



© DFAE / Portrait: François Schaefer/photoveau/HUG

L'équipe suisse de sauvetage en train d'extraire des survivants du séisme dans le Sud de la Turquie.

À la page

## «C'est une bombe à retardement»

**Médecine de catastrophe** Des dizaines de milliers de morts: c'est le lourd bilan du séisme survenu le 6 février près de la frontière turco-syrienne. Pour venir en aide à la population, la Confédération a mobilisé la Chaîne suisse de sauvetage. Dr Olivier Hagon, chef du groupe spécial Santé du Corps suisse d'aide humanitaire (CSA), revient sur cet engagement.

Interview: Julia Rippstein

### Olivier Hagon, qu'avez-vous vécu le 6 février juste après le séisme?

Les séances de cellule de crise se sont enchaînées et mon téléphone n'a pas arrêté de sonner. La première séance avec le CSA a eu lieu le même jour à 9 heures, le détachement avancé a pris l'avion à 16 heures et est arrivé sur les lieux à 20 heures. Lors d'un séisme, le temps est compté.

### Et vous, vous n'étiez pas sur place?

La chaîne de sauvetage n'a pas été déployée depuis le séisme à Sumatra en 2009, il est donc important de permettre à la nouvelle génération d'acquérir de l'expérience. Dans cette mission, mon collègue a assuré le rôle de coordination sur le terrain.

### Quel est votre rôle en tant que coordinateur médical de l'unité de secours?

Il est double: j'apporte la vision sanitaire dans la cellule de crise de la chaîne de secours et je m'assure que tout se passe

au mieux pour l'équipe médicale sur place, sa sécurité doit être garantie. Je suis en contact permanent avec mes sept collègues médecins, ambulanciers et infirmiers, je fais beaucoup de coordination entre la Suisse et le terrain.

### Quelle aide médicale concrète apportez-vous avec la chaîne de sauvetage?

Il y a différentes phases de secours après un séisme. Nous arrivons pour la phase de sauvetage, qui s'étend jusqu'à entre sept et dix jours après la catastrophe. Lors de plus de 36 tremblements de terre couverts par le CSA, la durée moyenne de l'extraction des décombres était de 5 à 6 jours. Une fois extraites, les personnes nécessitent des soins médi-



**Dr Olivier Hagon**

Chef du groupe spécial Santé du Corps suisse d'aide humanitaire (CSA), médecin suppléant Médecine humanitaire au sein de l'équipe de médecine tropicale et humanitaire, Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)

caux d'urgence. Une affection typique est le «crush syndrome» lié à la rhabdomyolyse causée par la compression des membres sous les gravats. Les soins d'urgence ne sont que la pointe de l'iceberg: les besoins humanitaires deviennent très vite prédominants.

#### Pouvez-vous préciser?

La catastrophe crée un effet de bombe à retardement qui impacte toute la population. La chirurgie électorale est stoppée car les hôpitaux sont surchargés ou détruits, comme c'est le cas en Turquie, les femmes enceintes et les patients atteints de maladies chroniques n'ont plus accès aux soins, le manque d'eau et l'insalubrité entraînent l'apparition de maladies infectieuses comme le tétanos ou le choléra. On doit faire face à un système de santé qui a cédé.

#### Un séisme est aussi un traumatisme pour la population.

Le stress psychique est un problème majeur. La population restera traumatisée pendant des années. C'est difficile pour notre équipe d'apporter une aide directe, à cause de la langue et de la culture. Mais nous essayons d'impliquer le personnel médical local. On se focalise beaucoup sur la chirurgie d'urgence alors qu'il est essentiel de voir plus loin et d'assurer la continuité des soins.

#### Qu'allez-vous faire en ce sens?

Nous avons développé un module «Mère-Enfant», certifié selon les critères EMT (équipes médicales d'urgence) de l'OMS, qui vient en aide à cette population particulièrement vulnérable. L'aide humanitaire suisse est la seule organisation à avoir une équipe spécialisée «Mère-Enfant» certifiée EMT. Le besoin est grand: 25% de la population en Turquie a moins de 15 ans. Il s'agit pour nous d'identifier une structure de santé locale où nous pourrions aider à renforcer ces soins. Le but est de soigner les enfants et de permettre aux femmes enceintes d'accoucher dans des conditions acceptables ou de recourir à une césarienne.

#### Quels sont les échos des membres de l'équipe?

Les conditions sont difficiles. Il fait très froid, l'équipe dort sous tente, les dégâts matériels sont immenses, les répliques régulières. Les situations sont compliquées à gérer émotionnellement. Parmi les secouristes de l'armée, il y avait de nombreux jeunes qui n'ont jamais été confrontés à une telle catastrophe. L'équipe médicale, aguerrie, s'est occupée d'eux.

#### Combien de temps reste-t-elle sur place?

La chaîne de sauvetage, entretemps de retour en Suisse, reste jusqu'à 10 jours. Le module «Mère-Enfant», dont l'évaluation est en cours, dure jusqu'à 4 semaines. Pour ce dernier, quatorze personnes sont mobilisées au total, avec une rotation après deux semaines. Il est difficile de rester plus longtemps, tant la pression et le stress sont grands.

#### Quoi de neuf?

## Des Suisses reçoivent le prix de l'innovation à Stuttgart



Dr méd. Adrian Marty

**SIK** Une équipe suisse a remporté la première place du prix de l'innovation au Congrès des soins intensifs de Stuttgart (SIK) de 2023. Le 10 février, le Dr méd. Adrian Marty et le Dr méd. Lukas Kandler de l'Hôpital universitaire de Zurich ont été récompensés pour leur application «preparedEPA». Ils ont développé cette application pour documenter les évaluations basées sur le poste de travail dans le quotidien clinique. Les données sont intégrées dans un profil individuel. Les médecins-assistants peuvent ainsi attester des compétences existantes. En consultant le profil, le formateur ou la formatrice peut adapter l'enseignement et la supervision au niveau de connaissances de la personne en formation. Le projet gagnant a été désigné par un vote du public après une série de présentations des candidats nominés.

## Martin Berli dirige le service d'orthopédie technique



PD Dr méd. Martin Berli

**Spital Limmattal** PD Dr méd. Martin Berli est directeur du service d'orthopédie technique de l'Hôpital Limmattal depuis le 1<sup>er</sup> février. Selon un communiqué de l'hôpital, ce nouveau domaine interdisciplinaire traite entre autres les personnes souffrant de problèmes de pieds diabétiques, de plaies chroniques et de nécroses, d'amputations, de paralysies et de malformations, et couvre le spectre de l'orthopédie conservatrice. Sur le plan chirurgical, l'accent est mis sur le traitement des amputations. Ces dernières années, Martin Berli a travaillé comme directeur adjoint de l'orthopédie technique à l'Hôpital universitaire Balgrist.

## Leçon inaugurale du Prof. Ralf J. Jox



Prof. Dr méd. Ralf J. Jox

**UNIL/CHUV** Le professeur Ralf J. Jox prononcera sa leçon inaugurale à la Faculté de biologie et de médecine (FBM) de l'Université de Lausanne (UNIL) le 27 février 2023 à 17h30 à l'auditoire César Roux du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV). Neurologue, palliativiste et spécialiste en éthique médicale, Ralf Jox concentre son activité clinique et de recherche sur l'éthique et la philosophie de la médecine, ainsi que sur les soins palliatifs gériatriques. En parallèle de son poste à l'UNIL comme professeur ordinaire qu'il occupe depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022, il dirige l'Institut des humanités en médecine (IHM) du CHUV. Il est par ailleurs codirecteur de la Chaire de soins palliatifs gériatriques du CHUV. Il est également membre de la Commission d'éthique clinique du CHUV et responsable de son Unité d'éthique clinique.

### Au cœur de la science

## Les preprints sont de haute qualité

**COVID-19** Les preprints remplissent leur objectif: ils rendent les résultats de la recherche accessibles au public bien plus tôt que ne le permettent les publications à comité de lecture. C'est la conclusion de l'étude «Comparison of Preprint Postings of Randomized Clinical Trials on COVID-19 and Corresponding Published Journal Articles – A Systematic Review», publiée récemment dans JAMA Network Open. Les chercheurs ont examiné 152 prépublications parues sur le thème du COVID-19. En moyenne, 186 jours se sont écoulés entre la préimpression et la publication évaluée par des pairs. Dans 78,3% des cas, les prépublications ont été publiées dans des revues scientifiques. Les versions des preprints et des articles acceptés différaient souvent considérablement, mais les principales conclusions restaient les mêmes, à quelques exceptions près.

doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.53301

## Un gène fatigue les cellules immunitaires

**Immunothérapie** Un gène est responsable du fait que les globules blancs se fatiguent dans la lutte contre le cancer. Des chercheurs du Département de biomédecine de l'Université de Bâle et de l'Hôpital universitaire de Bâle ont identifié ce gène. L'inactivation ciblée du gène SNX9 a permis aux lymphocytes T de rester actifs plus longtemps. De plus, ils ne mouraient pas une fois leur travail terminé, mais se transformaient plus souvent en lymphocytes T mémoires. «La découverte du rôle de ce gène ouvre de nouvelles voies pour des immunothérapies plus efficaces», explique le professeur Dr Alfred Zippelius, co-auteur de l'étude publiée dans la revue Nature Communications. Les lymphocytes T jouent un rôle crucial dans la lutte contre les cellules cancéreuses. On sait depuis une vingtaine d'années que les cellules dites T entrent dans une sorte d'état d'épuisement au bout d'un certain temps, ce qui entraîne un affaiblissement de la réponse immunitaire.

doi.org/10.1038/s41467-022-35583-w

### Prix et distinctions

## Des subventions pour les start-up en matière de santé numérique



© Shutterstock / Dreamstime

Argent et coaching: voilà ce que reçoivent sept start-up sélectionnées.

**Numérisation** Voici les sept start-up du domaine de la santé numérique qui bénéficient d'un soutien du «Future of Health Grant»:

1. e.rupt: une application qui vise à surmonter les dysfonctionnements érectiles (Zurich)
2. HappyGrandy: une plateforme pour des appels vidéo via la télévision pour les seniors (Neuchâtel)
3. HealthMe: une application qui veut améliorer la communication patient-médecin et ainsi la prise en charge (Martigny)
4. Longevity Hub: une application qui veut aider à changer de mode de vie (Lille, France)

5. Onescope: un stéthoscope numérique pour le diagnostic en temps réel (Genève)

6. Ancora.ai: recrutement de personnes atteintes de cancer pour des études cliniques pertinentes (Zurich)

7. YLAH: une application interactive pour la psychothérapie (Berne)

Les projets sélectionnés parmi 96 candidatures recevront des aides financières d'un montant de 10 000 à 50 000 francs. Ils bénéficieront en outre d'un coaching et d'un mentorat dans les domaines du business et de la santé numérique pour les aider à faire avancer leurs projets. Plus d'informations sur [future-of-health.org](http://future-of-health.org)

### En chiffres

## Assistance au suicide 2022



EXIT Deutsche Schweiz a de nouveau enregistré une hausse du nombre de ses membres. En 2022, **17 361 personnes** se sont nouvellement inscrites, indique l'organisation dans un communiqué. Au 31 décembre 2022, elle comptait **154 118 membres**.

L'âge moyen des personnes accompagnées est de **79,6 ans**, soit **1,4 an de plus** qu'en 2021. Chez les femmes, il est passé de **78,5 (2021) à 79,8 (2022)**, chez les hommes de **77,7 à 79,2 ans**.



**37%** des personnes avaient un cancer en phase terminale: ce sont **413 accompagnements**, soit **73 de plus** que l'année précédente. Comme auparavant, il y avait **plus de femmes (660) que d'hommes (465)**. Les chiffres d'EXIT Suisse romande paraîtront en avril.

© Arkadi BojarAjimov / Dreamstime; Aleksey Vanin / Dreamstime; Sabuhi Novruzov / Dreamstime

## Personnalité de la semaine

## Un spécialiste de l'AVC vient à St-Gall



© Kantonspital St. Gallen

**Prof. Dr méd.  
Gian Marco De  
Marchis**

**KSSG** Le Prof. Dr méd. Gian Marco De Marchis sera le nouveau médecin-chef de la clinique de neurologie de l'Hôpital cantonal de Saint-Gall (KSSG) à partir du 1<sup>er</sup> mars 2023. Le Tessinois de 43 ans succède ainsi à la Prof. Dre Barbara Tettenborn, qui prendra sa retraite fin février 2023.

La spécialité clinique du professeur De Marchis réside dans sa longue activité de médecin cadre au centre cérébrovasculaire de l'Hôpital universitaire de Bâle (USB), où il travaille depuis 2014. En tant que médecin adjoint de la clinique de neurologie, il y est responsable de l'équipe de neurologie d'urgence. Il est en outre directeur adjoint de la Stroke Unit.

Les accidents vasculaires cérébraux, notamment leur traitement en phase aiguë et la prévention précoce des rechutes, sont au cœur de ses recherches. Gian Marco De Marchis est membre du comité de la Société Cérébrovasculaire Suisse depuis 2019. Depuis 2020, il est également membre du Guideline Board de la European Stroke Organisation. Il est en outre Principal Investigator de l'étude de cohorte prospective «Atherogenic Lipoproteins in Ischemic Stroke – the AGELESS Study», soutenue par le Fonds national suisse, et auteur de plus de 120 publications scientifiques.

Le médecin-chef nouvellement élu a terminé ses études de médecine à l'Université de Berne en 2004. Après une formation médicale de base à l'Ospedale La Carità de Locarno, Gian Marco De Marchis a rejoint en 2007 l'Hôpital de l'Île à Berne, où il a suivi une formation de neurologue. En 2012,

### Gian Marco De Marchis est spécialisé dans le traitement aigu et la prévention précoce des rechutes de l'AVC.

il a obtenu le titre de spécialiste FMH en neurologie. La Venia Docendi pour le domaine de la neurologie lui a été décernée en 2015 et le poste de professeur titulaire en 2021 par l'Université de Bâle. Grâce à une bourse du Fonds national suisse, il a effectué un séjour de recherche au Columbia University Medical Center de New York, aux États-Unis, de 2012 à 2013. Parallèlement, il a obtenu un Master of Science (MSc) en Patient-Oriented Clinical Research à la Mailman School of Public Health.

## Repéré



© Airborne77 / Dreamstime

**Trop de sel** Une alimentation riche en sel freine les lymphocytes T régulateurs dits Tregs en détériorant leur métabolisme énergétique. C'est ce que rapporte une équipe internationale de chercheurs dans la revue *Cell Metabolism* (doi.org/10.1016/j.cmet.2023.01.009). Un dysfonctionnement des Tregs, qui font partie du système immunitaire adaptatif, pourrait conduire à des maladies auto-immunes comme la sclérose en plaques.