



hôpital fribourgeois  
freiburger spital

# H24

LE MAGAZINE DE L'HÔPITAL FRIBOURGEOIS  
N°8 / PRINTEMPS 2019



**MATERNITÉ**  
L'ACCOUCHEMENT  
RÉAPPROPRIÉ  
PAR LES MAMANS  
26

**LE SUCRE**  
PAS TOUJOURS  
UN ENNEMI  
23

**CHIRURGIE  
ORTHOPÉDIQUE**  
NOUVEAU CHEF ET  
AVENIR RADIEUX  
6

**THEMA**  
QUAND  
LES MÉDECINES  
SE COMPLÈTENT  
10

**EN CHIFFRES**  
LA RESTAURATION  
28

**SERVICE  
DES ACHATS**  
DU TROMBONE  
À L'IRM  
24



SOMMAIRE

3 ÉDITORIAL

## PAROLE DE PATIENT

4 « IL Y A ENCORE DE L'HUMANITÉ DANS CET HÔPITAL »

## À LA UNE

5 NOUVELLES CAMÉRAS « HIGH TECH » EN MÉDECINE NUCLÉAIRE

6 « LA CLINIQUE DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE EST HAUTEMENT QUALIFIÉE »

## THEMA: QUAND LES MÉDECINES SE COMPLÈTENT

12 L'HYPNOSE, UNE AIDE PRÉCIEUSE AUX SOINS

16 À LA POINTE DE L'APPROCHE INTÉGRATIVE

18 « NOTRE MÉDECINE A BEAUCOUP À APPRENDRE DE LA PHILOSOPHIE CHINOISE »

20 UN ÉCRIN DE BIEN-ÊTRE POUR LES PATIENTS

22 LA RÉALITÉ VIRTUELLE EN PASSE D'INVESTIR L'HÔPITAL

## EN COULISSES

24 DU TROMBONE À L'IRM, ILS GÈRENT TOUS LES ACHATS DE L'HÔPITAL

## ET AUSSI

23 LE SAVIEZ-VOUS ?

26 MÉDECINE D'HIER ET D'AUJOURD'HUI

28 EN CHIFFRES

29 NOS PRESTATIONS MÉDICALES

30 JEU

31 SOUS L'ŒIL DE MARET



ÉDITORIAL



Chères lectrices, chers lecteurs,

Au cours des dernières décennies, la médecine complémentaire et la médecine conventionnelle ont entretenu des relations pour le moins tendues. La médecine conventionnelle considère généralement la maladie comme une perturbation isolée de l'organisme et tente d'y remédier de façon ciblée et précise. Ce faisant, elle s'appuie sur des méthodes qui ont été étudiées selon des critères scientifiques et dont l'efficacité a été établie.

En revanche, la plupart des thérapies de médecine complémentaire considèrent toute maladie dans un contexte holistique et tentent de rétablir l'équilibre de la personne dans son ensemble. Controversé, ce concept est rejeté par nombre de médecins. Je l'avoue : j'ai moi-même adopté pendant des années une position très critique à l'égard de la médecine complémentaire. Jusqu'à ce que – comme bien souvent – mon épouse m'ouvre les yeux. En qualité de médecin anesthésiste, elle a travaillé durant quelques années en anesthésie obstétricale.

L'obstétrique est un domaine pour le moins stressant, tant pour le personnel médical et la future mère que pour le partenaire présent en salle d'accouchement. Lors d'incidents graves, ce sont deux vies qui sont en jeu. Une dynamique particulière règne dans cette situation, qui peut très vite devenir trépidante. Pourtant, l'obstétrique ne recourt que peu à la médecine complémentaire pour protéger la mère et l'enfant, le personnel médical se contentant en général de procéder à une anesthésie péridurale. Pour la future mère, un accouchement qui se présentait sous les meilleurs auspices peut en quelques minutes virer au cauchemar.

C'est dans ce cadre que mon épouse s'est intéressée à l'hypnose. Le but n'était alors en aucun cas de remplacer la péridurale, qui reste indispensable, mais bien d'apporter un soutien psychologique à la patiente et à son partenaire, dans une situation angoissante. Si l'anesthésie conventionnelle est garante d'intervention indolore, l'hypnose contribue à ce que la patiente supporte psychologiquement cette expérience éreintante et angoissante. Les retours positifs des patientes sont éloquentes.

Et l'hypnose en complément des méthodes conventionnelles est de plus en plus répandue dans le domaine de l'anesthésie : elle permet par exemple de réduire la peur de s'endormir sous anesthésie générale, puis d'améliorer le vécu de la phase de réveil. L'hypnose vient aussi en aide aux patients gravement malades en soins intensifs en soulageant la douleur, l'anxiété ou la confusion. Elle permet même d'éviter une narcose, lors de changement de pansements particulièrement douloureux.

Ces exemples montrent que la médecine conventionnelle et la médecine complémentaire peuvent agir de concert, en dépit d'approches différentes, et constituer un avantage évident pour le patient. Découvrez cette thématique dans notre dossier (« Thema »), qui met en lumière la façon dont la médecine complémentaire apporte son soutien à la médecine conventionnelle, à l'HFR. Je vous souhaite une excellente lecture! ■

Dr Ronald Vonlanthen  
Directeur médical

« Je travaillais sur un projet sur le château de Gruyères avec l'idée de le mettre chez moi, mais j'ai très vite pensé à l'hôpital! »

## « IL Y A ENCORE DE L'HUMANITÉ DANS CET HÔPITAL »

LARA GROSS ETHER

« La scène est digne d'un dessin animé. Le personnage principal, juché sur une échelle, repeint son toit. Il se penche de plus en plus, étire son bras muni d'un pinceau pour gagner quelques centimètres, jusqu'au moment où l'échelle glisse inexorablement et le personnage – ici, Claude Rossier – ne peut éviter la chute. Si, dans la fiction, le héros se relève sans trop de bobos, le Glânois s'est lui retrouvé hospitalisé à l'HFR Riaz, dont il salue « l'efficacité incroyable ».

Ce dont Claude Rossier se souvient de cette journée de juillet 2018, c'est d'avoir tenté de peindre un « petit bout supplémentaire » de son toit. Puis, une chute vertigineuse. Et plus rien. « C'est une voisine qui a entendu un bruit, raconte celui que

**« J'ai eu beaucoup de chance: mon bidon de peinture a amorti la chute, évitant à ma tête de frapper directement le goudron! »**

l'on connaît aussi sous son nom d'artiste, Cloros. J'ai eu beaucoup de chance: mon bidon de peinture a amorti la chute, évitant à ma tête de frapper directement le goudron! Il ne peut pas en dire autant de son bras et de sa cage thoracique. « J'ai eu une fracture et des côtes déplacées », détaille-t-il en dévoilant une discrète cicatrice dans le prolongement de son poignet gauche.

### « Pas un douillet »

« J'ai eu l'occasion de me rendre aux urgences il y a quelques années et je me souviens que ça avait pris du temps. Mais là, quelle efficacité! Ça a été tellement vite, j'étais encore plein de peinture! » À peine arrivé à Riaz, Claude Rossier a donc immédiatement été pris en charge. « Tout juste sorti de l'ambulance, je passais déjà un scanner pour être sûr que je n'avais rien à

la tête. On m'a aussi posé mille questions avant de m'opérer le bras, tout ça dans une bonne ambiance. » Le Glânois a ainsi séjourné une nuit sur le site gruérien. « C'est important de défendre les sites hospitaliers périphériques. On relève souvent que, dans les grandes structures, les gens deviennent des numéros. Pas là: il y a encore de l'humanité dans cet hôpital. »

De l'humanité à son arrivée et aussi durant son suivi. « Je ne suis pas un douillet, alors je n'ai pas fait de physio. Je bouge assez, donc j'ai vite retrouvé la mobilité de ma main, que je peinais à serrer. » En revanche, il raconte avoir fait l'impasse sur un passage à la pharmacie. « Comme je suis sorti en fin de journée, je me suis dit que j'y passerais le lendemain. Mais les douleurs se sont réveillées durant la nuit... » Il avoue aussi ne pas vraiment avoir porté l'attelle prescrite pour son bras. « Le médecin m'a rappelé à l'ordre – et il avait bien raison! »

### Une œuvre en cadeau

Dans sa mésaventure, Cloros a eu la chance d'épargner son bras droit. Il a ainsi pu mettre à profit ses talents d'artiste pour réaliser une œuvre, qu'il a offert en décembre 2018 à l'HFR Riaz. Histoire de remercier toute l'équipe ayant si bien œuvré à son rétablissement. « Je travaillais sur un projet sur le château de Gruyères avec l'idée de le mettre chez moi, mais j'ai très vite pensé à l'hôpital! »

Quant à la peinture de son toit, Claude Rossier s'y remettra ce printemps. « Je m'étais dit que je ne remonterais plus jamais sur une échelle. Mais, après l'accident, je n'ai pu m'empêcher d'y remonter pour cueillir des cerises... Pour ce qui est du toit, on verra. En attendant, on y voit toujours la trace de mon dernier coup de pinceau! » ■

## NOUVELLES CAMÉRAS « HIGH TECH » EN MÉDECINE NUCLÉAIRE

**TECHNOLOGIE** Le Service de médecine nucléaire de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal a encore renforcé la qualité de ses prestations avec l'acquisition de deux caméras de pointe. Il se positionne ainsi comme un acteur majeur, en Suisse. KATELJNE DICK

La médecine nucléaire – soit le diagnostic et le traitement via des substances radioactives – est une discipline de pointe, à l'HFR. Récemment, le Service de médecine nucléaire de l'HFR Fribourg –

Hôpital cantonal a pourtant réussi à encore renforcer la qualité de ses prestations, en acquérant deux nouvelles caméras hybrides SPECT-CT.



Ces petits bijoux de technologie remplacent deux gamma-caméras, après quatorze ans de bons et loyaux services auprès de la population fribourgeoise. Ils offrent une configuration unique en Europe. Ils permettent en effet des reconstructions en trois dimensions et en haute définition, principalement pour des scintigraphies osseuses orthopédiques. « Grâce à ce nouveau matériel, nous

**Les deux nouvelles caméras hybrides SPECT-CT offrent une configuration unique en Europe.**

faisons office de centre de référence pour la Suisse, se réjouit le Dr Cristian Antonescu, responsable du Service de médecine nucléaire. Nous proposons des formations pour les techniciens en radiologie médicale, ainsi que pour les médecins nucléaristes. »



Récemment, le Service de médecine nucléaire de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal a réussi à encore renforcer la qualité de ses prestations.

### Un plus pour les jeunes patients

Par ailleurs, ce plateau technique est complété par une gamma-caméra monotête. Celle-ci est dédiée aux examens pédiatriques, endocrinologiques et de chirurgie radioguidée, en particulier pour le cancer du sein. En plus d'offrir une qualité ainsi qu'une rapidité de résultats excellentes, cette machine est particulièrement confortable pour les jeunes patients: elle permet en effet aux parents de rester tout près de leur enfant durant l'acquisition des images.

Ces nouvelles caméras permettent ainsi au Service de médecine nucléaire de proposer à la population fribourgeoise une palette complète en termes d'investigation en imagerie moléculaire radio-isotopique. Et de se positionner comme un acteur majeur, en Suisse. ■

# « UNE CLINIQUE HAUTEMENT QUALIFIÉE »

**ORTHOPÉDIE** *Changement à la tête de la Clinique de chirurgie orthopédique : le Prof. Moritz Tannast a succédé au Prof. Emanuel Gautier le 1<sup>er</sup> mars 2019. Arrivé à l'HFR après avoir exercé à l'Hôpital de l'Île, à Berne, le Prof. Tannast évoque sa nouvelle clinique, sa spécialité et l'évolution actuelle de l'orthopédie.* JEANNETTE PORTMANN



**Prof. Tannast, vous dirigez la Clinique de chirurgie orthopédique depuis le 1<sup>er</sup> mars dernier. Qu'est-ce qui vous a motivé à postuler ?**

Je connaissais déjà la Clinique, sa réputation, les médecins responsables, ainsi que les prestations proposées à Fribourg, à savoir toute la palette de la chirurgie orthopédique et de la traumatologie. Hautement qualifiée, la Clinique est homologuée comme établissement de formation postgraduée A1 et proposera à partir de l'automne 2019 son propre cursus médical complet, en collaboration avec l'Université de Fribourg. L'HFR est donc le sixième hôpital de Suisse à être directement relié à une université, à l'instar des cinq hôpitaux universitaires. Une innovation dont nous pouvons être fiers ! En outre, le profil clinique semblait être fait pour moi : tout comme le Prof. Gautier, je suis spécialisé en chirurgie de la hanche et du bassin et j'étais donc en mesure de lui succéder sans délai.

**Comment évalueriez-vous la situation actuelle de la Clinique ?**

La compétence médicale est excellente. L'infrastructure est identique à celle de l'Hôpital de l'Île : plus l'on se rapproche de la salle d'opération, plus elle est moderne.

Même si le patient ne voit guère que sa propre chambre. En d'autres termes : le bloc opératoire offre une infrastructure irréprochable, dont le patient ne prend pas ou peu conscience durant l'intervention. J'en profite également pour adresser mes compliments au Prof. Gautier, qui a mis en place une structure d'équipe ultramoderne – pour ainsi dire unique en Suisse. De l'intervention orthopédique de confort à la traumatologie orthopédique, elle couvre un spectre impressionnant, qui comprend même la chirurgie pédiatrique, la chirurgie de la main et la neurochirurgie. La clinique dispose d'un modèle de soins échelonné pertinent : certaines fractures complexes ne sont traitées que sur le site de Fribourg, d'autres cas plus élémentaires sont pris en charge sur les sites de Riaz et de Tafers.

**En qualité de spécialiste en chirurgie de la hanche, quelles sont vos priorités en matière de traitement et comment votre approche bénéficie-t-elle aux patients ?**

Il existe plusieurs approches : la prothèse de hanche classique doit être implantée avec la plus grande précision et de sorte à ménager les tissus autant que possible. Cette approche permet notamment de ré-

duire la durée d'hospitalisation, tout comme la durée de convalescence. Grâce à l'achat d'une table opératoire spécifique, je peux pratiquer une telle technique de chirurgie tout en ménageant les muscles, une nouveauté à l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal. Autre point important : le taux d'infection au sein de la Clinique est faible. Un standard élevé qu'il nous incombe de respecter à tout prix !

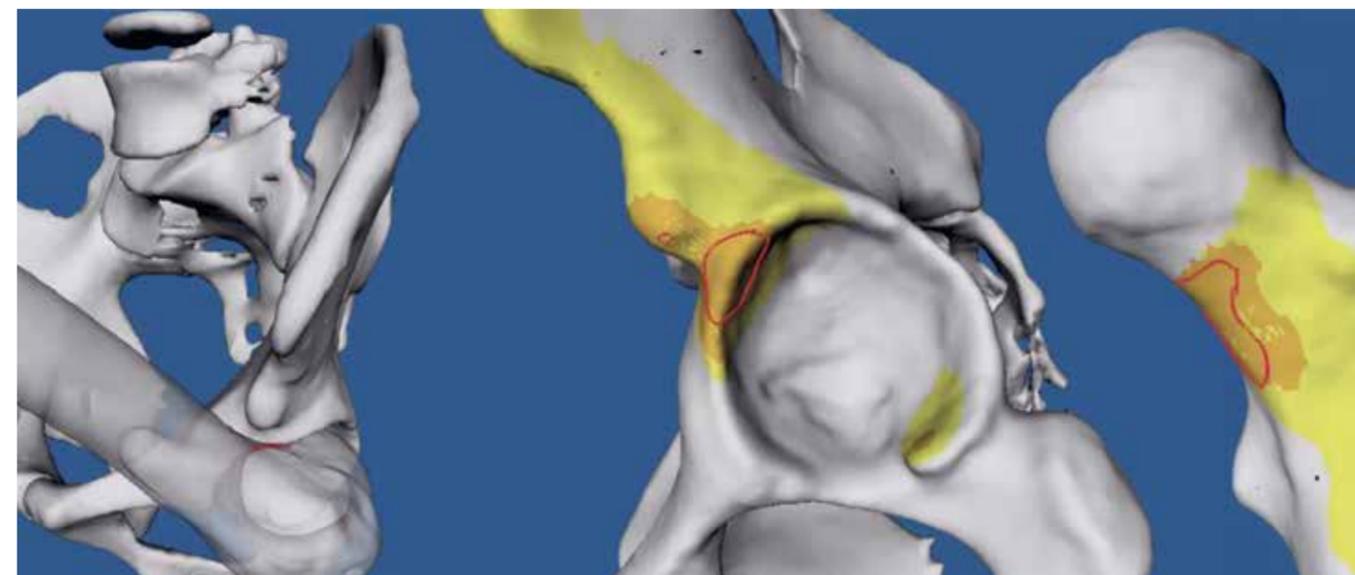
Mon activité clinique s'oriente également autour d'un deuxième axe : les douleurs de la hanche chez les jeunes. Il s'agit de petites variantes anatomiques de la hanche, à l'origine de douleurs à l'aine lors d'une activité physique. Si elles ne sont pas traitées, elles entraînent souvent une arthrose. Il a été démontré qu'un homme sur quatre, en Suisse, souffre d'une telle malformation, ce qui peut poser problème dans la pratique de l'activité sportive en question. De nombreux sportifs tels que les coureurs, les hockeyeurs, les footballeurs ou les skieurs y sont confrontés. Encore peu connu du grand public, il est d'autant plus important de rendre les gens attentifs à ce sujet. De plus, un traitement chirurgical précoce peut grandement aider les patients.

**Quelles sont les évolutions à venir en matière d'orthopédie ?**

**Et comment la Clinique s'y prépare-t-elle ?**

Dans sept ans, le nombre de prothèses de hanche devrait doubler en Suisse du fait de l'évolution démographique, puisque la population vieillit. La génération des *baby-boomers* atteint l'âge de l'arthrose. De plus, nous avons affaire à de nouveaux types de fractures, parfois complexes, liées à l'âge. Par exemple, nous constatons aujourd'hui de nombreuses fractures du bassin chez les personnes âgées qui ne sont pourtant confrontées qu'à des traumatismes mineurs, dans la vie de tous les jours. Chose que nous ne voyions auparavant que chez des personnes victimes d'accident à grande vitesse. Le domaine de la gérontotraumatologie, c'est-à-dire le traitement des fractures liées à l'âge, est en pleine expansion. Nous devons donc également nous adapter à de nouveaux implants, de nouvelles techniques chirurgicales ou à des méthodes de fixation plus stables.

Dans le même temps, les exigences de la population augmentent. Aujourd'hui, le principe du « 60 est le nouveau 40 » prévaut. Autrement dit, les sexagénaires mènent une vie active digne de celle des quadragénaires. Pour nous, orthopédistes, il est primordial de fournir aux patients des in-



Une vidéo animée présentant une articulation de la hanche en trois dimensions permet de poser un diagnostic beaucoup plus précis.

formations complètes : en tant que médecin, je peux recommander un traitement, mais lui seul décide de ce qu'il adviendra. Les informations fournies restent toujours factuelles, afin de ne pas susciter d'attentes irréalistes chez le patient.

### Quels sont les bénéfices de la numérisation pour la chirurgie orthopédique ?

En tant que médecin, la numérisation m'aide à améliorer l'efficacité et la précision à certains moments, notamment lorsqu'il s'agit de comprendre de quoi il retourne, comment traiter une affection et, une fois l'opération effectuée, savoir quel a été le degré de précision de cette dernière. Une vidéo animée présentant une articulation de la hanche en trois dimensions permet par exemple de poser un diagnostic

beaucoup plus précis et fournit des informations sur l'état du cartilage, ce qui nous aide à prendre les bonnes décisions par la suite. Les images de haute précision ont également permis de découvrir de nouvelles pathologies, et par conséquent des souffrances jusqu'alors méconnues. D'autre part, la planification numérique d'une intervention chirurgicale offre certainement de nombreuses possibilités quant à l'optimisation du choix de la procédure. Cela permet au patient de comprendre plus facilement ce dont il souffre.

### Aujourd'hui, nous parlons beaucoup des problèmes causés par les implants. Votre avis ?

De nombreux implants sont utilisés avec succès en orthopédie et ce, depuis des décennies. L'implantation de prothèses de

hanches a même été surnommée « opération du siècle ». Si nous n'avions pas systématiquement amélioré les implants qui se sont révélés inappropriés, cette réussite n'aurait jamais vu le jour. De manière générale, il faut vingt ans avant de savoir si quelque chose a fait ses preuves ou non. Lorsque nous développons un nouvel implant, l'objectif est le suivant : peu de complications, beaucoup de succès. De nombreux pays disposent pour cela de registres des implants, y compris la Suisse, où les prothèses sont répertoriées de manière obligatoire.

Il est clair que la qualité médicale en Suisse est très bonne. Je suis heureux que ma Clinique, au sein de l'HFR, y contribue dans une large mesure. ■

# UNE VIE AU SERVICE DE L'ORTHOPÉDIE

*SUCCESSION* Le Prof. Emanuel Gautier a mis fin à son activité de médecin-chef de la Clinique de chirurgie orthopédique en mars dernier. Son action a durablement marqué le développement de cette discipline, à Fribourg. Retour sur son engagement de médecin et de chercheur – et sur son appréciation de l'évolution actuelle du secteur de la santé. JEANNETTE PORTMANN

### Prof. Gautier, vous tirez le bilan de vingt-cinq ans d'activité de médecin-chef, à Fribourg. Quels ont été les principaux changements durant votre carrière ?

Comparé à 1996, nous traitons beaucoup plus de patients à l'heure actuelle. L'activité de consultation a triplé, voire quadruplé, et nous réalisons plus de deux fois plus d'opérations qu'autrefois. Sur le seul site de Fribourg, 3'500 interventions sont réalisées chaque année. La sous-spécialisation dans l'orthopédie et la mise en œuvre de la loi sur le travail pour les médecins assis-

tants et les chefs de clinique, deux mesures nécessaires, ont doublé le nombre de postes de médecins au cours des 20 dernières années. Trop stricte, la limitation du temps de travail à 50 heures par semaine a des conséquences négatives sur la formation continue et le bon fonctionnement d'une clinique. Un médecin assistant ou un chef de clinique doit souvent « attendre » la planification d'une opération qu'il pourra réaliser sous supervision et dont il a besoin pour son catalogue de formation continue.

L'efficacité du travail est également en baisse, puisque les informations d'ordre médical doivent constamment être transmises à une nouvelle équipe du fait de la segmentation du temps de travail. Dans le même temps, les tâches administratives de nos jeunes collègues ont augmenté de manière disproportionnée, sans pour autant que les patients soient mieux ou plus efficacement traités.

### Quels sont pour vous les priorités en matière de traitement ? À quoi accordez-vous une importance particulière ?

L'important est d'impliquer les patients dans le plan de traitement et les laisser décider d'eux-mêmes s'ils souhaitent bénéficier de tel ou tel traitement. Outre un examen clinique et une imagerie médicale adaptés, cela nécessite beaucoup de temps pour fournir des explications au patient, afin de nous assurer qu'il a bien compris la problématique liée à sa pathologie et qu'il est capable de prendre des décisions.



## À LA UNE

Durant mes jeunes années, j'ai consacré mon activité de recherche à la biologie de l'os et à la biomécanique. Une irrigation optimale des tissus osseux est cruciale pour le processus de guérison. Le laboratoire de recherche de Davos a développé de nouvelles plaques d'ostéosynthèse permettant de minimiser la perte de circulation sanguine dans l'os. Cette nouvelle génération d'implants est mise en œuvre dans le monde entier.

### Le domaine de l'orthopédie s'est-il développé conformément à vos attentes ?

Sur le plan médical, oui, mais malheureusement pas sur le plan organisationnel. Les considérations économiques jouent un rôle croissant : le prix d'un traitement finit par peser plus lourd que les bénéfices pour le patient. Derniers exemples en date : la liste des interventions qui ne doivent plus être réalisées qu'en ambulatoire ainsi que l'introduction des forfaits par cas, qui ont considérablement augmenté la charge administrative des fournisseurs de prestations. Le tout sans valeur ajoutée supplémentaire ou amélioration de la qualité.

### Et quel bilan tirez-vous, du point de vue médical ?

Je relève plusieurs développements positifs. La chirurgie orthopédique moderne est précise, elle ménage les tissus, tandis que l'imagerie a sensiblement progressé. Nous voyons beaucoup mieux ce qu'il se passe dans le corps et pouvons établir des diagnostics plus précis. Dans la salle d'opération, l'assistance par ordinateur et l'imagerie (scanner 3D) permettent des interventions très peu invasives, dans certains cas, grâce à un placement adapté des implants qui ne nécessite pas d'ouverture chirurgicale de la région concernée. Les patients bénéficient donc d'un surcroît de précision et de sécurité.

### Quelles ont été les étapes majeures de votre carrière ?

La chirurgie orthopédique en Suisse est de très haut niveau, assurément. Sous la direction du Prof. Reinhold Ganz, la Clinique de chirurgie orthopédique de l'Hôpital de l'Île, à Berne, a posé plusieurs grands jalons dans le domaine de la chirurgie de la hanche, à l'instar du traitement de la dysplasie de la hanche chez l'adulte ou du conflit mécanique de la hanche entre le col du fémur et la cotyle. J'y ai suivi la majeure partie de ma formation approfondie de spécialiste.

Je garde également un excellent souvenir de mes nombreux contacts en Suisse et à l'étranger avec des collègues du monde entier, qui ont enrichi ma vie professionnelle. Fondée en Suisse en 1958, l'Association pour l'étude de l'ostéosynthèse (aujourd'hui dénommée AOTrauma) est l'une des plus grandes fédérations professionnelles médicales se consacrant à la formation postgraduée et continue des jeunes médecins de par le monde. J'ai vu du pays et noué une multitude de relations professionnelles, dans le cadre de ces formations postgraduées. ■

# QUAND LES MÉDECINES SE COMPLÈTENT

*Complémentarité: un joli mot, qui trouve tout son sens lorsque l'on parle de soins. Un terme qui signifie « en plus » – et non « à la place ». Le personnel médico-soignant le constate d'ailleurs au quotidien: lorsque la médecine conventionnelle est épaulée par des méthodes ou des thérapies parallèles, c'est le patient qui en sort gagnant.*

*De prime abord, les deux approches semblent pourtant difficilement conciliables. Un grand nombre de médecins se montrent dubitatifs, voire critiques face au concept central de la médecine complémentaire: tenter de rétablir l'équilibre de la personne, dans son ensemble. La médecine occidentale considère, pour sa part, la maladie comme une perturbation isolée de l'organisme. Pour le guérir, elle s'appuie sur des méthodes scientifiques, dont l'efficacité a été clairement établie.*

*Mais les mentalités évoluent peu à peu. Il faut dire que les résultats obtenus par les thérapies complémentaires sont probants. Les patients – de la néonatalogie aux soins palliatifs, en passant par l'anesthésiologie ou les soins intensifs – se sentent mieux, leur entourage également, sans oublier le personnel. Dans les pages qui suivent, vous découvrirez quelques exemples d'application de médecines complémentaires, à l'HFR: hypnose, médecine chinoise traditionnelle, pédiatrie intégrative, art-thérapie, réflexologie, aromathérapie... voire, dans le futur, réalité virtuelle!*

*Pour ceux qui souhaitent en savoir davantage, une conférence publique « focus santé » sur la thématique des thérapies complémentaires se tiendra cet automne, à l'HFR. Bientôt plus d'infos sur [www.h-fr.ch](http://www.h-fr.ch)*



## EXEMPLES DE COMMUNICATION THÉRAPEUTIQUE VERBALE

Expressions à privilégier

Je vais vous poser une perfusion.

Expressions à éviter

Je vais vous piquer.

Soyez rassuré, vous êtes en sécurité.

Ne vous inquiétez pas, n'ayez pas peur.

Êtes-vous confortable ?

Avez-vous des douleurs ?

Vous allez sentir une fraîcheur agréable.

Ça va être froid.

Quand vous irez mieux...

Si vous allez mieux...

Restez tranquille.

Ne bougez pas.

Que savez-vous de cette opération ?

Pas trop peur de cette opération ?

# « L'HYPNOSE, UNE AIDE PRÉCIEUSE AUX SOINS »

**NOUVELLES TECHNIQUES** Les apports de l'hypnose et de l'un de ses dérivés, la communication thérapeutique, font désormais consensus dans le monde scientifique et médical. À l'HFR, ces pratiques sont déjà bien implantées. FRANK-OLIVIER BAECHLER

« Peut-être y a-t-il un ruisseau, des arbres, un chemin. Ou un jardin fleuri, à la campagne. » La voix, douce et enveloppante, évoque des endroits calmes et rassurants. En quelques instants, le patient se détend et entre dans un état de conscience modifiée. À l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal, plusieurs membres du personnel

*« Une communication adaptée, en plus d'accroître le climat de confiance et de sécurité, renforce la qualité de la relation thérapeutique. »*

soignant ont été formés à l'hypnothérapie. « Voilà quatre ans que nous pratiquons l'hypnose ericksonienne. Depuis maintenant deux ans, nos compétences ont été valorisées, à la Clinique de soins intensifs dans un premier temps, puis au sein de tout l'hôpital », se réjouissent les infirmières Brigitte Andrey et Caroline Pelloni.

Elles peuvent compter sur le soutien de leur hiérarchie et sur la bienveillance – croissante – des médecins. Le Dr Yvan Fleury, spécialiste en médecine interne générale et médecine intensive, confirme cet intérêt : « En termes de prise en charge, l'hypnose a fait ses preuves. L'impact positif se ressent non seulement sur les patients, mais également sur les collaborateurs et les intervenants, eux-mêmes souvent soumis au stress. Les retours sont extrêmement positifs et je suis, à titre personnel, pleinement convaincu ! »

## L'ACCÈS AU SUBCONSCIENT

Longtemps méconnue et parfois encore faussement associée à l'hypnose de spectacle, l'hypnothérapie a désormais acquis ses

lettres de noblesse. Adoubée par la communauté scientifique, elle doit beaucoup au psychiatre et psychologue américain Milton Erickson (1901–1980), qui a renouvelé les techniques de l'hypnose autant qu'élargi ses applications thérapeutiques. « Nous intervenons principalement pour soulager momentanément une douleur, aider un patient à mieux supporter certains gestes invasifs, examens difficiles ou thérapies pénibles, ainsi que pour calmer une gêne respiratoire, une tachycardie ou un état d'agitation. Mais l'hypnose est également reconnue pour soigner des pathologies très diverses comme les dépendances, les phobies ou encore l'insomnie », précise Brigitte Andrey.

Qu'est-ce exactement que cet état de conscience modifiée – ou transe hypnotique – dans lequel sont plongées les personnes sous hypnose ? « Contrairement à ce que croient la plupart des gens, il s'agit d'un état de veille et non de sommeil. À vrai dire, chacun a régulièrement l'occasion de l'expérimenter dans sa vie quotidienne, par exemple lorsqu'on est absorbé par ses pensées ou « dans la lune ». La transe hypnotique permet de faire abstraction de la réalité environnante et d'accéder ainsi plus efficacement à son subconscient et à ses ressources naturelles », explique Caroline Pelloni.

## POUR DES OPÉRATIONS LOURDES AUSSI

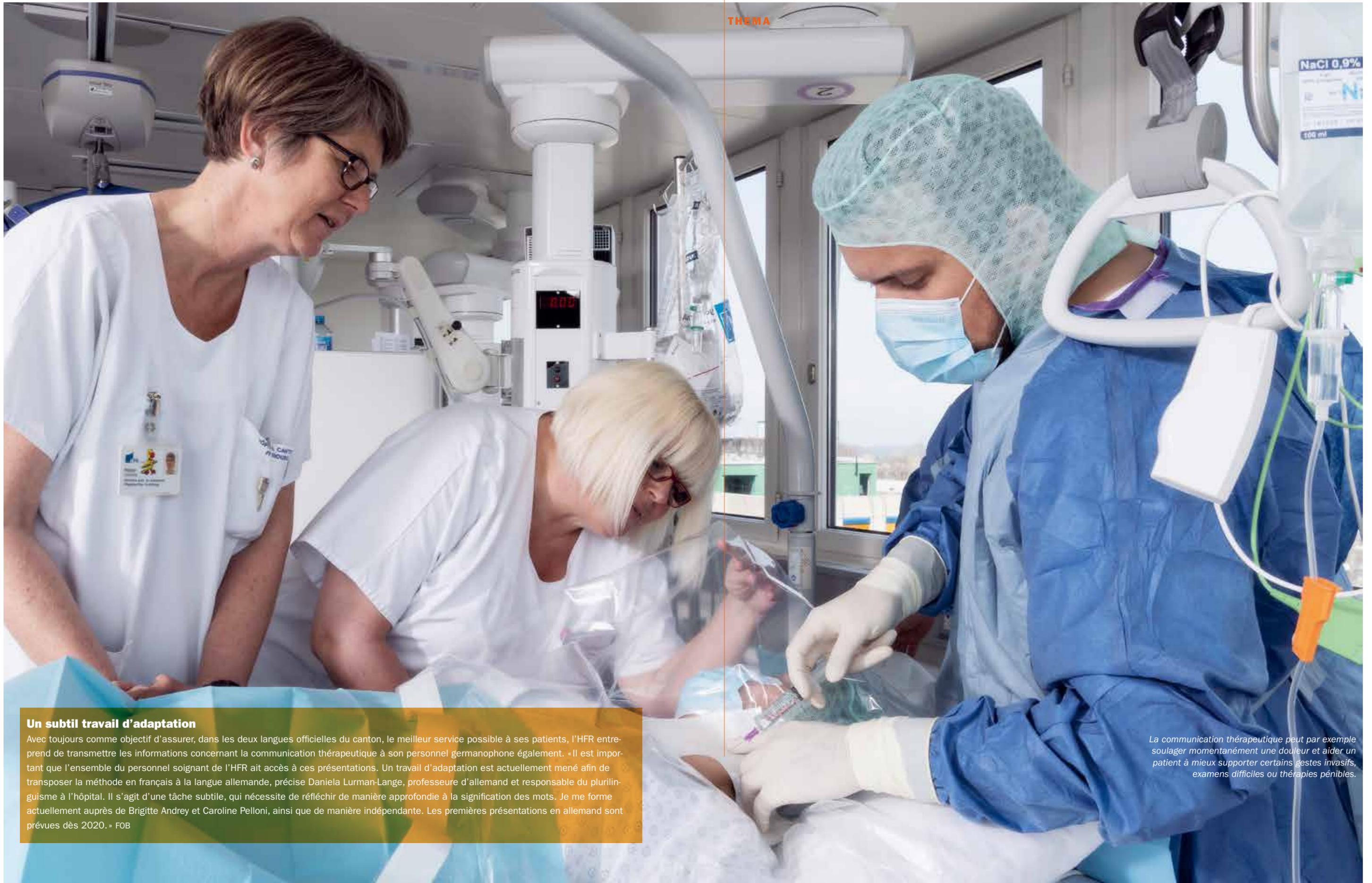
En gynécologie et obstétrique, le Prof. Jean Bouquet de la Jolivière a déjà eu recours à l'hypnose lors d'opérations lourdes. « Pour les patientes qui souffrent d'obésité morbide, les contre-indications à l'anesthésie générale sont nombreuses. En complément d'antalgiques doux, et même dans le cas d'une ablation de l'utérus, l'hypnose a permis d'obtenir de bons résultats. C'est une technique qui présente des avantages certains et qui est amenée à se développer. » ■

## REDÉCOUVRIR LE POIDS DES MOTS

« Les mots sont les médicaments les plus efficaces utilisés par l'homme », a joliment écrit l'auteur britannique Rudyard Kipling. Encore faut-il les employer à bon escient ! C'est là toute l'ambition de la communication thérapeutique, un outil à part entière de l'hypnose, dans lequel le poids des mots et la relation empathique occupent une place privilégiée. « Contrairement à la pratique de l'hypnose, qui nécessite du personnel qualifié et une certaine expérience, la communication thérapeutique est à la portée de tout le monde. L'ensemble des services de l'HFR sont donc progressivement initiés à cette démarche, par le biais d'ateliers de présentation et de mise en situation », explique Caroline Pelloni, infirmière et hypnothérapeute.

Et sa collègue Brigitte Andrey d'en préciser le concept : « Un patient confus ou en état de stress pâtit généralement d'une conscience critique amoindrie, où l'émotionnel prend facilement le dessus. Un terme en apparence banal peut alors prendre une signification très différente. La communication thérapeutique préconise donc d'éviter certains mots à connotation négative, comme « mal » ou « douleur », et de privilégier des expressions positives et réconfortantes. »

Loin de se limiter au langage verbal, la communication thérapeutique se propose également de travailler sur le non-verbal (gestes, regards, expressions du visage) et le para-verbal (ton et rythme de la voix), dont l'influence est significative. Caroline Pelloni : « Une communication adaptée, en plus d'accroître le climat de confiance et de sécurité, renforce la qualité de la relation thérapeutique. Le temps passé auprès du patient étant compté, il est primordial de l'optimiser au maximum. » FOB



### Un subtil travail d'adaptation

Avec toujours comme objectif d'assurer, dans les deux langues officielles du canton, le meilleur service possible à ses patients, l'HFR entreprend de transmettre les informations concernant la communication thérapeutique à son personnel germanophone également. « Il est important que l'ensemble du personnel soignant de l'HFR ait accès à ces présentations. Un travail d'adaptation est actuellement mené afin de transposer la méthode en français à la langue allemande, précise Daniela Lurman-Lange, professeure d'allemand et responsable du plurilinguisme à l'hôpital. Il s'agit d'une tâche subtile, qui nécessite de réfléchir de manière approfondie à la signification des mots. Je me forme actuellement auprès de Brigitte Andrey et Caroline Pelloni, ainsi que de manière indépendante. Les premières présentations en allemand sont prévues dès 2020. » FOB

*La communication thérapeutique peut par exemple soulager momentanément une douleur et aider un patient à mieux supporter certains gestes invasifs, examens difficiles ou thérapies pénibles.*

# À LA POINTE DE L'APPROCHE INTÉGRATIVE

*PÉDIATRIE Avec la création voilà quatre ans de son Centre de pédiatrie intégrative, premier du genre en Suisse, l'HFR a étendu son offre en médecine complémentaire à toute la pédiatrie, tant stationnaire qu'ambulatoire.* FRANK-OLIVIER BAECHLER

Depuis janvier 2015, la Clinique de pédiatrie de l'HFR applique avec succès les méthodes de la pédiatrie intégrative, qui allie médecine conventionnelle et médecine complémentaire (*lire encadré*). « La création de notre propre Centre de pédiatrie intégrative, premier du genre en Suisse, a suscité beaucoup d'intérêt auprès des parents et au sein de la profession », se réjouit le Dr Benedikt Huber, médecin responsable de la structure et porteur du projet.

Adressées tant au personnel infirmier qu'aux médecins travaillant en pédiatrie, diverses formations professionnelles ont ainsi été organisées à Fribourg ces dernières années. « Les principes de la médecine anthroposophique, sur laquelle nous nous appuyons en priorité, sont de mieux en mieux intégrés aux pratiques des soins. Forte de son expérience grandissante, l'équipe incorpore progressivement ces nouvelles approches de manière naturelle et évidente », constate le spécialiste du domaine.

## Premiers résultats positifs

Autre motif de satisfaction : l'organisation par l'HFR du premier symposium sur la pédiatrie intégrative, en février 2018, en présence de médecins venus de toute la Suisse et d'intervenants allemands et autrichiens. « À cette occasion, nous avons pu présenter les premiers résultats de recherche de notre phase pilote de dix-huit mois. Ils faisaient état de bonnes performances thérapeutiques et d'une acceptation quasi unanime des parents, sans surcoût pour l'hôpital », précise le Dr Huber.

Le succès de cet événement a motivé l'HFR à se lancer dans l'organisation de l'édition 2020 du congrès annuel de la Société suisse de pédiatrie, avec comme sujet principal... la pédiatrie intégrative. « Notre Clinique de pédiatrie est citée comme modèle

d'intégration de la médecine complémentaire à l'hôpital. Cette nouvelle réputation attire d'ailleurs des médecins assistants qui recherchent spécifiquement, en plus de leur cursus en pédiatrie, une formation en médecine anthroposophique. À l'HFR, cette approche se fait au quotidien », se félicite le responsable. Après avoir joué un rôle de pionnier en Suisse, Fribourg reste à la pointe de l'approche intégrative en pédiatrie. ■

## « La musique agit comme un médicament »

Deux après-midis par semaine, Nelly Kuster embarque ses instruments de musique et se rend en pédiatrie, en néonatalogie ainsi qu'aux soins palliatifs pour y « apporter une autre énergie », comme elle l'explique. Les sons émanant de sa « lyre de rêve » – un instrument pentatonique inventé par un musicothérapeute australien et fabriqué en Autriche – de sa petite harpe ou encore de son carillon ont le pouvoir quasi-magique de chasser les soucis, calmant les bébés et apaisant les adultes.

Quand ils le souhaitent, Nelly Kuster intègre les patients et leurs proches à la thérapie en les faisant eux aussi jouer de la harpe, de la lyre ou des instruments de percussion. Elle les invite même à chanter avec elle. « Il y a beaucoup de moments très touchants, confie-t-elle. Au commencement et à la fin de la vie, on ressent très profondément l'amour des proches. Et la musique peut vraiment agir comme un médicament. » AB

Les traitements appliqués en pédiatrie intégrative stimulent l'autorégulation de l'organisme et renforcent la capacité d'autoguérison du patient.



PRENDRE EN COMPTE L'ÊTRE HUMAIN DANS SA GLOBALITÉ

## Dr Huber, en quoi consiste la médecine intégrative exactement ?

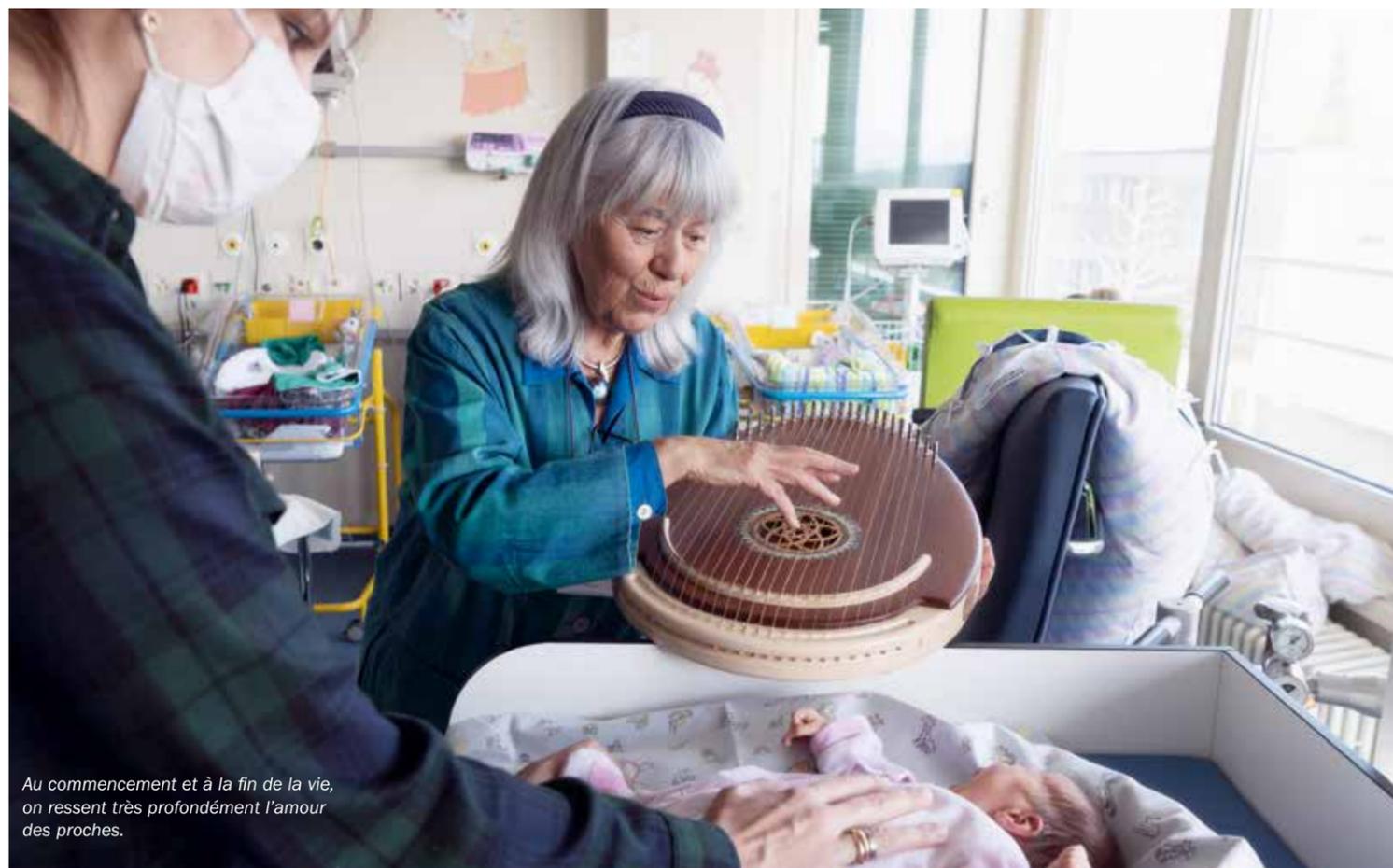
Elle combine judicieusement les méthodes de la médecine conventionnelle et de la médecine complémentaire, afin d'améliorer les soins aux patients. Il s'agit, de mon point de vue, de l'avenir de la médecine moderne. Parmi les médecines complémentaires figurent par exemple la médecine traditionnelle chinoise, l'art-thérapie, l'homéopathie ou encore la médecine anthroposophique. À la Clinique de pédiatrie de l'HFR, c'est sur cette dernière que nous avons surtout choisi de nous concentrer.

## 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. 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 ?

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 naturelles, qui respectent entre autres les principes de la phytothérapie et de l'homéopathie. Nous avons notamment 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 ou cataplasmes), d'inhalations et de médicaments anthroposophiques. 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. FOB



Au commencement et à la fin de la vie, on ressent très profondément l'amour des proches.

# « NOTRE MÉDECINE A BEAUCOUP À APPRENDRE DE LA PHILOSOPHIE CHINOISE »

MÉDECINE CHINOISE Spécialiste en médecine interne générale

et médecin-chef à l'HFR Meyriez-Murten, le Dr Alexander Köhler pratique la médecine traditionnelle chinoise depuis une quinzaine d'années. FRANK-OLIVIER BAECHLER

## Dr Köhler, depuis quand et dans quelles circonstances pratiquez-vous la médecine traditionnelle chinoise et notamment l'acupuncture ?

Je pratique l'acupuncture depuis 2004, ici à Meyriez, principalement pour des patients ambulatoires présentant des douleurs chroniques, des allergies ou des troubles fonctionnels, comme par exemple un côlon irritable ou un trouble du sommeil. Il m'arrive aussi de traiter les patients hospitalisés à l'Unité de soins palliatifs et souffrant de douleurs ou de nausées.

« La médecine moderne repose sur deux jambes et a besoin de ces deux approches. »

## Cette pratique est-elle née d'un intérêt personnel pour la médecine chinoise ?

Oui, je me suis intéressé à cette approche dès l'an 2000, en complétant toute la formation nécessaire en Suisse, auprès de l'Association suisse des praticiens de médecine traditionnelle chinoise. Puis, de 2002 à 2005, j'ai profité de l'occasion unique de suivre un master en médecine traditionnelle chinoise, organisé à Zurich avec des pro-

fesseurs venus de Pékin. En 2005, je suis allé en Chine pour passer l'examen – en anglais, je précise ! – et obtenir mon diplôme à l'Université de Pékin. L'expérience était très enrichissante et nous avons notamment pu observer les médecins chinois pratiquer dans deux hôpitaux de la capitale.

## L'acupuncture est relativement bien connue des Occidentaux, mais quelles sont les autres disciplines de la médecine traditionnelle chinoise ?

En plus de l'acupuncture, cette médecine inclut la pharmacopée, à savoir la science des herbes médicinales, la moxibustion, qui est une technique de stimulation par la chaleur de points d'acupuncture, ainsi que la physiothérapie, qui regroupe les massages et les exercices énergétiques comme le tai-chi ou le qi gong. De ces quatre disciplines, je pratique essentiellement l'acupuncture – avec des aiguilles à usage unique, je tiens à le souligner – et la pharmacopée. La première est prise en charge par l'assurance de base, pour autant qu'elle soit dispensée par un médecin avec attestation de formation complémentaire FMH, tandis que la seconde est uniquement remboursée par les caisses complémentaires.

## Comment fonctionne un traitement par pharmacopée ?

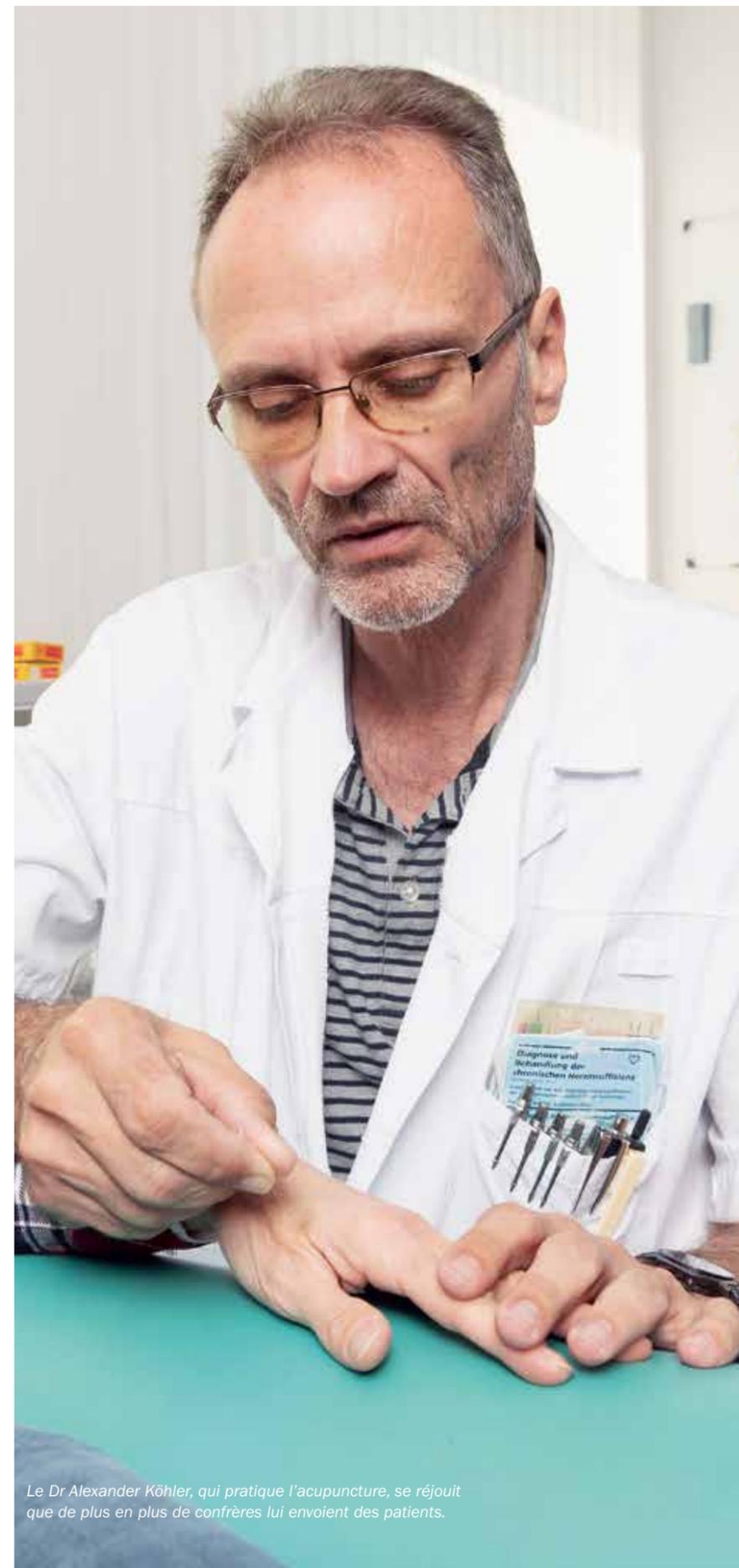
En médecine traditionnelle chinoise, on ne prescrit jamais une seule herbe médicinale, mais une recette élaborée sur mesure pour le patient et comportant jusqu'à 20 plantes différentes. Certaines visent spécifiquement la maladie, alors que d'autres ont pour rôle d'annuler ou d'atténuer la toxicité ou les effets secondaires des principaux ingrédients. Au final, c'est l'équilibre de l'ensemble et son adaptation au patient qui fait la valeur du traitement. Je prescris ce dernier sous formes de gouttes, préparées par une pharmacie spécialisée dans ce domaine.

## Quel accueil vos patients réservent-ils à ces approches ?

Globalement, les femmes sont beaucoup plus réceptives aux médecines complémentaires en général et à la médecine chinoise en particulier. L'esprit plus scientifique, cartésien ou terre à terre des hommes fait parfois obstacle. Mais de nombreux patients viennent spécifiquement me voir pour ça, parce qu'ils savent que je pratique. Certains me sont aussi envoyés par des confrères, des pharmacies ou des physiothérapeutes favorables à cette approche.

## Qu'en est-il de vos collègues ?

Au début, je ne cache pas que certains trouvaient tout cela un peu folklorique. Mais ils en voient les effets positifs et les



Le Dr Alexander Köhler, qui pratique l'acupuncture, se réjouit que de plus en plus de confrères lui envoient des patients.

mentalités changent, petit à petit. Plusieurs études scientifiques ont d'ailleurs démontré l'efficacité de l'acupuncture. De plus en plus de médecins installés m'envoient des patients, parfois complètement réfractaires à tout ce qui est chimique et donc médicamenteux. Souvent, ces derniers sont plus sensibles au discours d'un médecin comme moi et acceptent alors plus facilement une prise en charge globale. On ne peut jamais tout traiter avec une seule méthode.

## La rencontre de l'Orient et de l'Occident : une clé du succès pour la médecine moderne ?

Même en Chine, de nos jours, une appendicite sera toujours opérée. En principe, la médecine traditionnelle chinoise n'est pas une alternative à notre médecine occidentale, mais bien un complément. La médecine moderne repose sur deux jambes et a besoin de ces deux approches. Notre conception occidentale de la médecine, très scientifique et ciblée sur le résultat, a encore beaucoup à apprendre de la philosophie chinoise, dans laquelle la notion d'équilibre – qu'on retrouve dans le yin et le yang – est absolument primordiale. ■

« Il y a décidément beaucoup de vie et de mouvement, dans cette maison ! » se réjouit l'infirmière clinicienne Salomé Wicht à propos des prestations offertes aux patients des soins palliatifs.

THEMA



### Des dons pour une meilleure qualité de vie

Constituée en 2015, la fondation Serenitas se donne pour but de promouvoir et soutenir – au moyen de dons – les Soins palliatifs de l'HFR, en particulier les activités et prestations qui ne sont financées ni par l'assurance de base, ni par d'autres assurances sociales. Les activités créatives et occupationnelles du service, qu'elles soient proposées aux personnes hospitalisées au sein de l'unité ou dans le cadre de l'accueil de jour, en font notamment partie ([www.serenitas.ch](http://www.serenitas.ch)). FOB

## UN ÉCRIN DE BIEN-ÊTRE POUR LES PATIENTS

*SOINS PALLIATIFS* Au sein de l'unité dédiée, les personnes en situation palliative peuvent profiter de nombreuses prestations complémentaires proposées par l'HFR. *Petit tour du propriétaire.* FRANK-OLIVIER BAECHLER

En entrant dans l'ancienne Villa Saint-François, le visiteur est d'abord saisi par le calme et l'ambiance feutrée qui caractérisent l'endroit. Juste en face, une généreuse baie vitrée – donnant sur une terrasse accueillante – baigne de lumière naturelle l'intérieur décoré avec soin. Dans un coin de l'immense hall d'entrée, qui fait également office de salon et de réception, un puzzle de 1'000 pièces à moitié terminé attend son prochain contributeur. Tandis que Tom le chat, un habitué des lieux, déambule de sa démarche féline un rien nonchalante...

Sur la colline du Guintzet, où elle s'est établie en 2014, l'Unité de soins palliatifs de l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal dispose d'un écrin à la hauteur de la mission qui lui est confiée : améliorer la qualité de vie, soulager les symptômes et favoriser le retour à domicile des personnes atteintes d'une maladie grave, évolutive ou en phase terminale.

Salomé Wicht, infirmière clinicienne, propose un tour du propriétaire souriant et enthousiaste. À commencer par la spacieuse salle à manger : « Patients, proches et soignants sont invités à se réunir ici tous les jours à midi pour un moment d'échange. » Dans une pièce située à l'arrière, un « espace gourmand » héberge, deux après-midis par mois, des ateliers de cuisine animés par un cuisinier et une bénévoles. « Avec, parfois, un goûter pour tout le monde à la clé », glisse malicieusement l'infirmière.

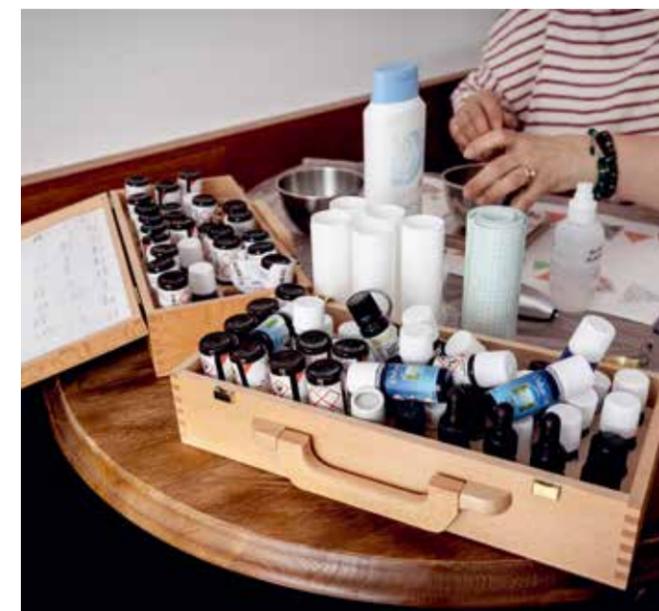
### UNE ÉQUIPE BIEN RÔDÉE

Le bâtiment, qui compte quatorze chambres individuelles réparties sur deux étages, profite de nombreux aménagements dédiés à l'approche complémentaire particulièrement prégnante de l'unité. La « salle de l'Olivier » fait office de bar à vin et à bière pour les familles qui veillent, « avec une petite tirelire à dispo-

sition des dégustateurs ». En plus de la place de jeux extérieure, un espace aménagé pour les enfants permet d'occuper ces derniers pendant la visite des adultes.

Une salle de bien-être se destine aux massages, aux drainages lymphatiques, aux bains et aux soins. « C'est ici que mes deux collègues formées en aromathérapie nous concoctent leurs potions, qu'il s'agisse de crèmes de massage ou de mélanges à diffuser dans les chambres », explique Salomé Wicht. Toujours en fonction, la chapelle propose un office hebdomadaire. À l'étage, une petite bibliothèque se voit également utilisée par le psychologue pour ses entretiens, tandis que la « salle du Chêne » accueille les amateurs de reiki, de yoga ou tout simplement de repos.

Un grand et lumineux atelier, bénéficiant d'une superbe vue sur les Alpes, est utilisé pour les activités créatives et les séances d'art-thérapie. « Il sert aussi de salle de colloque ou de formation pour l'équipe de soins », ajoute l'infirmière clinicienne. Une équipe largement ouverte et rôdée à cette conception complémentaire de la médecine et de l'accompagnement des patients. « Les soignants sont tous formés au toucher massage et à l'une ou l'autre spécialité comme le drainage lymphatique, le reiki, le yoga, l'acupuncture, la réflexologie, l'aromathérapie, l'hypnose ou encore la pédicure. En plus de l'art-thérapeute, une sonothérapeute propose également ses services chaque semaine dans le cadre de l'accueil de jour », précise Salomé Wicht. Sans parler de certaines activités culturelles hors planning, comme les concerts ou les vernissages d'exposition. « Il y a décidément beaucoup de vie et de mouvement, dans cette maison ! » ■



# LA RÉALITÉ VIRTUELLE EN PASSE D'INVESTIR L'HÔPITAL

**PROJETS** *En plus de distraire et détendre les patients, musicothérapie et réalité virtuelle permettent aussi de mieux soulager la douleur. Deux approches pouvant être mises à profit aux Soins intensifs.* FRANK-OLIVIER BAECHLER

La musique adoucit les mœurs, selon l'adage, mais pas seulement ! À en croire plusieurs études systématiques effectuées en milieu hospitalier, elle a également des effets bénéfiques sur l'anxiété et atténue le ressenti de la douleur chez les patients. « Un état confusionnel aigu (ou délirium) touche jusqu'à 60 % des personnes hospitalisées aux Soins intensifs, où la gestion de la douleur présente également une problématique importante », explique le Dr Yvan Fleury, spécialiste en médecine interne générale et en médecine intensive. Ce dernier est convaincu que la réalisation des objectifs thérapeutiques et l'amélioration du bien-être du patient nécessitent une prise en charge multimodale, intégrant des approches complémentaires non médicamenteuses.

*« Photos personnelles, bibelots, habitudes culinaires et préférences musicales jouent un rôle important. »*

Et la musique en fait partie. « Il est primordial que les patients en long séjour, avec lesquels l'interaction est parfois limitée, restent connectés à leur milieu, à leur réalité, à ce qu'ils connaissent. Photos personnelles, bibelots, habitudes culinaires et préférences musicales jouent alors un rôle important », précise le médecin, qui

encourage l'utilisation de la musique au sein de la Clinique des soins intensifs de l'HFR. « Actuellement, nous proposons régulièrement des séances d'écoute musicale à nos patients, en fonction de leurs goûts personnels et des indications données par les proches. Nous pourrions aussi envisager d'avoir recours à des programmes de relaxation musicale spécifiquement développés pour le milieu hospitalier, ainsi qu'à de la musique jouée en live dans les chambres de nos patients. »

### Dans un univers parallèle

Autre projet pour le futur : la réalité virtuelle. Cette technologie, qui propose à l'utilisateur de s'immerger dans un univers parallèle agréable, voire d'interagir avec ce dernier, révèle des propriétés étonnantes. « Tout comme la musique, mais de manière encore plus immersive, le casque de réalité virtuelle peut très efficacement contribuer à détendre le patient avant ou pendant une intervention. Il tend également à détourner l'attention des patients de la douleur induite et peut rendre les séances de rééducation (physiothérapie et ergothérapie) plus ludiques et efficaces », note le Dr Fleury. Utilisée depuis peu à l'Hôpital intercantonal de la Broye, la réalité virtuelle pourrait également faire son apparition à la Clinique des soins intensifs de l'HFR, en complément d'autres thérapies. « Comparativement aux faibles moyens engagés, l'impact positif de ces nouvelles approches sur les patients peut être considéré comme important. » ■



Les casques de réalité virtuelle ont déjà fait leur entrée dans le monde hospitalier.

### LE SAVIEZ-VOUS ?

## LE SUCRE, AMI OU ENNEMI ?

**ALIMENTATION** Dans les céréales du petit-déjeuner, les plats préparés et surtout les sodas : le sucre est (presque) partout. Et il n'est pas toujours de bonne qualité. Mais peut-on parler de « bon » et de « mauvais » sucre ? Les explications d'Aurélien Clerc, diététicien à l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal. KATELIJNE DICK



Plus un aliment est brut, plus il est sain.

Alors qu'ils ne devraient pas dépasser une dose quotidienne de 40 grammes de saccharose (le nom scientifique du sucre blanc raffiné), autrement dit l'équivalent d'un yoghurt sucré et d'une branche de chocolat, les Suisses en consomment quatre fois plus. Nous figurons d'ailleurs à la 13<sup>e</sup> place mondiale des consommateurs de boissons sucrées. Or, l'excès de cette substance raffinée favorise les maladies cardio-vasculaires, première cause de décès sur sol helvétique.

### Tant pour le sucre que pour le gras, il vaut mieux éviter les produits transformés et de mauvaise qualité.

Faut-il en arriver à bannir le sucre de notre alimentation ? Aurélien Clerc, diététicien à l'HFR Fribourg – Hôpital cantonal, relativise : « Nous devrions privilégier les glucides complexes, comme l'amidon contenu dans les pommes de terre ou les céréales complètes. Quant à la consommation des glucides simples – dont les plus répandus sont le saccharose, le fructose et le lactose – il faudrait uniquement limiter celle du saccharose. »

En effet, plus un aliment est brut, plus il est sain, explique le spécialiste. « Ainsi, le fructose contenu dans le fruit entier ou le lactose, provenant du lait, sont de très bons sucres. A contrario, plus le produit est transformé, cuit ou mixé, moins il devient intéressant, nutritionnellement parlant. Ce qui est, par exemple, le cas du sirop de fructose issu du maïs. »

La raison ? Les sucres simples – ou rapides – nécessitent davantage d'insuline pour être métabolisés, donc traités par l'organisme. Produite par le pancréas, cette hormone est notamment chargée de ramener la glycémie à un taux équilibré. Elle permet aussi au glucose sanguin d'être utilisé par les différentes cellules, notamment celles des muscles et du foie. Le sucre excédentaire est, quant à lui, transformé en graisse, puis stocké.

La consommation excessive de sucre raffiné engendre donc un risque augmenté d'athérosclérose – les artères se bouchent – ou de prise de poids, avec des conséquences plus ou moins importantes selon la zone du corps atteinte. « La graisse contenue au niveau du ventre est plus dangereuse que celle contenue

### Pendant les repas plutôt qu'en dehors

- + Mieux vaut manger les sucres simples en fin de repas que de manière isolée (grignotage). En les incorporant au reste du repas, notre corps produira moins d'insuline.
- + Pour doper sa santé, privilégier les matières grasses végétales comme l'huile d'olive ou de colza, les noix, les amandes et les noisettes. Elles protègent notre cœur et nos artères. KD

dans les cuisses, par exemple, car elle favorise les troubles du métabolisme tels que le diabète », souligne Aurélien Clerc.

### Plutôt gras ou sucré ?

Faut-il alors privilégier les aliments gras ? « Pas forcément. Si les noix et les huiles végétales sont excellentes pour la santé, les matières grasses transformées comme la charcuterie ou les biscuits salés d'apéritif sont plutôt malsains. De plus, les graisses, même de bonne qualité, contiennent un nombre important de calories. » De manière générale, tant pour le sucre que pour le gras, il vaut mieux éviter les produits transformés et de mauvaise qualité.

Et qu'en est-il des sucres naturels comme la stévia ? Aurélien Clerc se méfie : « Les effets ne sont pas connus sur le long terme. Malgré le côté « naturel » du produit, le signal « sucre » sera quand même transmis au cerveau, lequel fera produire de l'insuline. Au final, il vaut tout simplement mieux se déshabiter du goût trop sucré que de chercher à trouver des substituts. »



EN COULISSES

Environ 40 équivalents plein temps répartis dans les équipes

2,6 mio d'économies réalisées par les acheteurs l'an passé

Moins de 1 centime pour l'achat d'un trombone

450 fournisseurs

53 mio dépensés en 2018 (achats, bio-médical et maintenance)

27'000 consommables

25'000 commandes passées par les Magasins centraux l'année dernière

« Nous devons trouver le produit le plus adapté, en tenant compte du patient, des besoins du corps médical et du personnel soignant, tout en optimisant les coûts. »

13'000 équipements médicaux référencés (du pousse-seringue à l'IRM)

Les Magasins centraux ont effectué 25'000 commandes en 2018.



# DU TROMBONE À L'IRM, ILS GÈRENT TOUS LES ACHATS DE L'HÔPITAL

**SERVICE ACHATS ET APPROVISIONNEMENT** *Sans eux, pas de lits dans les chambres, ni de sondes pour les patients. Pas de sucre dans le café, ni de stylos dans les bureaux. Les collaborateurs du Service achats et approvisionnement se chargent d'une grande majorité des acquisitions, de la seringue au scanner. Un domaine où connaissances médicales et art de la négociation vont de pair.* LARA GROSS ETTER

Obtenir les meilleures conditions et uniformiser les produits au maximum, tout en respectant les pratiques diversifiées des médecins : mission impossible ? Pas pour le Service achats et approvisionnement. Réparti en quatre secteurs, cet organe clef se charge de quasi tous les achats de l'établissement et de la gestion des stocks de l'ensemble des sites hospitaliers. Présentation.

## SERVICE ACHATS

Il négocie les conditions d'achat et gère l'assortiment des consommables médicaux, des produits d'intendance et de restauration. En 2018, il a notamment harmonisé les pratiques de mise à disposition de béquilles aux patients, en collaboration avec les unités de soins. Le service a aussi subi certaines contraintes inhérentes aux changements de réglementation ou de loi : « Par exemple, la notion de traçabilité de la nouvelle Loi sur les denrées alimentaires a une incidence directe sur nos achats de restauration et sur leurs coûts », relève Kévin Beguerie, responsable du service.

## SERVICE BIOMÉDICAL

Il gère à la fois les équipements médicaux, les projets d'installations de ces équipements ainsi que leur maintenance et la matériovigilance. « Il y a une informatisation grandissante du métier », souligne Kévin Beguerie. Qui cite notamment la participation du service au projet de mise en place de la navigation 3D pour la chirurgie orthopédique, au bloc opératoire. Autant de tâches que de collaborations, ces étapes se faisant de concert avec les médecins et soignants concernés.

De plus, depuis l'automne dernier, l'HFR a intégré la Centrale d'achats et d'ingénierie biomédicale (CAIB), qui met en œuvre une politique d'achat commune entre les hôpitaux romands. « Nous pouvons faire des appels d'offres avec des volumes plus importants et ainsi obtenir des conditions plus intéressantes », relève le responsable. Cette nouvelle collaboration apporte une réelle plus-value à l'établissement, qui maintient évidemment des liens étroits avec ses fournisseurs directs.

## MAGASINS CENTRAUX ET TRANSPORTS

Les logisticiens des magasins centraux gèrent les commandes, la réception et la distribution dans les unités de soins, tandis que le Service des transports réalise la livraison interne ou intersites des repas dans les unités et des colis volumineux, gère la filière déchets ou encore organise le transport des médicaments et du linge souillé.

## COMMISSION DES ACHATS

Un travail de longue haleine, qui ne peut se faire qu'en collaboration avec le corps médical. « Nous devons trouver le produit le plus adapté, en tenant compte du patient, des besoins du corps médical et du personnel soignant, tout en optimisant les coûts », énumère Kévin Beguerie. Des paroles aux actes, une Commission des achats a été créée. « Ce partenariat entre les Achats et le monde médico-soignant permet aussi bien d'optimiser la qualité, d'harmoniser les références, de diminuer les prix que de gérer les litiges. » Cette démarche s'inscrit dans la volonté d'améliorer l'efficacité du Service, qui se réorganise actuellement en ce sens. ■

# « LES FEMMES SE SONT RÉAPPROPRIÉ LEUR ACCOUCHEMENT »

**MATERNITÉ** Si les femmes donnent la vie depuis la nuit des temps, le métier de sage-femme a, lui, considérablement évolué. Finie la claque sur les fesses des nouveau-nés ou les papas tournant de l'œil en salle d'accouchement. LARA GROSS ETTER

Imaginez un bébé tout juste né, suspendu par les pieds et recevant une tape sur les fesses pour l'encourager à émettre son premier cri. « Je l'ai fait... se souvient Christine Bise Demay. On le lavait encore à l'eau savonneuse avant de l'amener tout habillé à sa mère », raconte la sage-femme active depuis 36 ans, sous l'œil sidéré de sa collègue Katarina Simic. C'est que les pratiques ont bien changé. « Je sors d'une salle d'accouchement : la maman a profité de la baignoire durant le travail, détaille la jeune femme, qui a rejoint la profession il y a un an et demi. Elle a bénéficié d'une péridurale, ce qui ne l'a pas empêché de varier les positions. On a directement posé le bébé sur elle, sans même couper le cordon ombilical. »

« On portait des masques dans les salles d'accouchement, tout était désinfecté : c'était digne d'un bloc opératoire ! rigole Christine Bise Demay, également responsable de la formation pratique. Aujourd'hui, on ne désinfecte plus rien : c'est important pour l'immunité et le microbiote des nouveau-nés. » De « nouvelles » pratiques dont ont notamment bénéficié les plus de mille bébés nés l'an passé, à l'HFR.

## Finis les papas dans les pommes !

Si les années de pratique entre les deux femmes diffèrent, la manière dont les naissances se passent désormais les rassemble. « Les femmes se sont réapproprié leur accouchement, se réjouit Chris-

tine Bise Demay. Elles font des choix en amont et avec des papas investis dès le test positif de grossesse. » Révolue, donc, l'époque où il arrivait qu'ils se sentent mal et parfois s'évanouissent. « Imaginez : ils étaient en salle d'attente et on les faisait venir au moment où on apercevait le crâne du bébé. C'était un choc ! »

« On est passé d'un savoir détenu uniquement par le corps médical à un savoir partagé. »

Les futurs parents actuels arrivent donc bien préparés. Trop, peut-être ? « Non. On est passé d'un savoir détenu uniquement par le corps médical à un savoir partagé, apprécient les deux sages-femmes. Nous partons aujourd'hui des connaissances de chacun. C'est une bonne chose, car cela nous pousse à remettre en question nos pratiques. Le principal, c'est de parler, d'échanger. Et puis, nous faisons un suivi global de la mère et de l'enfant, du travail à l'accouchement, jusqu'au post-partum. » De concert avec les médecins, soulignent-elles.

Si ces changements de pratique sont nombreux et positifs, les deux professionnelles déplorent en revanche l'incursion de la justice, dans leur métier. « Il y a beaucoup de protocoles et de documents administratifs à remplir pour se prémunir d'éventuelles poursuites », constatent-elles. Mais elles saluent en revanche le fait que la parole des femmes commence à se libérer, par exemple lorsque celles-ci s'estiment victimes de violences obstétricales. « Il s'agit de leur corps. Les gestes médicaux doivent donc être systématiquement expliqués, lorsqu'ils sont effectués. » ■

Les salles d'accouchement – tout comme le métier de sage-femme (ici Katarina Simic et Christine Bise Demay) – ont évolué pour être en phase avec les femmes.



## Un vrai soutien lors de naissances endeuillées

Dans un passé relativement proche, on trouvait de l'eau bénite dans les salles d'accouchement. Au cas où les sages-femmes devraient bénir les bébés qui n'allaient pas survivre. « C'était important pour les parents », se souvient Christine Bise Demay. Les nouveau-nés décédés étaient ensuite cachés. « Avant, on ne montrait pas le corps aux familles, qui reprenaient leur vie comme si ces bébés n'avaient jamais existé. » Aujourd'hui, fort heureusement, tout est fait pour accompagner le deuil des parents.

Grâce à des formations étoffées, les sages-femmes et le personnel médical sont en mesure d'offrir un vrai soutien aux parents. « Ils peuvent voir leur enfant, le tenir dans leurs bras. On prend aussi une empreinte de pied pour pouvoir conserver un souvenir concret. Et les mamans qui le désirent peuvent être hospitalisées en maternité. » LGE

# NOS RESTAURANTS EN 4 CHIFFRES

> 2'000

Le nombre de repas servis par jour (dont près de 1'500 pour les patients, 80 pour les visiteurs et 450 pour les collaborateurs)



250

Le nombre de tranches de pain distribuées chaque jour



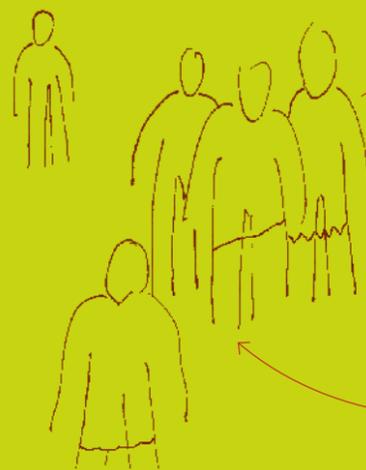
Le nombre de cafés servis en une matinée

> 1'000



136

Le nombre de collaborateurs sur les 5 sites (dont 23 apprentis) ko



## NOS PRESTATIONS MÉDICALES



Affections psychosomatiques			✓		
Anesthésiologie		✓		✓	✓
Angiologie (vaisseaux)		✓	✓ <sup>1</sup>	✓ <sup>1</sup>	✓ <sup>1</sup>
Antalgie (Centre de la douleur)			✓		
Cardiologie et cardiologie invasive (coronarographie)	✓ <sup>2</sup>	✓	✓ <sup>2</sup>	✓ <sup>2</sup>	✓ <sup>2</sup>
Centre de la prostate (en collab. avec l'hôpital Daler)		✓			
Centre du sein (en collaboration avec l'hôpital Daler)		✓			
Centre métabolique (troubles alimentaires et obésité)		✓			
Chirurgie générale	✓ <sup>1</sup>	✓	✓ <sup>1</sup>	✓	✓
Consultations mémoire	✓	✓	✓	✓	✓
Dermatologie		✓			
Endocrinologie-diabétologie		✓			
Gastroentérologie (système digestif) et endoscopie		✓	✓	✓	✓
Gériatrie aiguë			✓	✓	✓
Gynécologie		✓		✓	✓ <sup>1</sup>
Hématologie (sang)		✓			
Imagerie radiologique	✓	✓	✓	✓	✓
Infectiologie		✓		✓	✓
Médecine chinoise et acupuncture			✓		
Médecine interne générale	✓	✓	✓	✓	✓
Médecine nucléaire		✓			
Médecine physique et de réadaptation	✓	✓	✓		
Médecine du sommeil		✓	✓		
Médecine du sport (dont médecine de plongée + HFR Sport)	✓	✓	✓	✓	✓
Médecine transfusionnelle (en collab. avec Transfusion CRS FR)		✓			
Néonatalogie		✓			
Néphrologie et dialyse (reins)		✓		✓	
Neurochirurgie		✓			
Neurologie (cerveau et nerfs)		✓	✓		
Neuroréadaptation	✓		✓		
Obstétrique (grossesses et accouchements)		✓		✓ <sup>1</sup>	✓ <sup>1</sup>
Odontostomatologie (dents et bouche)		✓			
Oncologie (cancers)		✓	✓	✓	✓
Ophthalmologie (yeux)		✓			
ORL (oreilles, nez et gorge)		✓		✓	
Orthopédie et traumatologie (fractures)	✓ <sup>1</sup>	✓	✓ <sup>1</sup>	✓	✓
Pédiatrie (dont Centre de pédiatrie intégrative)		✓	✓	✓	
PERMANENCE (lu-ve jusqu'au 31.7: 8-18h/ dès le 1.8: 8-20h/sa-di + jours fériés: 9-19h)			✓		
Pneumologie (poumons)	✓	✓	✓	✓	✓
Psychiatrie (en collab. avec le RFSM)	✓	✓	✓	✓	✓
Radiothérapie		✓			
Réadaptation avec bassin thérapeutique	✓		✓		
Réadaptation cardiovasculaire	✓				
Réadaptation gériatrique			✓	✓	✓
Réadaptation musculosquelettique	✓		✓		✓
Réadaptation pulmonaire	✓				
Rhumatologie		✓			
Soins intensifs		✓			
Soins palliatifs		✓	✓		
Stroke Unit (traitement des AVC)		✓			
Tabacologie	✓				
URGENCES (24 heures sur 24, 7 jours sur 7)			✓	✓	✓
Urologie <sup>1</sup>			✓		✓

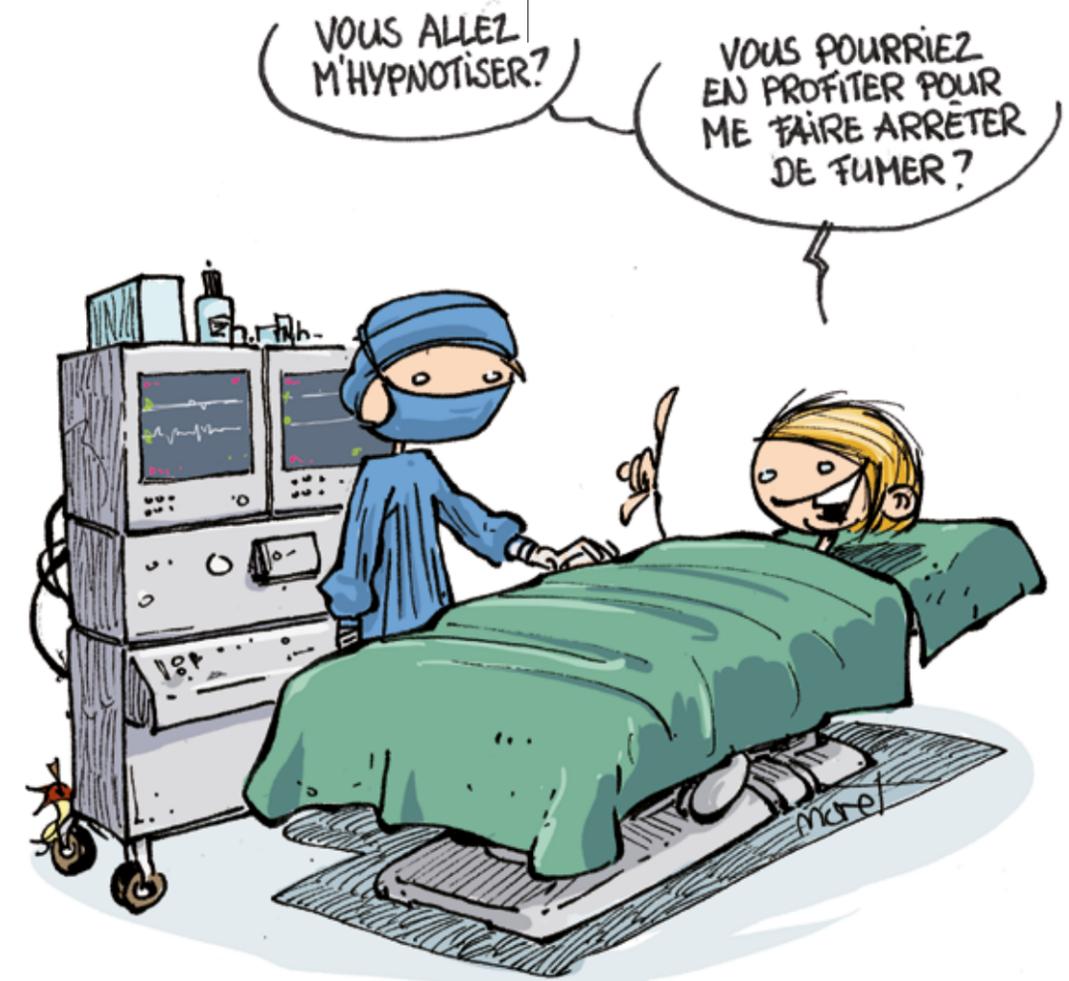
<sup>1</sup> uniquement consultations

<sup>2</sup> uniquement cardiologie

À Châtel-St-Denis, des consultations de chirurgie et d'orthopédie ainsi que des examens radiologiques sont proposés par des spécialistes de l'HFR au Centre médical de la Veveyse.

- 1. Combien de commandes les magasins centraux traitent-ils chaque année ?**
  - a) 2'500
  - b) 25'000
  - c) 250'000
- 2. Que trouvait-on il y a quelques années encore dans les salles d'accouchement ?**
  - a) De l'eau bénite
  - b) De l'eau-de-vie
  - c) De l'eau de roche
- 3. Qu'est-ce que la médecine nucléaire ?**
  - a) La prise en charge de personnes irradiées par des substances radioactives
  - b) La discipline médicale consacrée à l'étude des noyaux des cellules cérébrales
  - c) Le diagnostic et le traitement de maladies via des substances radioactives
- 4. Combien de cafés sont servis en une matinée dans les restaurants de l'HFR ?**
  - a) Plus de 500
  - b) Plus de 1'000
  - c) Plus de 1'500
- 5. En termes de nutrition, laquelle des affirmations suivantes est correcte ?**
  - a) Plus un aliment est mixé, plus il est sain.
  - b) Plus un aliment est cuit, plus il est sain.
  - c) Plus un aliment est brut, plus il est sain.
- 6. Quels termes associe-t-on à la médecine chinoise ?**
  - a) Kung fu, hung gar, wing chun et wushu
  - b) Acupuncture, moxibustion, herbes médicinales, exercices énergétiques et massages
  - c) Nem, sichuan, won ton et dim sum
- 7. La médecine intégrative...**
  - a) ... combine médecine conventionnelle et médecine traditionnelle.
  - b) ... consiste à mieux intégrer le patient dans le quotidien de l'hôpital.
  - c) ... intègre l'interprétation des données patient par l'intelligence artificielle dans le diagnostic.

(Réponses : 1b, 2a, 3c, 4b, 5c, 6b, 7a) DW



DES

MOTS

ET

DES

MAUX

IMPRESSUM

**Éditeur**  
hôpital fribourgeois (HFR)

**Responsable de la publication**  
Jeannette Portmann, chargée de communication

**Responsable de la rédaction**  
Alexandre Brodard, rédacteur / chargé de communication suppléant

**Textes\***  
Service de communication :  
Alexandre Brodard (AB)  
Katelijne Dick (KD)  
Lara Gross Etter (LGE)  
Jeannette Portmann (JP)  
Daniela Wittwer (DW)

Rédacteur indépendant:  
Frank-Olivier Baechler (FOB)

**Traduction**  
Service de traduction de l'HFR:  
Daniela Luginbühl Germann  
Aline Reichenbach Barry

Traductrices indépendantes:  
Anna Mayer  
Versions Originales

**Photos / illustrations**  
Alexandre Bourguet  
Lucie Fiore  
millefeuilleles  
Pixabay  
Charly Rappo

**Conception / réalisation**  
millefeuilleles

**Impression**  
Imprimerie St-Paul

**Tirage**  
4'000 exemplaires en deux éditions  
(française et allemande)  
Paraît deux fois par an

**Édition électronique**  
[www.h-fr.ch](http://www.h-fr.ch)

**Vous souhaitez réagir à un article ?**  
Envoyez un message à [communication@h-fr.ch](mailto:communication@h-fr.ch)

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.

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

