



TDH
UNE ADO
ET SES
PARENTS
RACONTENT
4-5

THEMA
LA PÉDIATRIE,
TOUT POUR
LES FAMILLES
12-29

**RESTAURATION
HFR**
IMMERSION EN
CUISINE
30-32

**MÉDECINE D'HIER
ET D'AUJOUR'HUI**
LA RÉADAPTATION
PULMONAIRE
34-35

FORMATION
ÇA SE PRÉCISE
POUR LE MASTER
EN MÉDECINE
8-10

CONCOURS
38

SOMMAIRE

2



3 ÉDITORIAL

PAROLE DE PATIENT

4-5 « C'EST IMPORTANT D'ÊTRE ÉCOUTÉS SANS ÊTRE JUGÉS »



À LA UNE

6-7 SUR LES PAS D'UNE INFIRMIÈRE BILINGUE
8-10 LE MASTER EN MÉDECINE FRANCHIT UN NOUVEAU CAP



14-15 ENTRETIEN AVEC LE PROF. JOHANNES WILDHABER, MÉDECIN-CHEF
16-17 PORTRAIT DU SERVICE
18-19 LES CONSULTATIONS SPÉCIALISÉES :
VISITE EN GASTROENTÉROLOGIE PÉDIATRIQUE
22-25 LE CENTRE DE PÉDIATRIE INTÉGRATIVE, UNE PREMIÈRE EN SUISSE
26-28 ZOOM SUR LES URGENCES PÉDIATRIQUES
29 DES PRESTATIONS POUR FACILITER L'EXPÉRIENCE
HOSPITALIÈRE DES ENFANTS



30-32 A LA DÉCOUVERTE D'UNE RESTAURATION PAS COMME LES AUTRES

EN COULISSES

ET AUSSI

33 SOUS L'ŒIL DE MARET
33 LE SAVIEZ-VOUS ?
34-35 MÉDECINE D'HIER ET D'AUJOURD'HUI
36-37 NOS COMPÉTENCES
38 CONCOURS



VOS ENFANTS SONT NOTRE BIEN LE PLUS PRÉCIEUX

Chères lectrices, chers lecteurs,

Nos équipes soignantes veillent au bien-être de vos enfants de jour comme de nuit, toute l'année.

Le soin à l'enfance est une relation très singulière entre le professionnel soignant et le jeune patient. En effet, la pédiatrie est une spécialité hospitalière exigeante et pointue, qui demande un professionnalisme, un savoir-faire et un savoir-être d'une extrême qualité en raison de la complexité des relations qui unissent le soignant, l'enfant et ses parents autour de l'acte de soins. Les soignants sont constamment confrontés à la fragilité de leurs petits patients, ainsi qu'aux immenses et compréhensibles angoisses de la famille de l'enfant.

Rassurer, déculpabiliser, accompagner, soigner dans la complexité à la fois technique, mais aussi relationnelle. Mais aussi s'amuser, rire avec les familles et devenir le point de pivot de la situation de soins. Tel est le quotidien de nos soignants en pédiatrie. Souvenir impérissable de jours difficiles, le professionnel de soins à l'enfant marquera cette étape par sa bienveillance, sa maîtrise technique et relationnelle et son haut degré de professionnalisme.

Les progrès et développements techniques, l'évolution des pratiques de soins et les actions et mesures prises pour réduire les coûts de la santé ont modifié la manière dont sont dispensés les soins : diminution de la durée d'hospitalisation et augmentation de la prise en charge ambulatoire. Les interactions avec les services spécialisés dans la santé de l'enfance se sont renforcées afin d'assurer la continuité des soins. Le « management » de l'organisation est aussi une clé du succès.

L'implication active des professionnels de la santé de l'HFR a pour unique objectif de prendre en charge les patients avec la meilleure qualité, tout en poursuivant l'optimisation de l'organisation de l'hôpital.

Ce troisième numéro d'*H24* vous propose un focus sur la thématique de la pédiatrie. Bonne lecture !

Rodolphe Rouillon, directeur des soins



**« C'EST IMPORTANT
D'ÊTRE ÉCOUTÉS SANS
ÊTRE JUGÉS »**

LAETITIA ACKERMANN

Cynthia bénéficie avec ses parents depuis ce printemps de la nouvelle consultation du trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) de la Dr Nadia Bernal.



TOUT LE MONDE a déjà entendu parler du trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH). Mais connaît-on vraiment cette affection ? Cynthia, pétillante adolescente de 12 ans, connaît bien ce trouble qui lui a été diagnostiqué à l'âge de 8 ans. Elle bénéficie avec ses parents depuis ce printemps de la nouvelle consultation du TDAH de la Dr Nadia Bernal. Cette consultation est assurée en étroite collaboration avec les pédopsychiatres du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) et des psychologues.

« J'ai tout de suite senti que j'avais un bon feeling avec la Dr Bernal », se réjouit Cynthia. Anne, sa maman, renchérit : « Cynthia a été suivie par différents spécialistes, mais ça ne se passait pas très bien. Se rendre chez une pédiatre, ça change beaucoup de choses. »

Concrètement, comment vit-on avec un TDAH ? « Je prends une pilule tous les matins. Ça sert à diminuer mes symptômes. J'en parle ouvertement à mes camarades ou à mon entourage, mais parfois, j'appréhende leur réaction. J'aime qu'on me traite comme les autres, sans faire de différence, comme mon entraîneur d'athlétisme qui n'hésite pas à me sortir si je suis trop agitée », sourit Cynthia.

« On ne guérit jamais vraiment d'un TDAH, on apprend à vivre avec. »

« Le sport est aussi un excellent moyen de canaliser le trop-plein d'énergie de Cynthia. Là aussi, ça ne fait pas disparaître les symptômes, mais ça les diminue un peu. En fait, on ne guérit jamais vraiment d'un TDAH, on apprend à vivre avec », explique Anne, devenue une vraie connaisseuse de ce trouble. « En quatre ans, on a essayé beaucoup de traitements différents, comme l'homéopathie, la médication par les plantes ou encore un magnétiseur, mais ça ne fonctionne pas sur elle. »

Quand un enfant souffre d'un TDAH, c'est toute la famille qui est mise à contribution. Un trouble qui touche tout l'entourage, et qui parfois peut déranger : « Il y a énormément de clichés sur le TDAH. Pour beaucoup, les enfants sont tout simplement turbulents ou mal élevés et n'ont pas besoin de médicaments. C'est nier l'existence de ce trouble. Penser qu'une bonne correction peut arranger les choses est complètement faux. Beaucoup ne comprennent pas que c'est un trouble neurobiologique, et non pas la conséquence d'une mauvaise éducation ! » regrette Nicolas, le papa.

Loin des critiques de ceux qui se disent bien-pensants, cette famille unie a trouvé en la Dr Bernal une interlocutrice ouverte et compréhensive, qui sait écouter sans juger.



Le TDAH – Qu'est-ce que c'est ?

Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est une affection neurobiologique du cerveau pouvant entraîner des difficultés d'attention, de l'impulsivité et de l'hyperactivité. Environ 4 % des enfants et adolescents en âge de scolarité sont touchés par ce

trouble. Bien que l'origine fondamentale du TDAH soit encore peu connue, il semble selon les experts que ce trouble ait toujours existé, mais il n'est étudié cliniquement que depuis récemment. Le traitement varie d'une personne à l'autre, selon l'intensité des symptômes.

SOIGNER LA COMMUNICATION AVEC LES PATIENTS GERMANOPHONES

NOUVEAUTÉ

Depuis le printemps 2016, deux unités de soins – en médecine interne et en chirurgie – sont organisées de telle sorte à pouvoir accueillir et prendre en charge les patients germanophones dans leur langue maternelle, 24 heures sur 24. Ce qui nécessite une planification adéquate de la composition du personnel disposant des connaissances linguistiques appropriées.

FRANK-OLIVIER BAECHLER

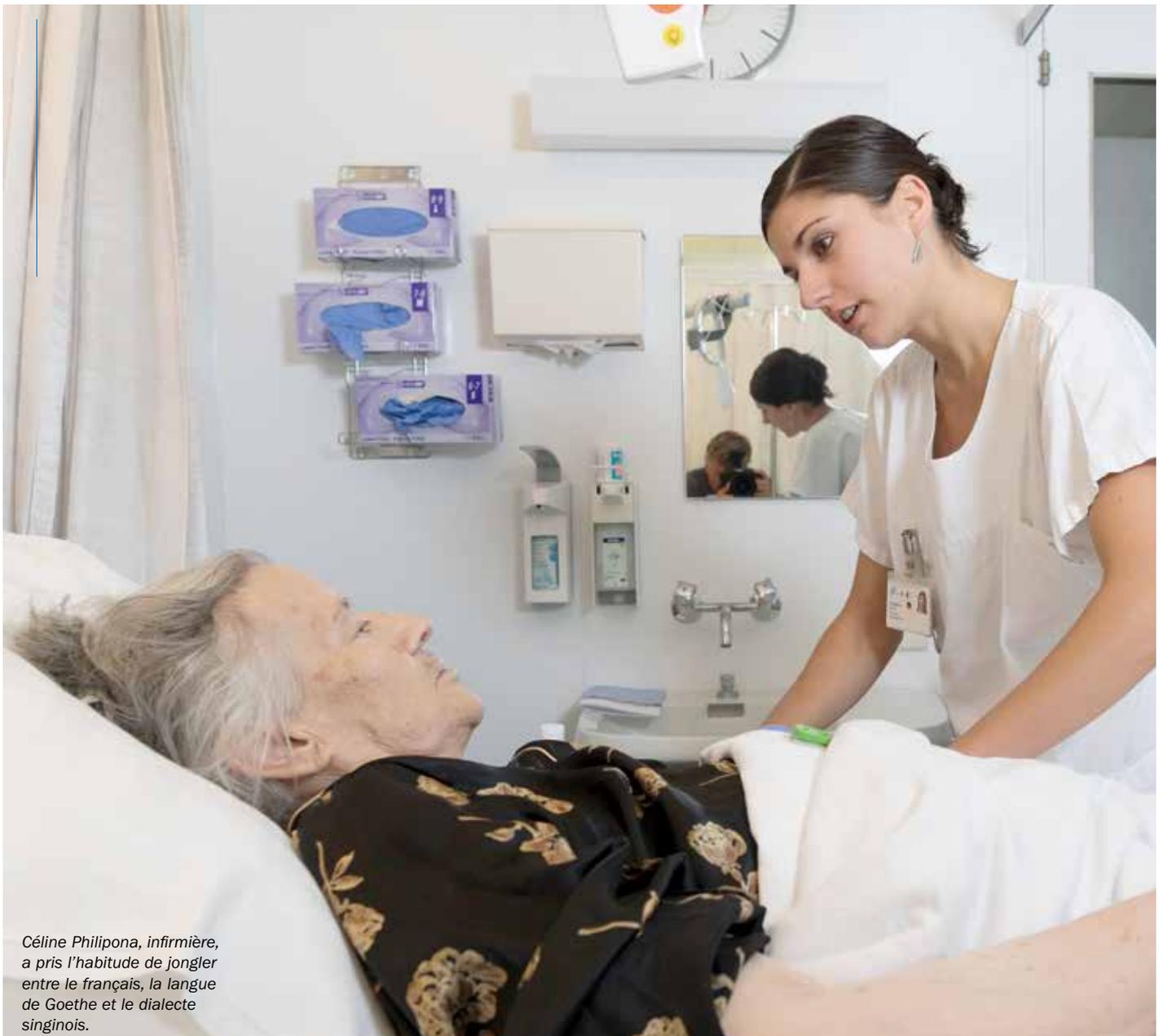
UNE ENFILADE de chambres, une atmosphère sécurisante et un personnel soignant appliqué: au premier coup d'œil, l'unité de médecine H4 de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal ne diffère pas des autres unités de soins de l'établissement. En tendant l'oreille, pourtant, le visiteur attentif pourra certainement saisir le caractère bilingue du lieu, où allemand et « Schwytzerdütsch » résonnent de manière régulière.

« Les patients germanophones, placés en priorité dans notre unité, apprécient de pouvoir communiquer dans leur langue », remarque Céline Philipona, infirmière, qui a pris l'habitude de jongler entre le français, la langue de Goethe et le dialecte singinois. Justifiant d'un niveau d'allemand suffisant, la Fribourgeoise n'a pas eu à suivre les cours de langue organisés par l'hôpital.

Un défi personnel

D'autres n'y ont pas échappé. « Plutôt que de procéder à des rocares systématiques, la direction de l'hôpital a offert au personnel en place la possibilité de se former. Si certains ont préféré renoncer et changer d'unité, d'autres ont pris l'introduction du bilinguisme comme un défi personnel et ont fait en sorte d'acquiescer un bagage linguistique suffisant », indique Jean-Daniel Vonlanthen, infirmier-chef d'unité de soins.

Le programme dépasse par ailleurs le cadre du personnel soignant. Sybil Maeder, assistante hôtelière en charge des repas, le confirme: « Nous avons pour habitude de changer à chaque mois d'unité. Mais notre responsable fait toujours en sorte que la personne qui travaille ici maîtrise les deux langues. »



Céline Philipona, infirmière, a pris l'habitude de jongler entre le français, la langue de Goethe et le dialecte singinois.

« Un accueil et une prise en charge personnalisés »

Trois questions à Frédérique Hériché-Ferreira, infirmière-cheffe du département de médecine à l'HFR.

Dans quel contexte ces deux unités de soins – en médecine interne et en chirurgie – réservées à des patients germanophones ont-elles été introduites ?

Avec la réouverture de l'HFR Meyriez-Murten, en avril 2016, l'unité germanophone de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal était vouée à disparaître. La venue à Fribourg d'une partie du personnel laquois, durant les trois ans qu'ont duré les travaux de transformation et d'agrandissement, avait permis de lancer ce développement en faveur des patients. En prévision de son départ, décision a donc été prise de mettre en place ces deux unités, en médecine et en chirurgie, afin de continuer à offrir à nos patients de langue allemande un accueil et une prise en charge personnalisés.

Quel est le processus de formation du personnel ?

Après évaluation de leur niveau d'allemand, les collaborateurs se voient proposer des cours hebdomadaires durant près de trois mois. Conçus à l'interne et spécifiquement orientés vers la pratique du métier, ils ont pour objectif de leur faire atteindre le niveau B1/B2. Pour tout nouvel engagement au sein de ces deux unités, une maîtrise suffisante de la langue allemande est une condition sine qua non.

A terme, est-il prévu que d'autres unités de soins rejoignent le programme ?

Jusqu'en 2017, nous collecterons et évaluerons les expériences vécues avec cette nouvelle organisation. Si celles-ci se révèlent positives, une extension à d'autres services est envisagée.



Le master en médecine permettra de renforcer le positionnement de l'HFR, en même temps que son engagement en faveur de la formation pré- et postgraduée des médecins.

LE MASTER EN MÉDECINE PREND FORME

FORMATION Adoubé par le Grand Conseil durant la session parlementaire de septembre, le master en médecine à l'Université de Fribourg est entré dans sa phase concrète de réalisation. Etat des lieux avec le Prof. Daniel Hayoz, médecin-chef et coresponsable du service de médecine interne de l'HFR. FRANK-OLIVIER BAECHLER

UNE FORMATION MÉDICALE COMPLÈTE

Après l'introduction, en 2009, de la troisième année de médecine à l'Université de Fribourg (bachelor), le master en constitue la suite logique. Avec ces trois années supplémentaires, le programme couvrira l'ensemble des objectifs suisses de formation médicale, préparant à l'examen fédéral de médecine. « Le master nous

Le cursus fribourgeois privilégiera une approche de médecine générale et de médecine de famille.

permettra de renforcer le positionnement de l'hôpital fribourgeois, en même temps que son engagement en faveur de la formation pré- et postgraduée des médecins. L'attractivité des postes et le recrutement de professionnels de la santé en dépendent largement », commente le Prof. Hayoz. La première volée de 40 étudiants devrait commencer à l'automne 2019.

LA MÉDECINE DE FAMILLE PRIVILÉGIÉE

En fin d'études, les facultés de Lausanne, Genève, Berne, Zurich, Bâle et bientôt Fribourg délivreront toutes le même diplôme fédéral. Toutefois, le cursus fribourgeois privilégiera une approche de médecine générale et de médecine de famille, avec un fort accent sur les savoirs transversaux intégrant les différentes spécialités médi-

cales. Un institut de médecine de famille regroupera les équipes de quatre professeurs et intégrera des médecins praticiens. De quoi participer à l'effort d'augmentation des places de formation en médecine humaine, tout en favorisant la médecine de premier recours axée sur le patient et son contexte. « A terme, nous souhaitons que la moitié au moins des étudiants de notre faculté s'engagent dans cette voie. »

COMBIEN ÇA COÛTE ?

Une fois les trois années du master mises en œuvre, le coût net de la formation s'élèvera, pour le canton de Fribourg, à 5,86 millions de francs par année. Pour les années 2018 à 2022, le décret accepté par le Grand Conseil porte sur un montant total de 32,9 millions de francs. L'obtention de subventions fédérales pourrait

alléger quelque peu la facture: « Un programme spécial de la Confédération, doté d'un crédit de 100 millions de francs sur quatre ans, vise à l'augmentation sensible du nombre de diplômés en médecine humaine. Notre projet s'inscrit parfaitement dans cette volonté fédérale », précise le Prof. Hayoz.

LES PROCHAINES ÉTAPES

Deux postes-clés seront mis au concours dans le courant de l'année 2017: celui de directeur de l'institut de médecine de fa-

mille et celui de responsable de la pédagogie médicale. « Une commission a déjà planché sur le profil du chef d'institut, qui devra assurer, par une recherche de qualité, la renommée de Fribourg dans le domaine de la médecine de famille. Le responsable pédagogique, quant à lui, aura pour tâche de définir le programme d'enseignement détaillé des six années de médecine. Nous envisageons, par ailleurs, un certain rapprochement entre l'Université de Fribourg et la Haute Ecole de santé, entre la formation des médecins et celle des infirmières. »

À LA UNE



Prof. Daniel Hayoz: «A terme, nous souhaitons que la moitié au moins des étudiants de notre faculté s'engagent dans la voie de la médecine de premier recours.»

Le projet en quelques dates

2009

Pour la première fois, la possibilité d'un master en médecine humaine est évoquée dans le cadre de l'introduction, à Fribourg, de la troisième année de médecine (bachelor).

2011-2013

Les députés fribourgeois, par le biais de divers postulats, sollicitent un soutien de la médecine de premier recours, afin d'améliorer la couverture médicale du canton.

2014

Une étude de faisabilité menée conjointement par l'Université de Fribourg, l'HFR et le Réseau fribourgeois de santé mentale appuie la création d'un master en médecine humaine.

2014

Dans son rapport du 2 septembre, le Conseil d'Etat fribourgeois « examine activement l'opportunité d'ouvrir une filiale de master en médecine humaine à l'Université de Fribourg ».

2015

Le 13 octobre, le Conseil d'Etat donne son accord de principe à la mise en place d'un master en médecine humaine.

2016

Le 30 mai, le Conseil d'Etat transmet au Grand Conseil le message concernant la création et le financement d'un master en médecine humaine.

2016

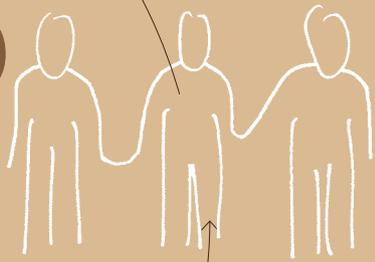
Le 7 septembre, le Grand Conseil approuve le décret portant sur un montant de 32,9 millions de francs pour les années 2018 à 2022 en vue de la création d'un programme de master en médecine humaine à l'Université de Fribourg.

2019

Ouverture, en automne, de la première année du programme de master en médecine humaine pour la première volée de 40 étudiants.

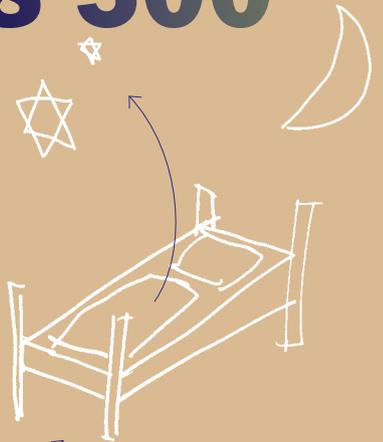
LES SOINS EN 4 CHIFFRES

1700



Le nombre de collaborateurs rattachés à la direction des soins, sur les 3300 que compte l'HFR.

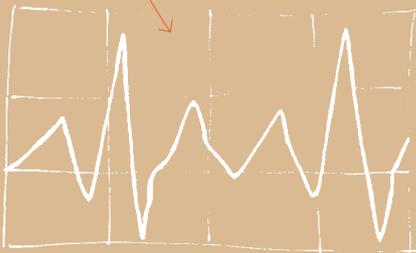
28'500



En une année, le nombre effectif de nuits passées à veiller sur les patients.

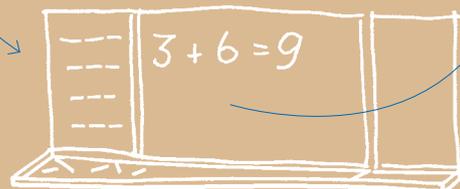
840'000

Le nombre de paramètres vitaux (fréquence cardiaque ou respiratoire, pression artérielle, température, etc.) relevés en une année par le personnel soignant, auxquels s'ajoutent 140'000 prises de sang.



Le nombre de jours de formation offerts et suivis l'an dernier par le personnel soignant.

3600



L'ENFANT AU CEN

Du nouveau-né à l'adolescent : à l'hôpital fribourgeois, les jeunes patients bénéficient de soins complets, prodigués 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, par des spécialistes de multiples disciplines. En effet, la prise en charge spécifique de patients en cours de croissance et de développement requiert des compétences de haut niveau en pédiatrie générale, comme dans ses sous-spécialités.

Comme mis en lumière dans les pages qui suivent, le service de pédiatrie offre à chaque enfant une prise en charge globale, à proximité de son lieu de domicile. Celle-ci prend en compte autant les aspects médicaux, que psychologiques, familiaux et sociaux. De surcroît, avec son nouveau Centre de pédiatrie intégrative, le service de pédiatrie de l'HFR est le premier service pédiatrique en Suisse proposant un concept exhaustif de médecine complémentaire pour les enfants et les adolescents, en parallèle aux pratiques conventionnelles.

Point commun à tous les intervenants : la volonté de toujours placer l'enfant au centre de leurs actions. Mais, aussi, de tout mettre en œuvre pour créer une atmosphère sereine et suscitant la confiance.

NTRE. TOUJOURS.



Découvrez
le service
de pédiatrie
de l'HFR
T 026 426 74 05





«UNE OFFRE LARGE ET PROCHE DES FAMILLES»

*PÉDIATRIE Médecin-chef du service de pédiatrie,
le Prof. Johannes Wildhaber s'exprime sur les prestations de l'HFR
et les défis que la branche doit relever. Interview.* FRANK-OLIVIER BAECHLER

Prof. Wildhaber, qu'est-ce que la pédiatrie, exactement, et à quel public cette spécialité de la médecine s'adresse-t-elle ?

La pédiatrie prodigue des soins tant aux enfants qu'aux adolescents, une tranche d'âge très sensible, et s'occupe de leur développement normal, ainsi que des maladies les affectant. Elle s'applique à une période de l'existence qui débute généralement à la naissance, voire à la conception de l'enfant. Dans le cas d'une malformation ou d'une maladie chronique, par exemple, les pédiatres interviennent déjà durant la grossesse et collaborent de manière étroite avec l'obstétrique. La fin de la prise en charge varie largement selon les régions et les pays. Dans le canton de Fribourg, elle est fixée à 15 ans révolus pour l'hospitalier, un peu plus tard pour l'ambulatoire.

Quelle est l'offre proposée par votre service sur les différents sites de l'HFR ?

Pour une branche comme la pédiatrie, il est important que l'offre soit proche des familles. Afin d'éviter aux patients de sortir du canton, nous proposons une large palette de soins. A l'exception des soins intensifs et de l'oncologie, qui nécessitent des transferts vers Berne ou Lausanne, toutes les spécialités sont pratiquées à l'HFR: allergologie, dermatologie, pneumologie, gastroentérologie, cardiologie, psychiatrie, etc. A Fribourg, un service d'urgences pédiatriques est ouvert 24 heures sur 24 et supervisé par des experts spécialement formés. Nous disposons de 10 lits en hospitalisation complète, auxquels s'ajoutent 10 lits en néonatalogie. Nous pouvons y accueillir les bébés nés sur place à partir de 32 semaines, à la condition qu'ils ne nécessitent pas

« Nous veillons à régulièrement élargir notre offre, afin de répondre aux demandes de la population », souligne le Prof. Wildhaber.

THEMA



15

de soins intensifs. En ambulatoire, de nombreux traitements comme les perfusions, les interventions chirurgicales, les IRM, les scanners, l'endoscopie ou encore la gastroscopie, parmi d'autres, sont proposés à nos patients. Pour répondre à la pénurie de pédiatres, enfin, nous offrons des consultations en pédiatrie générale sur les sites de Fribourg, Meyriez-Murten et Riaz.

Quelle est la philosophie du service ?

Afin d'assurer une prise en charge harmonieuse de l'enfant et de sa famille, le service de pédiatrie s'appuie sur les notions d'accueil, de transparence et de respect. La formation permanente du personnel soignant assure une haute qualité de prise en charge. De plus, nous veillons à régulièrement élargir notre offre, afin de répondre aux demandes de la population. Avec notre nouveau Centre de pédiatrie intégrative, par exemple, qui conjugue la médecine complémentaire et la médecine classique, nous proposons une prestation unique en Suisse. Ces développements sont très appréciés par les parents.

« Le service de pédiatrie s'appuie sur les notions d'accueil, de transparence et de respect. »

Quels sont les défis actuels et à venir de la pédiatrie ?

D'un point de vue pratique, notre service d'urgences est soumis non seulement à une forte hausse du nombre de patients, mais également à des fluctuations d'activité importantes et souvent peu prévisibles. Cela rend sa gestion extrêmement difficile. En cas d'attente, nous devons donc demander aux familles de la patience et de la compréhension. De manière plus générale, la pédiatrie risque de souffrir, à terme, d'un transfert des ressources vers les soins aux personnes âgées. Son champ d'action très vaste, qui touche autant aux maladies chroniques qu'aux problèmes psychologiques, d'alimentation ou de croissance, nécessite pourtant des moyens suffisants. Il y a là un défi économique. La pénurie de pédiatres, couplée à l'augmentation de la demande, représente une troisième difficulté à laquelle nous devons faire face.

LE SERVICE DE PÉDIATRIE,

16

...UNE ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

expérimentée composée de pédiatres, d'infirmières et d'autres spécialistes de la prise en charge des enfants et adolescents couvrant toutes les disciplines de la pédiatrie. Offerte à proximité du lieu de domicile, cette large palette de prestations est enrichie par le nouveau Centre de pédiatrie intégrative. Premier centre pédiatrique du genre en Suisse, il propose un concept exhaustif de médecine complémentaire pour les enfants et les adolescents, en parallèle aux pratiques conventionnelles.

Le service de pédiatrie collabore étroitement avec les pédiatres du canton, qui effectuent leur service de garde médicale aux urgences pédiatriques de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal, le week-end et les jours fériés. Le service de pédiatrie travaille aussi au quotidien avec des spécialistes de l'HFR des disciplines adultes. Sans oublier, dans le domaine de la pédopsychiatrie, la collaboration avec le secteur infanto-juvénile du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM).



...UN FORT ENGAGEMENT POUR LA FORMATION

de la relève via l'enseignement aux étudiants du Département de médecine des universités de Fribourg, Berne et Lausanne. Par la formation des médecins assistants, le service de pédiatrie déploie aussi un effort important afin de préparer des pédiatres à leurs activités futures dans des cabinets du canton. Un accent particulier est également mis sur la formation continue pour le personnel du service, afin de rester à la pointe des pratiques cliniques.



...UNE ACTIVITÉ DE RECHERCHE

soutenue avec des publications régulières d'articles dans des revues scientifiques réputées.

C'EST...



CONSULTATIONS SPÉCIALISÉES

- Pédiatrie générale
- Allergo-immunologie pédiatrique
- Cardiologie pédiatrique
- Chirurgie pédiatrique
- Consultation « Equilibre » pour enfants et adolescents (problèmes de surpoids)
- Consultation « Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité » (TDAH)
- Dermatologie pédiatrique
- Endocrinologie pédiatrique
- Gastroentérologie pédiatrique
- Génétique pédiatrique
- Gynécologie pédiatrique
- Hémato-oncologie pédiatrique
- Néphrologie pédiatrique
- Neurologie pédiatrique
- Pneumologie pédiatrique
- Rhumatologie pédiatrique

NÉONATOLOGIE

Prise en charge des nouveaux-nés (enfants nés à partir de la 32^e semaine de grossesse) avec différents types de difficultés de début de vie pour surveillance et traitement, ainsi que pour des soins continus.

URGENCES PÉDIATRIQUES

HFR Fribourg – Hôpital cantonal
Prise en charge des enfants et adolescents (jusqu'à 16 ans)
24 heures sur 24 et 7 jours sur 7

KIDSHOTLINE

Aide et conseils médicaux (en français, allemand, italien ou anglais)
Tél. : 0900 268 001 (coût : CHF 2,99 la minute / maximum CHF 29,90 par appel)

HFR MEYRIEZ-MURTEN

Consultations pédiatriques (du lundi au vendredi, de 8 heures à 18 heures), sur rendez-vous
T 026 306 72 24

HFR RIAZ

Consultations pédiatriques (du lundi au vendredi, de 8 heures à 18 heures), sur rendez-vous
T 026 919 90 91

SUIVI D'UN PATIENT CHRONIQUE



Le petit Elvio, qui souffre d'hypotonie musculaire (manque de tonus musculaire), est suivi depuis cinq ans par la Dr Denise Herzog, spécialiste en gastroentérologie pédiatrique.

PÉDIATRIE *Les consultations spécialisées
mettent à disposition l'expertise
des spécialistes pédiatriques de l'HFR
et permettent un suivi à long terme
de patients atteints de maladies chroniques.*

Visite en gastroentérologie. FRANK-OLIVIER BAECHLER

ATTEINT D'UN SYNDROME congénital, le petit Elvio souffre d'hypotonie musculaire (manque de tonus musculaire) depuis sa naissance. A 7 ans, il se trouve dans l'impossibilité de marcher, doit porter des couches et connaît des troubles importants du langage. Les problèmes de déglutition sont une autre conséquence de sa maladie.

A l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal, l'enfant est suivi par la Dr Denise Herzog, spécialiste en gastroentérologie pédiatrique. « Voilà cinq ans que j'ai pris Elvio comme patient. En pédiatrie, nous sommes habitués à les voir grandir, puisque nous les suivons de la naissance jusqu'à 15 ans révolus, et même plus dans le cas d'une maladie chronique. »

Accompagné de sa maman Fatima, le garçon est venu changer un élément de sa sonde d'alimentation. « Posée en janvier 2014, cette gastrostomie percutanée endoscopique fait le lien entre la paroi abdominale et l'estomac. Elle facilite grandement la nutrition d'Elvio, sans l'empêcher de boire et de manger par voie orale. Les produits alimentaires administrés via la sonde sont achetés en pharmacie, sur ordonnance », explique la spécialiste.

Deux ou trois consultations par an

Quelle est la fréquence de consultation d'un patient comme Elvio ? « En moyenne, je le reçois deux ou trois fois dans l'année. D'autres patients chroniques, qui nécessitent par exemple un traitement médical intraveineux, se déplacent beaucoup plus souvent. En ce qui concerne Elvio, de nombreux soins sont assurés par l'infirmière à domicile, avec qui je collabore étroitement.

Elle me prévient en cas de perte de poids anormale ou de problème quelconque. Je suis également en contact régulier avec la fondation Les Buissonnets, où Elvio est scolarisé, la pharmacie contractuelle et, bien sûr, les parents. Avec ces derniers, la communication se fait aussi par téléphone ou e-mail, lorsqu'il n'est pas nécessaire d'observer directement l'enfant. »

Malgré une récente perte de poids, le bilan de la consultation est positif. A nouveau équipé d'une sonde pleinement opérationnelle, Elvio repart bientôt avec sa maman. Et la Dr Denise Herzog de conclure : « Ici, on remarque tout de suite que l'enfant va bien, que les couches sont propres et que la relation avec la maman est excellente. L'encadrement est optimal. »

*Les consultations
spécialisées
permettent un suivi
à long terme
de patients atteints de
maladies chroniques.*

Consultations
spécialisées
en pédiatrie
T 026 426 74 05



LA PÉDIATRIE D'ÉQU



E, UN TRAVAIL EQUIPE!



« NOUS JOUONS UN RÔLE PIONNIER »

PÉDIATRIE INTÉGRATIVE *Le service de pédiatrie de l'hôpital fribourgeois est le premier en Suisse à associer médecine conventionnelle et médecines complémentaires dans un concept global.*

*Entretien avec le Dr Benedikt Huber,
médecin responsable du projet.*

FRANK-OLIVIER BAECHLER

Dr Huber, qu'est-ce que la médecine intégrative exactement ?

La médecine intégrative permet une combinaison judicieuse des méthodes de la médecine conventionnelle et de la médecine complémentaire. La médecine conventionnelle, qui est la médecine principalement pratiquée dans les pays occidentaux, se dirige surtout contre la maladie. Par contre, la médecine complémentaire, qui contient les méthodes diagnostiques et thérapeutiques complétant celles de la médecine conventionnelle, vise plutôt à maintenir ou rétablir la santé du patient. La médecine intégrative utilise donc toutes les mesures utiles et disponibles, qu'elles soient conventionnelles ou complémentaires, afin d'améliorer les soins aux patients. Il s'agit, de mon point de vue, de l'avenir de la médecine moderne. Parmi les médecines complémentaires figurent notamment l'acupuncture, la médecine traditionnelle chinoise, l'homéopathie, la médecine anthroposophique, la phytothérapie et d'autres approches comme l'aromathérapie, l'art-thérapie ou encore l'hypnose. En matière de soins com-

plémentaires, nous avons choisi de nous concentrer surtout sur la médecine anthroposophique.

Pourquoi ce choix ?

La médecine anthroposophique, considérée comme une médecine complémentaire, a elle-même un caractère intégratif. Elle se repose sur les méthodes et principes de la médecine scientifique, auxquels s'ajoutent des connaissances sur la vie, l'âme et l'esprit individuel du patient. Elle prend ainsi en compte l'être humain dans sa globalité – physique, vitale, psychique et spirituelle. Cette approche permet d'étendre l'éventail thérapeutique conventionnel, notamment au moyen de médicaments spécifiquement anthroposophiques, d'applications externes et d'art-thérapies. De plus, le fait qu'elle soit parfaitement reconnue en Suisse garantit la prise en charge des coûts par l'assurance obligatoire des soins.

Quels sont les traitements à disposition au sein de l'HFR ?

Dans tous les cas, chaque enfant pris en

charge par notre service pédiatrique reçoit le traitement conventionnel nécessaire et adapté à son état de santé. Mais la médecine anthroposophique nous apporte aussi des médicaments préparés avec des substances provenant de minéraux, de plantes et d'animaux, qui respectent les principes de la phytothérapie et de l'homéo-

« La médecine intégrative permet une combinaison judicieuse des méthodes de la médecine conventionnelle et de la médecine complémentaire. »

pathie. Depuis le début de l'année 2015, nous avons mis en place un protocole pour les maladies respiratoires telles que les pneumonies, les bronchites ou l'asthme. Il s'appuie sur l'utilisation d'applications externes (enveloppements, frictions, cata-

plasma, etc.), d'inhalations et de gouttes homéopathiques. Ces traitements stimulent l'autorégulation de l'organisme et renforcent la capacité d'autoguérison du patient, soutenant ainsi les processus en faveur du maintien ou du rétablissement de la santé. Depuis le printemps 2016, nous avons graduellement étendu cette offre à toute la médecine pour enfants et adolescents. Le service de pédiatrie de l'HFR est le premier en Suisse et le quatrième en Europe à mettre en place un concept exhaustif de pédiatrie intégrative, qui reste encore à développer. Nous jouons un rôle pionnier.

Ce projet implique-t-il des activités de recherche ?

La prise en charge des patients est, en effet, complétée par des activités de recherche clinique. Elles ont pour but d'étudier les méthodes de traitement appliquées en

termes d'efficacité, de sécurité et de rentabilité. Fortement orienté vers la médecine de famille, au sein de laquelle la pédiatrie joue un rôle important, le futur master en médecine offrira, à cet égard, des synergies intéressantes.

Quel écho cette pédiatrie intégrative rencontre-t-elle auprès du public et vos collègues médecins ?

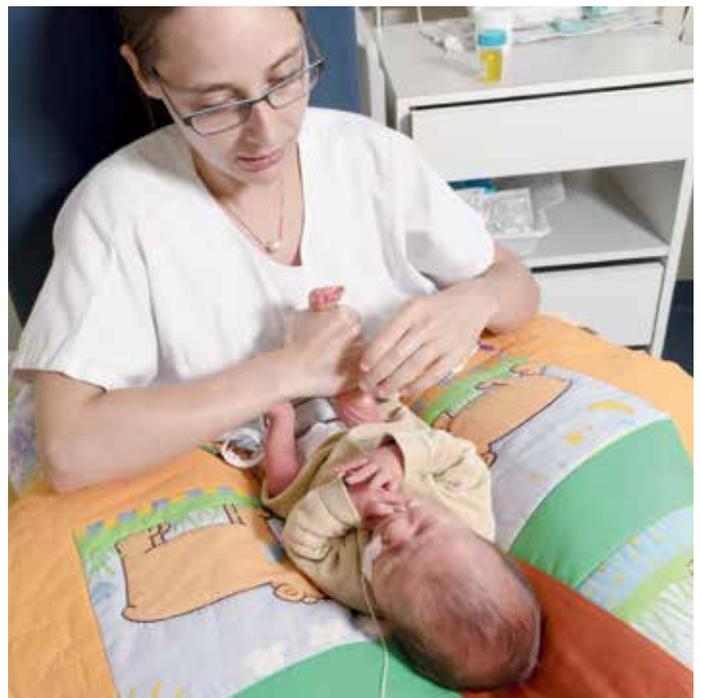
Mise en place avec l'accord du médecin-chef, le Prof. Wildhaber, la pédiatrie intégrative représente un des principaux projets de développement du service. Si quelques médecins font encore preuve d'une certaine réserve, le programme suscite un grand intérêt chez mes collègues. Il en va de même au sein de l'équipe d'infirmières et parmi nos patients, très ouverts et favorables à ces nouvelles mesures thérapeutiques.



Dr Benedikt Huber



Les enveloppements à la lavande, une plante connue pour ses bienfaits sur l'appareil respiratoire, soutiennent l'organisme, diminuent l'irritation en cas de toux et calment l'agitation autour de la bronchite.



À la naissance, les frictions aux huiles végétales aident à stabiliser la température corporelle du bébé et à diminuer le risque d'hypothermie. L'amélioration de la croissance et de l'alimentation figurent parmi les effets secondaires positifs.



« LA MÉDECINE ANTHROPOSOPHIQUE LUI A FAIT DU BIEN »

LE PETIT TEO, 5 ans, a récemment bénéficié du programme de pédiatrie intégrative de l'HFR. Frédéric, le papa, explique: « Teo respirait difficilement depuis plusieurs jours. Notre pédiatre était en vacances et, la situation s'étant aggravée, nous avons appelé la KidsHotline. Ils nous ont confirmé qu'il fallait nous rendre aux urgences pédiatriques. »

Arrivée sur place en soirée, la famille est rapidement prise en charge: radiographie, prise de sang et hospitalisation préventive. Le lendemain matin, le verdict tombe: c'est une pneumonie. « L'infirmière nous parle alors d'un traitement anthroposophique, une approche complémentaire et non invasive pour aider Teo à mieux respirer. Je ne savais pas de quoi il s'agissait exactement, mais j'avais confiance en l'équipe soignante », com-

mentez Cinzia, la maman. En plus du traitement conventionnel aux antibiotiques, les infirmières procèdent alors à des enveloppements au gingembre, au moyen d'une serviette éponge humide et chaude. Ce traitement est complété par des médicaments anthroposophiques par voie orale ou en inhalation.

« En tant que parents, le fait que le personnel soignant s'occupe ainsi de notre enfant est réconfortant. Je vois aussi d'un bon œil l'utilisation de produits naturels. Lorsque j'étais petite, nous appliquions des cataplasmes préventifs au camphre durant l'hiver! » se souvient Cinzia. Et le papa de conclure: « S'il est difficile de dire dans quelle mesure ces différents soins ont participé à la guérison de Teo, une chose est certaine: ils lui ont fait du bien et ont largement contribué à le détendre. »

Pédiatrie
intégrative
T 026 426 74 07



NEWS

CONFÉRENCE PUBLIQUE Comment reconnaître un AVC

En cas d'accident vasculaire cérébral (AVC), chaque minute compte, comme le rappelle la dernière campagne de la Fondation suisse de cardiologie, à laquelle l'hôpital fribourgeois s'est associé (voir www.swissheart.ch). En collaboration avec cette dernière ainsi qu'avec la Société cérébrovasculaire suisse, l'HFR organise une conférence publique (en français) intitulée « Reconnaître l'attaque cérébrale, réagir vite et bien (Identifier les symptômes – agir correctement en cas d'urgence) »:

Mardi 15 novembre 2016, 19 h 30 – 20 h 30

NH Hôtel Fribourg, Grand-Places 14, 1700 Fribourg, Salle Panorama
Conférenciers: Dr Ettore Accolla (spécialiste en neurologie) et Dr Friedrich Medlin (coresponsable stroke unit HFR, spécialiste en neurologie)



Les symptômes de l'accident vasculaire cérébral

LES URGENCES PÉDIATRIQUES EN PLEIN BOOM

TENDANCE Confrontées à une hausse constante des patients, les urgences pédiatriques de l'HFR ne sacrifient pas à la qualité des soins. FRANK-OLIVIER BAECHLER



LES URGENCES PÉDIATRIQUES de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal sont victimes de leur succès. Alors qu'elles totalisaient 5826 consultations en 2006, elles ont enregistré 10'349 consultations en 2012, puis 14'157 en 2015. Quant à l'année 2016, avec une augmentation estimée à 20 % sur douze mois, elle promet déjà d'être record.

*En 2015,
les urgences pédiatriques
de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal
ont enregistré 14'157 consultations,
contre 5826 en 2006.*

Selon la Dr Cosette Pharisa Rochat, spécialiste en pédiatrie et en médecine d'urgence pédiatrique, cette hausse massive s'explique par plusieurs facteurs. « La forte croissance démographique du canton de Fribourg n'est pas compensée par l'ouverture de nouveaux cabinets de pédiatrie générale, ce qui provoque le report de nombreux patients vers les urgences pédiatriques. Comme dans toute la Suisse et les pays développés, nous sommes également confrontés à une tendance à consulter plus facilement les urgences. »



« Un de nos grands défis consiste à maintenir un haut niveau de qualité et de performance vis-à-vis des urgences lourdes, peu nombreuses, tout en gérant au mieux l'énorme masse de petits bobos », résume la Dr Cosette Pharisa Rochat.

Par ordre de priorité

A leur arrivée dans le service, les patients – de 0 à 16 ans – sont rapidement catégorisés par l'infirmière de triage, sur une échelle de gravité de 1 (élevé) à 5 (faible). Les consultations s'enchaînent ensuite par ordre de priorité. « Bien que rompue aux procédures d'urgence, notre équipe de soins doit surtout prendre en charge des patients classés en position 5, qui représentent plus des trois-quarts des cas. Un de nos grands défis consiste donc à maintenir un haut niveau de qualité et de performance vis-à-vis des urgences lourdes, peu nombreuses, tout en gérant au mieux l'énorme masse de petits bobos », résume la responsable.

Garde médicale et KidsHotline

Depuis janvier 2016, les pédiatres du canton effectuent leur service de garde médicale aux urgences pédiatriques de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal. Ils sont présents à tour de rôle, de midi à 20 heures durant les week-ends et les jours fériés, afin de s'occuper des urgences légères. « Cette nouvelle collaboration, extrêmement positive, permet aux pédiatres installés de bénéficier d'un système de garde structuré et organisé de manière uniforme, tout en soutenant l'équipe pédiatrique de l'HFR. Cette dernière peut ainsi se consacrer aux patients qui nécessitent des soins urgents et spécialisés », se réjouit la Dr Cosette Pharisa Rochat.

Afin de diminuer l'attente au sein de ses urgences pédiatriques, l'HFR a également mis sur pied une KidsHotline, en partenariat avec le cabinet médical Medi24. En appelant le numéro 0900 268 001 (coût : 2,99 francs la minute, maximum 30 francs par appel), les parents obtiennent immédiatement – 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 – de l'aide et des conseils médicaux en français, allemand, italien ou anglais. « Dans deux cas sur trois, le recours à cette permanence téléphonique évite aux parents de devoir se déplacer aux urgences ou chez leur pédiatre », souligne la Dr Cosette Pharisa Rochat.

Urgences
pédiatriques





UN POINT DE SUTURE ?

EN CETTE FIN d'après-midi estivale, les urgences pédiatriques de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal sont plutôt calmes. Si elles accueillent quelque 40 patients par jour en moyenne, les fluctuations n'en restent pas moins importantes. « Entre un dimanche de février ou un mardi de juillet-août, la fréquentation peut varier du tout au tout. L'hiver dernier, nous avons dépassé les 90 patients quotidiens à plusieurs reprises », illustre la Dr Cosette Pharisa Rochat.

Le petit Ivan, qui fêtera ses 3 ans dans deux jours, vient d'entrer au triage. « Il est tombé en arrière contre le bord de la piscine. Comme il saignait à la tête et que son pédiatre a congé le jeudi après-midi, je suis venue aux urgences », explique la maman. L'infirmière pose toute une série de questions, applique du gel anesthésiant sur la plaie, effectue quelques contrôles (pupilles, température, saturation, pouls) et pèse l'enfant. Elle doit parfois user de stratégies, voire même d'un jouet, pour s'attirer les bonnes grâces du petit garçon. « Un point de suture sera peut-être nécessaire », prévient-elle, en classant le cas en position 4 sur l'échelle de gravité.

Bientôt pris en charge par un médecin cadre et une médecin assistante, Ivan oppose d'abord une légère résistance, mais, devant les efforts déployés par l'équipe médicale, finit par faire contre mauvaise fortune bon cœur. « Parfois, c'est beaucoup plus difficile : l'enfant crie et refuse toute manipulation ou traitement. Nous sommes aussi préparés à ce genre d'éventualité », glisse la médecin assistante.

Pour fermer la plaie, quelques gouttes de colle remplaceront avantageusement le point de suture. Ivan peut repartir chez lui, fier de son bandage.

DÉDRAMATISER L'HÔPITAL



OFFRE PARALLÈLE Qu'elles soient proposées par des bénévoles dévoués, des étudiants en médecine ou des fondations diverses, de nombreuses prestations visent à faciliter l'expérience hospitalière des enfants. *Tour d'horizon.* FRANK-OLIVIER BAECHLER

Les « docteurs Rêves » de la Fondation Théodora

Soulager par le rire le quotidien des enfants hospitalisés : telle est la mission des clowns de la Fondation Théodora. Convaincu du bien-fondé de cet objectif, l'HFR a fait figure de pionnier, au niveau européen, en accueillant les « docteurs Rêves » en ses murs il y a vingt ans déjà. Depuis 1996, ces artistes apportent chaque semaine un moment de joie aux patients les plus jeunes, contribuant à leur bien-être et à celui de leurs proches. Depuis l'initiation de la collaboration entre la Fondation Théodora et l'HFR, plus de 26'000 visites individuelles ont ainsi été assurées auprès des enfants.

Fresques murales joyeuses et colorées

Des peintures murales joyeuses et colorées égaiant les murs du service de pédiatrie de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal. Réalisées par les artistes des fondations genevoises Paint a Smile et Anouk Foundation, elles offrent un environnement chaleureux aux jeunes patients et à leurs proches, réduisant ainsi l'anxiété de la prise en charge. Les couloirs et lieux de soins du service (urgences pédiatriques, chambres de patients, néonatalogie, unité ambulatoire) bénéficient ainsi d'une atmosphère conviviale, ludique et détendue.

Des Anges au service du bien-être des enfants

Ils proposent des activités ludiques et créatives aux enfants hospitalisés, leur apportent un soutien bienvenu pour les devoirs scolaires, les accompagnent en promenade dans l'enceinte de l'hôpital ou offrent à leurs parents un moment de partage et de discussion. « Ils », ce sont les Anges bénévoles, plus communément appelés les « blouses roses ». A raison de plusieurs après-midis

par semaine, cette association de bénévoles soutient la prise en charge médicale des enfants avec patience, discrétion et bonne humeur.

Des bandes dessinées en cadeau

Rares sont ceux qui se réjouissent d'un séjour à l'hôpital, encore moins les petits. Afin de rendre cette nécessité un peu plus agréable, le festival bédéMANIA.ch a mis sur pied l'opération « Boule à zéro ». Depuis 2015, elle vise à faire cadeau de la bande dessinée du même nom aux enfants francophones hospitalisés au sein du service de pédiatrie de l'HFR. Dessiné par Serge Ernst et scénarisé par Zidrou, l'ouvrage en question raconte avec beaucoup d'humour et de tendresse le quotidien de Zita, une petite fille atteinte d'une grave maladie et habituée aux hospitalisations de longue durée. Les petits germanophones, de leur côté, reçoivent un livre intitulé « Julie ist wieder da ! ».

Soigneurs de doudous

Chaque année depuis 2011, des centaines de petits Fribourgeois âgés de 4 à 7 ans participent à l'Hôpital des nounours. Organisé par des étudiants en médecine de l'Université de Fribourg, avec le soutien de la Swimsa (Swiss medical students association) et de l'HFR, cet événement très apprécié les familiarise avec le milieu hospitalier et leur permet d'appivoiser certaines craintes. Les enfants sont invités à se présenter à l'hôpital avec une peluche « malade » ou « blessée », prise en charge par une équipe de « nounoursologues ». Un parcours comprenant plusieurs postes leur permet alors de dédramatiser leur venue à l'hôpital.



LAETITIA ACKERMANN

« BIEN MANGER POUR MIEUX GUÉRIR »

RESTAURATION *Ils travaillent dans l'ombre pour concocter des petits plats aux patients et au personnel. Reportage dans les cuisines de l'HFR Meyriez-Murten.*

LAETITIA ACKERMANN



IMMERSION EN CUISINE

Neuf heures. Dans les cuisines flambant neuves de l'HFR Meyriez-Murten, rouvert ce printemps après trois ans de travaux de rénovation, tout un petit monde s'affaire depuis longtemps déjà. Comme dans un orchestre, chacun connaît sa partition sur le bout des doigts et se concentre sur sa tâche. Les savarins aux fruits prennent délicieusement forme d'un côté, pendant que les salades panachées se préparent à un rythme soutenu de l'autre. Plus loin, les canapés sont beurrés, garnis et découpés pour le menu à choix du soir.

Chacun à son affaire, oui, mais jamais seul dans son coin : la communication est constante. Une question en français reçoit une réponse en allemand, pendant que d'autres langues chantantes se font entendre... Multiculturelle et pleine de sourires, voici l'ambiance de la cuisine de l'HFR Meyriez-Murten. « Chapeau à cette équipe, ils font un super travail », se réjouit Sandra Cotting, la responsable sur ce site.

UN JOYEUX CORTÈGE

Joyeux mais professionnels, la dizaine d'employés ont l'œil sur l'horloge afin de ne pas manquer LE rendez-vous quotidien : la mise en place des menus à 10h 15. Là, le cortège très organisé des commandes commence. D'abord les soins à domicile, puis le home, ensuite les patients et le public. Tout est minuté et méticuleusement réparti dans les assiettes, au rythme constant du tapis roulant, afin d'optimiser le service.

Denis Spohr, cuisinier depuis la création de l'HFR Meyriez-Murten en 2007, est enchanté de travailler dans ces nouvelles conditions : « C'est agréable d'évoluer dans des locaux neufs. C'est plus grand qu'avant, mais notre équipe s'est aussi étoffée. Si l'organisation n'a pas changé, il y a davantage de choix dans les menus et le volet diététique est encore plus mis en avant ! La grande variété de menus rend notre activité plus diversifiée et c'est très intéressant. » Caroline Riedo, de son côté, a été formée en apprentissage dans les cui-

sines de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal et apprécie particulièrement le côté familial du site de Meyriez-Murten. Les spécificités de la cuisine en milieu hospitalier lui correspondent aussi tout à fait : « J'ai travaillé dans un restaurant standard et c'est beaucoup plus stressant, car tous les plats sont à la minute, et on ne sait jamais combien de plats on servira. En milieu hospitalier, on connaît mieux notre client et on peut se concentrer sur l'élaboration des plats. »

HIPPOCRATE EN CUISINE

« Que ton aliment soit ton seul médicament. » Par cette célèbre citation, Hippocrate, considéré comme le père de la médecine, soulignait déjà l'importance d'une alimentation saine. Cette formule prend encore plus de sens en milieu hospitalier. « Ces dernières années, l'accent a été mis sur la diététique et des cuisiniers spécialisés dans ce domaine sont présents dans toutes les équipes. Bien manger pour mieux guérir, voilà les maîtres-mots de notre ser-



La restauration à l'HFR, c'est:

750 000
repas servis
par année,
aussi bien aux
patients qu'aux
collaborateurs
180
collaborateurs
3
restaurants
du personnel
3
cafétérias
publiques
12
apprentis
formés à l'HFR
(dont 5 cuisiniers
en diététique)



vice », souligne Jacques Tena, responsable de la restauration à l'HFR.

« Nos deux services collaborent régulièrement : par exemple, dans l'élaboration des menus destinés aux patients, ou dans la sensibilisation des assistantes hôtelières aux choix spécifiques de différents mets, induits par certaines pathologies. »

C'est qu'en milieu hospitalier, la composition de plats diététiques répondant aux différents régimes et allergies des patients est exigeante. Comment les plats sont-ils organisés ? « Nous utilisons un outil informatique appelé LogiMen : après que le médecin a prescrit le régime spécifique de chaque patient, le personnel soignant se charge d'entrer les données dans ce programme. Celui-ci identifie alors automatiquement tous les plats à proscrire et, a contrario, toutes les combinaisons d'aliments possibles pour le patient. Avant chaque repas, toutes les listes sont transmises à toutes les cuisines de l'HFR. Cela facilite grandement notre organisation », se réjouit Jacques Tena.

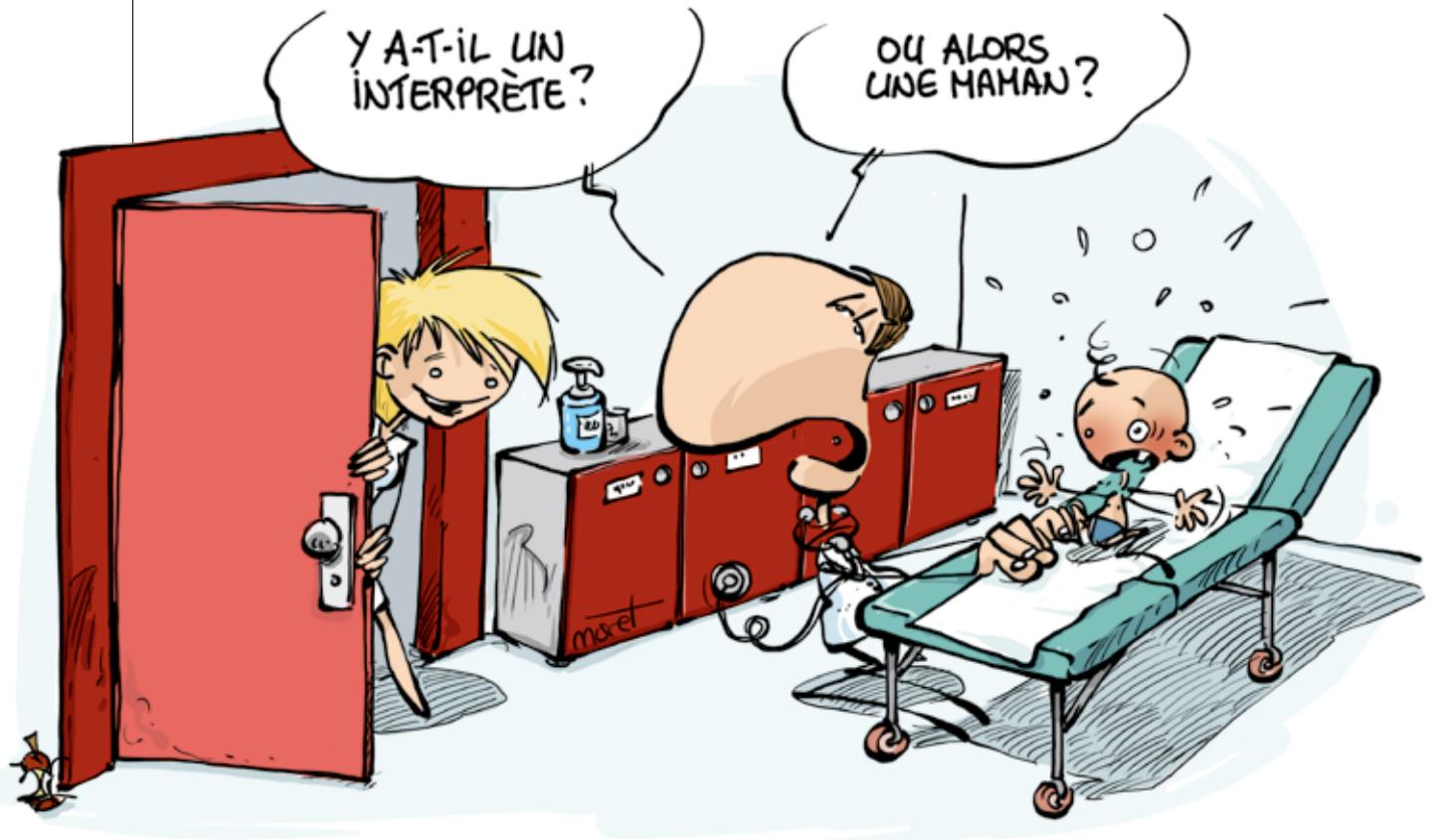
TERROIR ET ÉCOLOGIE

Bien manger, c'est aussi bien choisir son alimentation en privilégiant des produits locaux. Cette volonté se traduit dans l'affiliation du service de restauration de l'HFR à Terroir Fribourg (anciennement nommé Association pour la promotion des produits du terroir du Pays de Fribourg) en

2014. Un an plus tard, l'HFR faisait un pas supplémentaire dans cette direction : le restaurant du personnel du site de Fribourg participe depuis au projet d'indicateur écologique de la nourriture, baptisé Beelong.

Cet indicateur a pour but de réduire l'impact de l'alimentation sur l'environnement. A travers différents critères comme la provenance des aliments, le respect des saisons dans l'offre de fruits et légumes ou l'émission de CO₂, notamment, l'ensemble des achats d'une cuisine sont notés de A à G, A étant la meilleure note.

Concrètement, des représentants de Beelong sont venus en début d'année 2015 analyser les pratiques de la cuisine sur la base de bulletins de commande : sur une période de six semaines, ce sont plus de 50 tonnes de marchandises qui ont été décortiquées. Premiers résultats ? Une satisfaisante note de C, soit au-dessus de la moyenne générale (qui se situe à D) et également au-dessus de la moyenne des autres hôpitaux. Mais, surtout, cette analyse a permis de mettre en lumière des points positifs comme une note de A dans le très bon respect des saisons pour les fruits et légumes. Cette enquête a aussi révélé que près de 70 % de la marchandise est composée de produits bruts, c'est-à-dire non transformés, un chiffre lui aussi largement au-dessus de la moyenne des hôpitaux suisses.



LE SAVIEZ-VOUS ?

TOUT SKI FAUT SAVOIR

En Suisse, plus d'un accident de sport sur quatre est lié aux sports d'hiver. Ce qui représente près de 50'000 cas chaque année, pour des coûts dépassant les 320 millions de francs. Pratiquer des sports d'hiver, ça ne s'improvise pas. Même quand on n'est « que » sportif amateur. Quelques conseils pratiques et préventifs pour vous éviter de venir gonfler les statistiques des accidents.

En automne : on renforce ses muscles!

Profitez de l'automne pour entretenir votre condition physique et renforcer votre musculature, en particulier les muscles du tronc. Le gainage peut se pratiquer n'importe où, sans équipement particulier. Des séances de gainage d'une dizaine de minutes, deux ou trois fois par semaine, vous permettront d'éviter des blessures

et de mieux maîtriser vos mouvements.

Avant l'effort : on s'échauffe!

Poudreuse, soleil, matériel tout neuf : vous piaffez d'impatience. Mais la première descente est souvent traître... Alors, soyez malin, échauffez-vous ! Quelques minutes pour éviter une blessure bête compromettant toute votre saison, ça en vaut la peine. Le refrain est connu, mais toujours valable.

Après l'effort : on s'étire!

Journée magnifique, vous avez bien profité, l'après-ski fut joyeux...

Pour éviter trop de courbatures les jours suivants, étirez vos muscles. Idéalement, attendez deux à trois heures après l'effort. Ne tirez pas trop fort sur vos muscles froids, vous pourriez vous blesser. Une légère tension suffit. Respirez profondément, profitez-en pour vous détendre.

Étirez-vous plusieurs fois pendant quelques minutes, plutôt que lors d'une seule longue séance.

L'HFR vous souhaite une bonne préparation et beaucoup de plaisir sur la neige!

Quelques exercices utiles



REDONNER VIE À SES MUSCLES POUR SOULAGER SES POUMONS

RÉADAPTATION PULMONAIRE Très longtemps, la maladie pulmonaire chronique est restée le parent pauvre de la médecine, en termes de réadaptation.

Mais, depuis les années nonante, on sait que la clef du mieux-être se trouve au niveau des muscles autant que des poumons. Coup d'œil dans le rétroviseur et état des lieux en compagnie du Dr Philippe Rossier, médecin-chef du service de réadaptation à l'HFR Billens. ALEXANDRE BRODARD

« Vous avez déjà vu ces photos noir-blanc qui montrent des patients alignés sur leur lit, respirant l'air pur des Alpes, dans les sanatoriums ? Eh ! bien, aucune étude scientifique n'a jamais apporté la preuve que la montagne était un lieu privilégié de la lutte contre la tuberculose », sourit le Dr Philippe Rossier, médecin-chef du service de réadaptation à l'HFR Billens. On croyait que le traitement d'une maladie pulmonaire chronique devait comporter beaucoup de repos. « Il n'en est rien et c'est exactement le contraire qu'on propose aujourd'hui à nos patients ! »

Le praticien reconnaît volontiers que la médecine est restée très longtemps sans réponse dans la prise en charge des maladies pulmonaires chroniques. « Jusque dans les années huitante, la médecine était plutôt contemplative et fataliste dans ce domaine », poursuit le Dr Rossier, spécialiste en médecine physique et réadaptation, ainsi qu'en médecine interne et du sport. « On ne s'intéressait pas beaucoup au quotidien de ces patients, parce qu'on ne connaissait tout simplement pas de traitement efficace. » Au contraire de la réadaptation cardiovasculaire, qui avait 25 ans d'avance sur la pulmonaire.

Mais les choses allaient heureusement changer. « Ce qu'ont démontré des chercheurs canadiens dans les années nonante, c'est qu'outre les poumons la maladie affaiblit l'ensemble de la musculature. C'est donc surtout là que doit intervenir la réadaptation pulmonaire », explique le Dr Rossier. Les patients dont il s'occupe présentement, pour la grande majorité, une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) liée aux méfaits d'un tabagisme de longue durée. « Nous accueillons également des personnes ayant subi une chirurgie pulmonaire, avec mucoviscidose ou d'autres maladies plus rares telles que la sarcoïdose ou la bronchiectasie, par exemple. »

Mais, pour en revenir aux muscles, quelle importance ont-ils dans le traitement d'une maladie respiratoire ? Petit rappel d'anatomie : tous nos muscles sont composés de deux types de fibres musculaires. Le type 1, c'est l'ami du marathonien : beaucoup de vaisseaux capillaires, une bonne oxygénation, donc une bonne endurance grâce aux nombreuses respirations durant le – très – long effort. Le type 2 a la préférence du sprinter : produisant son énergie via la glycolyse, très peu oxygéné, donc idéal pour un effort



Le Dr Rossier pousse ses patients à l'effort physique : ce n'est que comme ça qu'ils retrouveront de l'autonomie dans leur quotidien.

intense, mais court. « Usain Bolt est en apnée, quand il court le 100 et le 200 mètres ! C'est le prototype de l'athlète avec une forte composante de fibres musculaires de type 2 dans sa musculature. »

Aider à vaincre l'angoisse de l'effort physique

Les malades souffrant de BPCO – la « maladie du fumeur » – ont un déficit énorme de fibres de type 1 dans l'ensemble de leur musculature, indique le médecin-chef. « Ces personnes sont très vite limitées dans leurs efforts d'endurance. Elles développent une angoisse de l'effort physique. En conséquence, elles calculent chacun de leurs mouvements : pour s'habiller, se laver, manger... » En résultent déconditionnement musculaire, sédentarité allant en s'aggravant – donc isolement social – et, souvent, perte de poids et de masse musculaire, notamment les fibres de type 1. On entre alors dans un cercle vicieux qui peut se révéler redoutable.

L'objectif de la réadaptation pulmonaire est donc d'augmenter la masse musculaire en privilégiant le développement de fibres de type 1, qui autorisent davantage d'endurance. Parce qu'il faut souligner qu'on ne guérit pas d'une BPCO : on peut juste en sou-

Main dans la main avec d'autres spécialistes

La réadaptation pulmonaire se pratique en parallèle à l'ensemble des autres traitements : médication bronchodilatatrice, oxygénothérapie, ventilation non invasive, etc. Elle s'effectue de plus en plus tôt dans le cours de la maladie et requiert une collaboration étroite avec les pneumologues. « Ce sont souvent eux qui conseillent la réadaptation pulmonaire », tient à préciser le Dr Philippe Rossier. A l'HFR Billens, celui-ci travaille d'ailleurs main dans la main avec une pneumologue agréée, la Dr Aurelia Oberhansli Wavre. D'autres spécialistes interviennent également tout au long du processus, dont des physiothérapeutes, des diététiciens et des infirmiers spécialisés.

lager les effets. « Nous sommes les entraîneurs et les patients, les sportifs », image le Dr Rossier. Au programme de ses 140 patients annuels : endurance deux fois par jour durant trois semaines (marche et course sur tapis roulant ou à l'extérieur, rameur, vélo, exercices en bassin thérapeutique, tout ce qui convient le mieux à chacun).

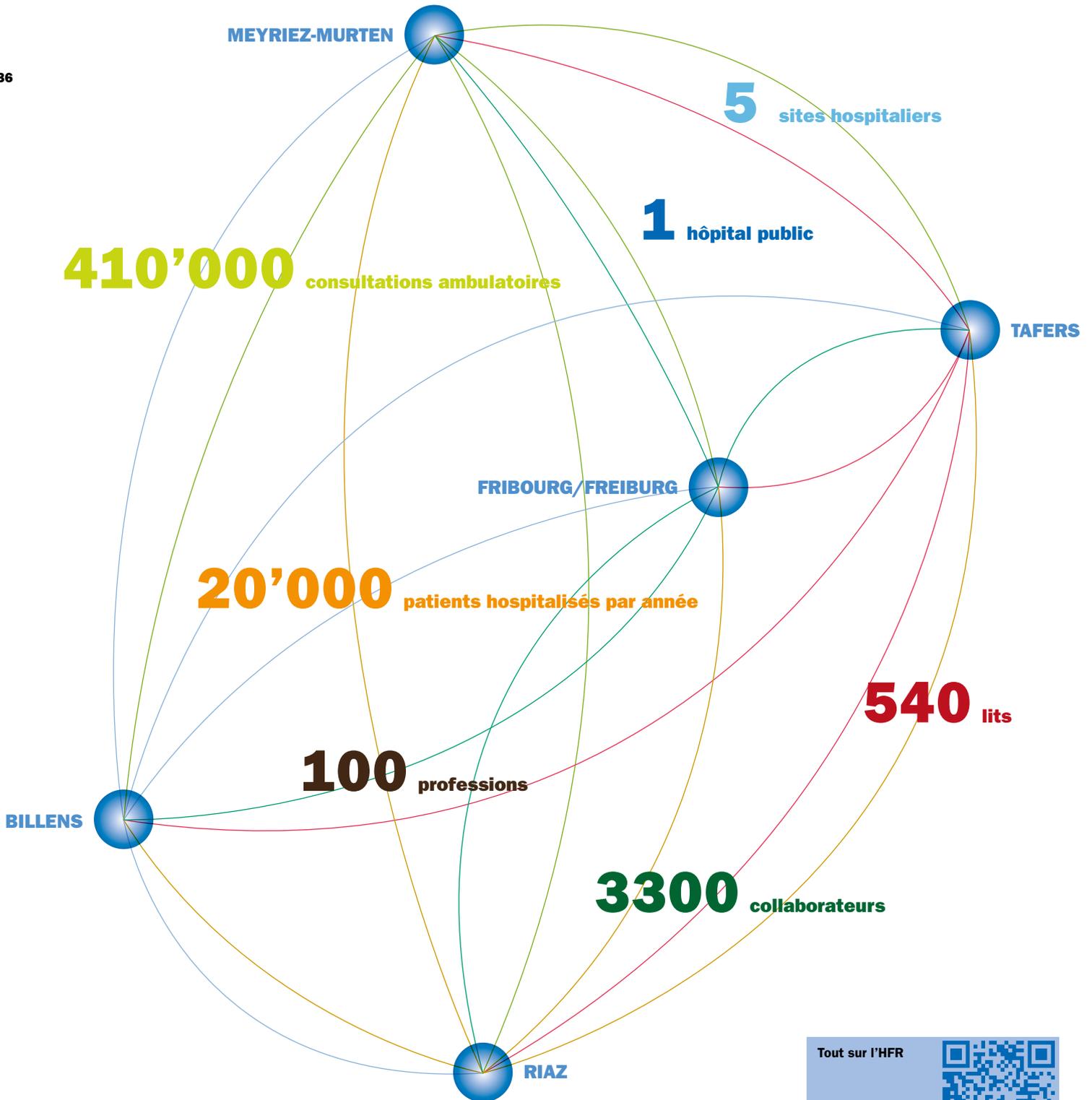
L'avantage, c'est que les effets de ce traitement se font rapidement sentir : « Lorsque le patient rentre chez lui le week-end, il remarque immédiatement qu'il peut plus facilement monter les escaliers, par exemple. » Les personnes reviennent généralement une fois par an ou chaque deux ans. Le chemin vers une respiration plus sereine est long, il nécessite une bonne compréhension de la maladie de la part des patients. Et, surtout, une grande motivation.

La réadaptation
à l'HFR Billens



DES SOINS DE QUALITÉ. POUR TOUS. TOUJOURS.

36



Tout sur l'HFR



HFR Billens

Rue de l'Hôpital 1, 1681 Billens, T 026 651 61 11

Prestations médicales

- Réadaptation cardiovasculaire
- Réadaptation générale
- Réadaptation respiratoire
- Consultations spécialisées (chirurgie, orthopédie, cardiologie ambulatoire)

HFR Fribourg – Hôpital cantonal

Case postale, 1708 Fribourg, T 026 426 71 11

Prestations médicales

- Anesthésiologie
- Angiologie (vaisseaux)
- Cardiologie et cardiologie invasive (coronarographie)
- Chirurgie générale
- Endocrinologie-diabétologie
- Gastroentérologie (système digestif)
- Gynécologie
- Hématologie (sang)
- Imagerie radiologique
- Immuno-allergologie
- Infectiologie
- Médecine du sport
- Médecine interne générale
- Médecine nucléaire
- Médecine physique et de réadaptation
- Néonatalogie
- Néphrologie et dialyse (reins)
- Neurologie (cerveau et nerfs)
- Obstétrique (grossesses et accouchements)
- Odontostomatologie (dents et bouche)
- Oncologie (cancers)
- Ophtalmologie (yeux)
- Orthopédie et traumatologie
- ORL (oreilles, nez et gorge)
- Pédiatrie
- Pneumologie (poumons)
- Radiothérapie
- Rhumatologie
- Soins intensifs
- Soins palliatifs
- **URGENCES (24 heures sur 24, 7 jours sur 7)**

HFR Meyriez-Murten

Chemin du Village 24, 3280 Meyriez, T 026 306 70 00

Prestations médicales

- Affections psychosomatiques
- Angiologie (vaisseaux)
- Cardiologie
- Chirurgie générale
- Chirurgie orthopédique
- Consultations douleur
- Consultations mémoire
- Endoscopie gastroentérologique (système digestif)
- Gériatrie aiguë
- Imagerie radiologique
- Médecine chinoise et acupuncture
- Médecine de plongée
- Médecine du sommeil
- Médecine du sport

- Médecine interne générale
- Médecine physique et réadaptation
- Neurologie (cerveau et nerfs)
- Oncologie (cancers)
- Pédiatrie
- Pneumologie (poumons)
- Psychiatrie (en collaboration avec le RFSM)
- Réadaptation (réadaptation gériatrique, réadaptation musculo-squelettique, neuroréadaptation), avec piscine thérapeutique
- Soins palliatifs
- Urologie
- **PERMANENCE (du lundi au vendredi de 7 h 30 à 21 h 30, le week-end et les jours fériés de 8 h 30 à 21 h 30)**

HFR Riaz

Rue de l'Hôpital 9, Case postale 70, 1632 Riaz, T 026 919 91 11

Prestations médicales

- Anesthésiologie
- Angiologie (vaisseaux)
- Cardiologie
- Chirurgie générale
- Gastroentérologie (système digestif) et endoscopie
- Gériatrie aiguë
- Gynécologie
- Imagerie radiologique
- Médecine gériatrique
- Médecine interne générale
- Néphrologie et dialyse (reins)
- Obstétrique (grossesses/consultations uniquement)
- Oncologie (cancers)
- ORL (oreilles, nez et gorge)
- Orthopédie et traumatologie
- Pédiatrie
- Réadaptation gériatrique
- Soins continus
- **URGENCES (24 heures sur 24, 7 jours sur 7)**

HFR Tafers

Maggenberg 1, 1712 Tafers, T 026 494 44 11 (dès le 17.10: T 026 306 60 00)

Prestations médicales

- Anesthésiologie
- Cardiologie
- Chirurgie générale
- Gastroentérologie (système digestif)
- Gériatrie aiguë
- Gynécologie (consultations uniquement)
- Imagerie radiologique
- Médecine interne générale
- Oncologie (cancers)
- Orthopédie et traumatologie
- Pneumologie (poumons)
- Réadaptation
- Réadaptation gériatrique
- Urologie (consultations uniquement)
- **URGENCES (24 heures sur 24, 7 jours sur 7)**

A Châtel-St-Denis, des consultations de chirurgie et d'orthopédie, ainsi que des examens radiologiques sont proposés dans l'ancien bâtiment hospitalier par des spécialistes de l'HFR.

CONCOURS

RECONNAISSEZ-VOUS CET OBJET ?

À GAGNER

- **1^{er} prix : bon pour une visite guidée en groupe (de 2 à 20 personnes) à la découverte du charme de la vieille-ville de Morat (durée: une heure et demie; valeur: 175 francs par groupe).** Voir www.murtentourismus.ch > Activités > Visites guidées.
- 2^e au 10^e prix: une trousse d'urgence et une clef USB (bracelet) aux couleurs de l'HFR.



Concours H24 – édition N° 2 (printemps 2016)

Notre objet mystère était un goutte-à-goutte

Félicitations aux lauréats!

1^{er} prix (2 bons pour le Train fondue du Pays-d'Enhaut): Simone Dallago, Gurmels. 2^e au 10^e prix (une trousse d'urgence et une clef USB – bracelet – aux couleurs de l'HFR): Cindy Barbey, Bulle; Alex Cornu, Payerne; Olivia Dénervaud-Ayer, Bouloz; Prodana Markovic, Bulle; Mélissa Münger, Bulle; Monika Oeggerli Rosenland, Montilier; Emanuele Prati, Berne; Janine Pugin, Riaz; Manuela Ruffiner, Fribourg.

COUPON RÉPONSE

Concours de l'HFR «Reconnaissez-vous cet objet?» (édition automne 2016)

L'objet mystère est:

Nom/prénom:

Rue, no:

NPA, lieu:

Téléphone:

E-mail:

Bulletin à envoyer par courrier à hôpital fribourgeois, direction générale, service de communication, case postale, 1708 Fribourg.

Vous pouvez aussi déposer ce bulletin à l'une des réceptions des sites hospitaliers de l'HFR ou alors envoyer votre réponse par e-mail à l'adresse info@h-fr.ch, en indiquant vos nom, prénom, adresse et numéro de téléphone.

Conditions de participation. Ce concours est ouvert à tous, à l'exception des collaborateurs de l'HFR. Les prix ne peuvent pas être convertis en espèces. Un seul bulletin par personne est autorisé. Aucune correspondance ne sera échangée. Tout recours juridique est exclu. **Délai de participation: 15 mars 2017.** Les gagnants seront avisés par courrier.



*Bien plus qu'une histoire médicale.
Une histoire humaine.*

www.h-fr.ch

39



IMPRESSUM

Editeur

hôpital fribourgeois (HFR)

Responsable de la publication

Jeannette Portmann, chargée de communication

Responsable de la rédaction

Alain Sansonnens, spécialiste en communication

Textes*

Service de communication:
Laetitia Ackermann (LA)
Alexandre Brodard (AB)
Alain Sansonnens (AS)

Journaliste indépendant:
Frank-Olivier Baechler (FOB)

Traduction

Service de traduction de l'HFR

Photos

Charly Rappo

Conception/réalisation

millefeuilles

Impression

Sensia SA, Guin

Tirage

7000 exemplaires, en deux éditions
(française et allemande)
Paraît deux fois par an

Edition électronique

www.h-fr.ch > L'HFR > Téléchargements

**Vous souhaitez réagir à un article ?
Envoyez un message à info@h-fr.ch.**



* Une reprise, même partielle, des articles d'H24 doit obtenir l'autorisation de l'hôpital fribourgeois. La mention de la source est obligatoire.

Pour une meilleure lecture, les termes utilisés sont déclinés uniquement au masculin. Bien entendu, les textes font référence aussi bien à des femmes qu'à des hommes.

