facture qui suivra, même en cas de non-participation au(x) cours sans excuse préalable.

Horaires: de 8h30 (accueil) à 12h15 à l'auditoire César-Roux puis en salles de séminaire au CHUV à Lausanne.

Tarifs: un jeudi par mois CHF 65.-
non-membres SVM CHF 75.-

Carte de parking du CHUV:

- une carte à CHF 15.- (valeur CHF 20.-)
- une carte à CHF 37,50 (valeur CHF 50.-)

Téléchargement des conférences et inscription sur www.svmed.ch

Accréditation: 3,5 pts le cours. Formation certifiée (SSMI)

Organisation | Commission de la formation continue – Société Vaudoise de Médecine

Chemin de Mornex 38 – Case postale 7443 – 1002 Lausanne – Tél. 021 651 05 05 – formationcontinue@svmed.ch

Cette organisation est rendue possible grâce à nos partenaires



B N

JOUR

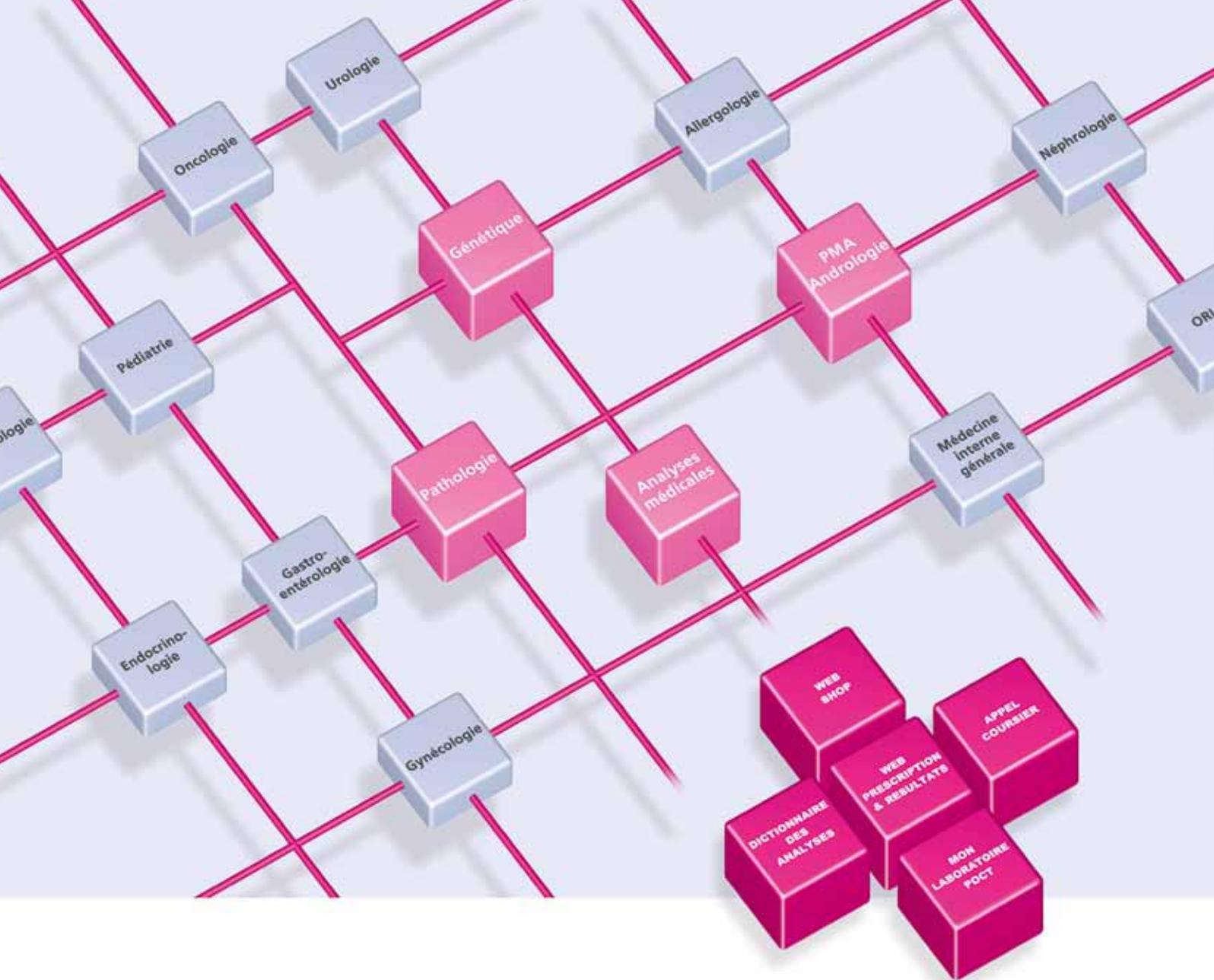
Suivez votre ligne de vie,
venez donner votre sang 



TRANSFUSION INTERREGIONALE CRS
INTERREGIONALE BLUTSPENDE SRK



Numéro gratuit 0800 14 65 65 | itransfusion.ch



Connectons nos compétences

Quelles que soient vos attentes pour la gestion informatisée de vos analyses médicales, la e-solution intégrée de Medisupport s'adapte à votre système informatique

Quels que soient vos besoins en analyses médicales, Medisupport vous accompagne tout au long de vos diagnostics

Simplicité et gain de temps: connectons nos compétences



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

medisupport.ch