

la lettre

Éclairages
SMGe-AMGe

*Il n'y a rien de
purement humain,
il y a du végétal
dans tout ce qui est
humain, il y a de
l'arbre à l'origine de
toute expérience
(Emanuele Coccia)*



Dossier
**MYCOBACTÉRIES
ET PATHOLOGIE
HUMAINE**

Culture
**CÉLINE
FRIBOURG**

JOURNÉE MÉDICALE #7

**LA TOUR – HUG (SMIG/SMPR)
REVUE MÉDICALE SUISSE**

19 MAI 2022

www.journee-medicale.ch

**Théâtre Pitoëff
Rue de Carouge 52
1205 Genève**

100 9560

**REVUE
MÉDICALE
SUISSE**

Inscription obligatoire
Participation sans frais

6 crédits SSMIG

**Présentations
Débats
Lunch**

H Hôpital
de
La Tour

HUG Hôpitaux
Universitaires
Genève

Avec nous, vous pouvez mettre
tous vos œufs **dans le même panier.**



Notre informatique couve soigneusement vos logiciels.

Même si la Caisse des Médecins propose ses propres logiciels, ce n'est pas une condition pour pouvoir profiter de ses services. Tous les grands éditeurs de programmes dédiés à la saisie des prestations médicales offrent aujourd'hui la possibilité d'exporter les données vers la Caisse des Médecins. La facturation, les relances, le traitement des retours, etc. sont ainsi beaucoup plus simples et plus efficaces.

Ä K ÄRZTEKASSE
C M CAISSE DES MÉDECINS
C M CASSA DEI MEDICI

Informations et offres supplémentaires
caisse-des-medecins.ch

100 9593

COUVERTURE

A Walk in the Forest 2021
Editions Take5

IMPRESSUM

La Lettre - Journal d'information de
l'Association des Médecins du canton
de Genève ISSN 1022-8039

PARUTIONS

Format imprimé: 4 fois par an
Format digital: 6 fois par an

COMITÉ RÉDACTIONNEL

Dre Monique Gauthey, Dr Gérald d'Andiran,
M. Alberto Daverio, M. Antonio Pizzoferrato,
Agence Nadiacommunication

RESPONSABLE DE PUBLICATION

Antonio Pizzoferrato

ÉDITEUR

AMGe, Association des Médecins du
canton de Genève, rue Micheli-du-Crest 12,
1205 Genève

CONTACT POUR PUBLICATION

Secrétariat AMGe, info@amge.ch

PUBLICITÉ

Médecine & Hygiène
022 702 93 41, pub@medhyg.ch

CONCEPTION & RÉALISATION

Bontron&Co
Loredana Serra & Marie-Claude Hefti

IMPRESSION

AVD

TIRAGE

3300 exemplaires

La Lettre est adressée aux membres de
l'AMGe - Association des Médecins du
canton de Genève

4

Éditorial

United Colors of... Culture!

6

Dossier

**Mycobactéries et
pathologie humaine: un
nouveau paradigme?**

10

Partage d'expériences

**Le Réseau Cancer du Sein:
20 ans d'activités**

Patient·e·s et professionnel·le·s main
dans la main



12

Culture

Céline Fribourg

Interview

20

Côté jardin

Dr Denis Spahni

Une vie de médecin et de marin

**Dr Gérald d'Andiran**

Co-rédacteur
Secrétaire général de la SMGe
Président de l'Association des Amis
de la Fondation Martin Bodmer

United Colors of... Culture!

*Il n'y a que l'art et
la science pour nous
faire entrevoir une vie
plus haute.*

Beethoven, 1824¹

Valoriser la culture paraît dérisoire face aux terribles événements survenus en Ukraine. Bafouant le droit à l'autodétermination et secouant l'Europe, cette invasion fratricide et honteuse témoigne d'une dérive: celle des pouvoirs tyranniques qui banalisent victimes et flux migratoires, n'offrant aucune perspective. Après sidération et blâme, un seul mot peut les rapprocher des pathographies évoquées dans *Ces malades qui nous gouvernent*²: une «maladie», faite d'obsession, de radicalité et de cynisme! Des innocents en paient le prix et l'on ne peut qu'être solidaire de leur désespoir.

De nouvelles inconnues se rajoutent à l'impact socio-économique de la pandémie³ et, sans doute, aux tracasseries liées à la pratique médicale. Toutefois, n'oublions pas la culture; comme une matière lumineuse, ses couleurs diffusent. L'art, par exemple, nous redonne confiance dans le potentiel créatif des hommes. Il permet de s'imprégner des aspects positifs du monde et de communiquer avec lui. C'est une occasion de renforcer la capacité d'introspection, de compensation, voire de partage; comme pour la musique, rien ne remplace l'expérience vivante et commune. Pour autant, est-on certain de rattraper ce qui a passé? Comment accorder «plus tard...» une attention à des événements ponctuels –expositions, installations, productions scéniques et cinématographiques?

Les rubriques «Culture» et «Jardins dévoilés» sont une forme de rencontre. Les créations de Céline Fribourg sont exposées par les plus grands musées. Après une activité à Paris et New York, elle fonde à Genève les éditions Take5 où elle renouvelle le sens du livre: une œuvre d'art qui abolit les frontières, aussi bien qu'un support d'étonnement et d'émotion. *Passage/s* (2022) a été imaginé avec l'artiste coréen Do-ho Suh et l'auteur haïtien Louis-Philippe Dalembert, l'un des finalistes du Goncourt 2021. Le Dr Denis Spahni nous invite à une autre évasion. Cet interniste, ancien enseignant et presque retraité, est un adepte de la médecine manuelle. Passionné de la navigation en voilier et responsable d'un cours de premiers secours en mer, il établit un rapprochement entre la voile et la médecine sous le triple angle de l'exigence, de la formation et de l'imprévu.

Le message d'un festival⁴ reste d'actualité: «Nous défendons le patrimoine culturel suisse – et vous?» Les artistes d'ici et d'ailleurs méritent mieux que la discrétion qui les entoure souvent: leur force

créatrice est le ciment de domaines différents et du plaisir. À Genève, il faut aller visiter l'Ariana, le Centre d'Art Contemporain (*La Lettre*, No III), le MAMCO, le Musée des Arts d'Extrême-Orient (Baur) et le Musée Barbier Mueller. À Cologny, la Fondation Martin Bodmer commémore Dante et vient d'acquérir un rare manuscrit de Rousseau: la «Lettre à d'Alembert (1758) sur les spectacles», en réaction à l'article «Genève» paru dans l'*Encyclopédie* et influencé par Voltaire. On trouvera, à Lausanne, la Collection de l'Art Brut et le Musée Plateforme 10, en attendant l'ouverture du MUDAC; et à La Chaux-de-fonds, le Musée des Beaux-Arts et sa visionnaire Biennale (No IV).

Peut-on aujourd'hui concilier pratique médicale et culture? Ainsi que le suggère le titre «L'indépendance n'est plus le remède miracle⁵», le médecin ne peut se confiner dans sa seule expertise: sa pratique vise à intégrer l'identité des êtres et l'anthropologie de la maladie⁶. Néanmoins, cette ouverture demeure en retrait face au champ de recherche des humanités médicales. Parmi de nouvelles orientations, l'art est à considérer comme une intervention «qui explore, perturbe, approfondit et réinvente la médecine⁷»; ses procédés renouvellent la relation avec les sujets et les objets des soins de santé.

L'ouvrage posthume de Jean Starobinski, *Le corps et ses raisons* (2020), se situe dans le même ordre d'idée. Une riche analyse permet à l'auteur de réaffirmer la place de la culture au sein de notre scène physique. Ce faisant, il referme un parcours unique qui inclut une autre publication phare: *L'invention de la liberté, 1700-1789* (1964, rééd. 2006). Le mot invention, pris ici dans le double sens de «restituer et inventer», caractérise la pensée des Lumières et les entreprises issues d'une «volonté éclairée». Ce qui nous ramène au sens et à l'objectif des choses: la culture est lumière et, sans lumière, il n'y a pas de «raisons».

N'hésitez pas à laisser vos commentaires en utilisant l'outil prévu à cet effet sur le site de l'AMGe, rubrique «La Lettre»: le Comité serait heureux d'entamer un dialogue. Pour retrouver les numéros précédents (No I à V, PDF), se rendre à l'adresse <https://amge.ch/actualites/la-lettre-de-lamg/>.

Le Comité exprime sa vive reconnaissance au Professeur Jean-Paul Janssens qui, malgré une surcharge professionnelle, a rédigé un article fondamental consacré aux mycobactéries, dont il est le spécialiste suisse. Nous adressons aussi de chaleureux remerciements à l'Association Savoir Patient – Réseau Cancer du Sein, à Céline Fribourg ainsi qu'au Dr Denis Spahni pour leur excellente contribution à ce numéro.

Je vous souhaite une agréable lecture. ●

Références

1) In : Gerber, René, *Les Exigences de l'art*, 2003, p. 175.

2) Accoche, Pierre et Dr Pierre Rentchnick, *Ces malades qui nous gouvernent*, 1997.

3) «Où est la jeunesse qu'on nous a promise?», *Le Temps*, 26.2.2022, p. 8.

4) Septembre musical de Montreux-Vevey, Agendas ACV, 1.09.2021.

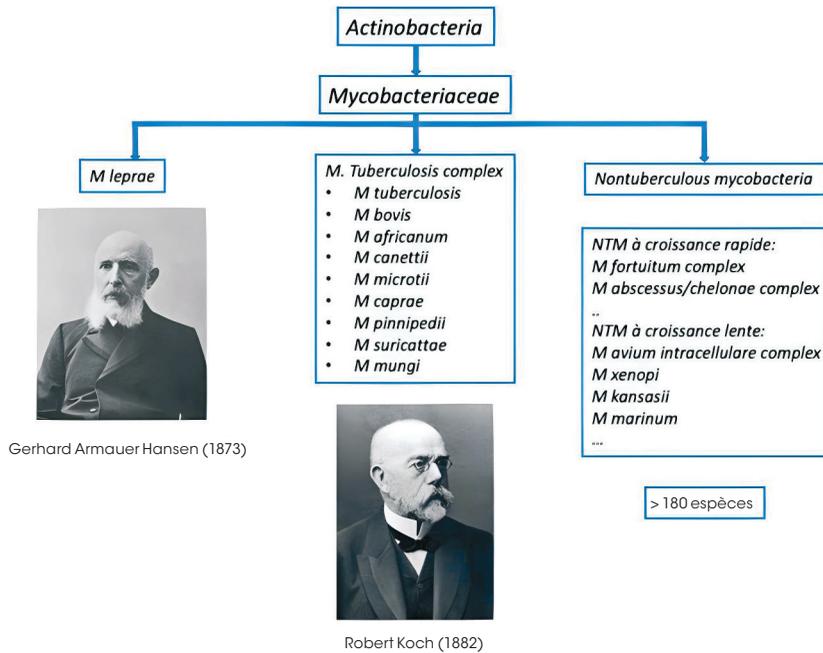
5) Girard, Renaud, «L'indépendance n'est plus le remède miracle», in: *Revue des Deux Mondes*, mars 2003.

6) *Pratique médicale et identité culturelle*, Commission nationale de l'Ordre des médecins, France, 18.06.2005.

7) *Le corps électrique*, Vancouver, 2014-2020: <https://thebodyelectric-lecorpselectrique.ca/>

Mycobactéries et pathologie humaine : un nouveau paradigme ?

Les *Mycobacteriaceae* sont des actinobactéries qui regroupent plusieurs espèces pathogènes pour l'homme (Figure 1). Elles ont joué un rôle majeur dans l'histoire de l'humanité et de la médecine, depuis la nuit des temps, et peuplent notre inconscient collectif.



Armauer Hansen) est l'agent causal de la lèpre, une infection chronique mutilante pouvant se prolonger sur plusieurs décennies, touchant la peau, les nerfs périphériques, les muqueuses des voies aériennes supérieures et les yeux. Au milieu des années 80, on dénombrait plus de 5 millions de nouveaux cas par an à l'échelle mondiale; en 2001, 775 000 nouveaux cas sont encore annoncés à l'OMS. Depuis, l'endémie lépreuse diminue régulièrement, passant sous la barre des 200 000 cas annuels en 2017 (2020: 128 550 nouveaux cas à travers le monde, dont 8 600 enfants)¹. Les régions les plus touchées restent le Brésil, l'Afrique sub-saharienne et le sous-continent Indien. Un traitement combiné de rifampycine, clofazimine et dapsone offre de très bonnes chances de guérison pour autant que la maladie soit identifiée assez tôt. L'objectif d'éradication de la lèpre visé par l'OMS à court terme paraît réaliste.

Le complexe *tuberculosis* – essentiellement *M tuberculosis hominis*, *M africanum*, et *M bovis* – est à l'origine de la tuberculose humaine (et animale). La notion de contagiosité, que réfute encore RT Laennec au début du XIX^e siècle, n'apparaît que dans la seconde moitié du XIX^e siècle (JA Villemin, 1865). On doit l'identification formelle de *M tuberculosis* à Robert Koch en 1882. Alors que l'ère sanatoriale débute au milieu du XIX^e siècle (Europe, Canada, USA), les premiers traitements médicamenteux n'apparaissent qu'à la fin de la Deuxième Guerre mondiale (P.A.S. et streptomycine). En dépit des espoirs de l'OMS et de

Figure 1
Classification des actinobactéries et mycobactéries.

Une transition épidémiologique – objet de cet article – semble en cours depuis le début du XXI^e siècle, avec une augmentation progressive de la place prise par les mycobactéries dites environnementales, non seulement chez des sujets immunosupprimés ou fragiles, mais dans la population générale.

Mycobacterium leprae (ou Bacille de Hansen, découvert en 1873 par Gerhard

Punition divine, stigma, besoin d'un isolement à vie, la lèpre est indissociable de notre représentation du Moyen Âge ou des pays émergents les plus pauvres. La mortalité liée à la tuberculose dans des populations jeunes jusqu'au milieu du XX^e siècle, et l'ère sanatoriale ont fortement marqué nos esprits; elles participent encore à la peur et à la stigmatisation que suscite l'infection par le bacille de Koch. Le traitement des écrouelles (adénite cervicale à mycobactéries) par le « toucher royal » dès le début du Moyen Âge fait aussi partie de notre imaginaire collectif.

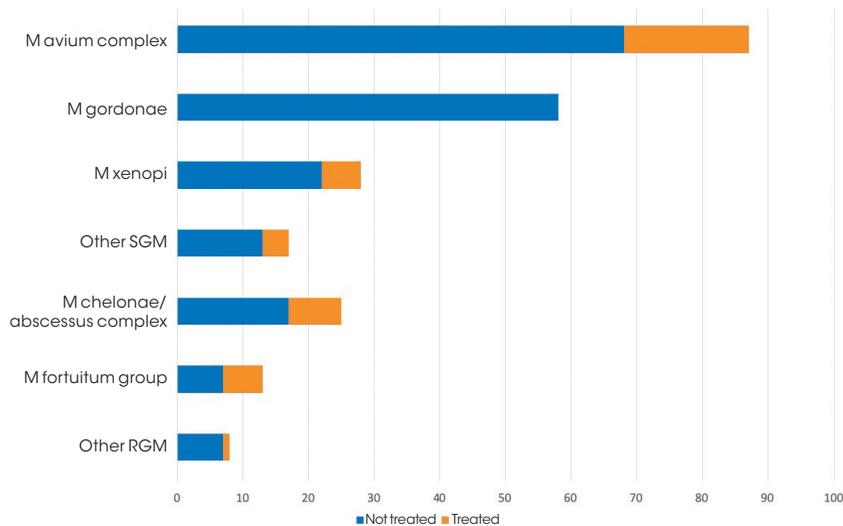


Figure 2
Fréquence relative d'identification des mycobactéries environnementales dans la région genevoise (d'après référence 4).

la stratégie STOP-TB (qui vise à réduire le nombre de cas de tuberculose de 80% d'ici 2030), le nombre de cas à travers le monde ne fléchit pas depuis 2000², avec environ 10 millions de nouveaux cas par an (dont 1.1 million d'enfants), 1.5 million de décès (dont 214 000 co-infectés avec le VIH), 500 000 cas de tuberculose multi-résistante (MDR) et 200 000 cas de tuberculose dite ultra-résistante. En Suisse, le nombre de cas annuels reste relativement stable, entre 450 et 550 par an, la baisse de la casuistique autochtone étant compensée par les cas détectés dans la population immigrée (75% des cas)³.

En dépit de ces chiffres alarmants, seuls deux nouveaux médicaments depuis la commercialisation de la rifampicine dans les années 70 sont venus renforcer l'arsenal thérapeutique: la bedaquiline en 2012 et le delamanid en 2013. Les traitements restent longs, fastidieux, et les schémas thérapeutiques ont peu évolué au cours des 40 dernières années, en raison notamment d'un désintérêt de

la Pharma. Les formes ultra-résistantes de tuberculose ont aujourd'hui un pronostic similaire à la tuberculose de l'ère sanatoriale. Les pays les plus touchés sont l'Inde, la Chine, l'Indonésie, les Philippines, le Pakistan, le Nigeria, le Bangladesh et l'Afrique du Sud. Il faut toutefois souligner les progrès remarquables au cours des 10 dernières années dans l'approche diagnostique et dans la détection des nouveaux cas, grâce notamment aux systèmes de PCR Xpert et à l'accessibilité du scanner (visualisation précoce des lésions).

Le troisième groupe qui fait l'objet d'un intérêt croissant est celui des *myco-*

bactéries dites *environnementales*, ou *non-tuberculeuses* (MNT; NTM pour les anglo-saxons). À ce jour, plus de 180 espèces ont été identifiées. Ce sont des saprophytes vivant dans le sol et dans l'eau qui provoquent occasionnellement des infections chez l'homme et les animaux. L'acquisition à partir de l'environnement est la caractéristique des MNT. L'eau potable, les sources d'eau domestique – d'eau chaude notamment –, les pommeaux de douche, les biofilms qui tapissent les tuyaux de plomberie et la contamination du sol sont autant de sources potentielles d'infection, que ce soit dans des logements individuels, des

Figure 3
Atteinte pulmonaire bilatérale cavitaire avec bronchiectasies diffuses à *M avium intracellulare* chez une femme de 58 ans, sans facteur d'immunosuppression, non fumeuse, avec un IMC de 18 kg/m².





Figure 4
Atteinte cavitaire à *M abscessus subs. massiliense* chez une femme de 69 ans, IMC 19 kg/m², non fumeuse, aucun facteur d'immunosuppression.

immeubles ou des hôpitaux. Bien que dans certains cas la source de contamination puisse être identifiée, celle de l'infection reste le plus souvent inconnue; en particulier, il n'existe aucune preuve de transmission interhumaine. Des environnements professionnels spécifiques sont également plus à risque pour certaines MNT (par exemple: *M. marinum*, colonisant les aquariums).

Quatre présentations cliniques classiques sont associées à l'infection par MNT:

1. une maladie pulmonaire chronique évolutive (lésions progressives fibrocavitaires et/ou nodulaires, et/ou bronchectasies);
2. une atteinte disséminée chez des patients immunodéprimés;
3. une infection de la peau et des tissus mous (post-opératoire, chirurgie plastique, tatouage...); et
4. des lymphadénites⁴.

Cependant, la diversité des présentations cliniques est considérable. Parmi les facteurs de risque d'infection active par les MNT figurent: la présence d'affections pulmonaires chroniques telles que la BPCO (18-38% des patients atteints de MNT), les bronchiectasies, la mucoviscidose, le diabète, le cancer du poumon, la co-infection par

le VIH et d'autres causes d'immunosuppression. On divise classiquement les MNT en souches à croissance rapide (RGM: surtout *M Fortuitum complex* et *M Chelonae/abscessus complex*) et à croissance lente (SGM: surtout *M avium intracellulare complex*, *M Xenopi* et *M gordonae*).

Le phénomène frappant est l'augmentation régulière des infections à MNT au cours des 30 dernières années, documentée dans plusieurs pays industrialisés. Aux États-Unis, entre 1997 et 2007, chez des sujets de plus de 65 ans bénéficiaires de Medicare, la prévalence d'infections pulmonaires à MNT a augmenté de 8,2% par an; l'incidence passe de 20 à 47 cas/100 000 an, s'avérant plus élevée que celle de la tuberculose⁵. Une autre étude américaine repose sur l'énorme base de données d'un système de «managed care» (26 millions de personnes de tous âges). Elle montre, entre 2008 et 2015, une augmentation annuelle de 5,2% des cas (3,1 à 4,7 cas/100 000/an, une incidence proche de celle de la TB aux USA) et une occurrence plus élevée chez les femmes et les sujets âgés⁶. En Allemagne, entre 2009 et 2014, la notification des cas augmente de 2,3 à 3,3 cas/100 000/an⁷. Cette tendance s'observe alors qu'on note dans les mêmes régions une dimi-

nution de l'incidence de la tuberculose⁸; cependant, il n'existe à ce jour aucune explication claire pour cette relation inverse. Il est aussi possible que ces données résultent d'une sensibilisation accrue du corps médical aux NTM, d'une meilleure détection par les laboratoires, et/ou de l'utilisation élargie du scanner thoracique.

Bien que les MNT soient documentés dans le monde entier, il existe d'importantes disparités géographiques quant à la prévalence relative des espèces. En 2013, Hoefsloot et collaborateurs ont fourni une description détaillée de la distribution des MNT provenant de 62 laboratoires basés dans 30 pays (soit 20 182 patients)⁹. Les trois souches les plus fréquemment identifiées étaient *Mycobacterium avium intracellulare* (ou MAC: 47% des isolats), *Mycobacterium gordonae* (11%) et *Mycobacterium xenopi* (8%), les deux dernières étant plus fréquemment isolées en Europe qu'Outre Atlantique. Les mycobactéries à croissance rapide (RGM) représentent jusqu'à 14% des cas dans les centres européens.

Un travail genevois tout récent a permis de clarifier l'épidémiologie locale des MNT (Figure 2) et la population touchée⁴. Entre 2015 et 2020, sur plus de 38 000 cultures pour mycobactéries, 231 patients ont eu une culture positive pour MNT. Leur profil clinique est intéressant: une majorité de femmes (55%), un âge médian de 62 ans, un IMC à la limite inférieure de la norme (22.6 kg/m²), peu de comorbidités (22%) et peu de sujets immunosupprimés (16%); 60% avaient une atteinte pulmonaire et 40% une

atteinte extra-thoracique. Un 5^e de la population seulement a été traité selon les recommandations internationales.

Un phénotype assez clair semble donc se profiler sur la base de ces données et de la littérature: une prédominance féminine, un début vers la soixantaine, une atteinte surtout pulmonaire – parfois délabrante –, et peu de comorbidités ou d'immunosuppression, contrairement aux phénotypes classiquement rapportés (Figures 3 et 4). Les complications chirurgicales iatrogènes et les atteintes dues au tatouage sont aussi des tableaux cliniques récents. Les traitements sont longs, difficiles et fastidieux. Ils sont poursuivis 12 mois au minimum après la négativation des cultures, et requièrent une expertise, un suivi régulier (certains cas deviennent des malades chroniques) ainsi qu'une empathie toute particu-

lière. Tous cas confondus, les taux de guérison sont néanmoins faibles (55% pour MAC, moins pour certaines RGM), et les rechutes, fréquentes. Surtout, il faut savoir quand « ne pas traiter », et éviter de se lancer dans un traitement lourd s'il n'est pas absolument nécessaire.

En résumé, les mycobactéries sont des acteurs importants – et tenaces! – dans l'histoire de la pathologie humaine. Alors que la lèpre a de fortes chances d'être éradiquée à court terme, la tuberculose ne suit pas les objectifs de l'OMS: la lente baisse d'incidence est compensée par l'augmentation de la population, avec un nombre de cas et de décès qui reste stable depuis 20 ans. De façon intéressante, les pays industrialisés vivent une transition épidémiologique, avec: une présence croissante des MNT; une diminution lente et

synchrone de la tuberculose; et un phénotype clinique différent de ce qui était rapporté lorsque les MNT étaient surtout reconnues comme pathogènes lors de SIDA avancés. Dans notre environnement, la pathogénicité des MNT chez les jeunes, plutôt de sexe féminin et sans comorbidités est préoccupante: comme pour la tuberculose, de nouveaux schémas de traitement sont attendus avec impatience. ●

Jean-Paul Janssens

Professeur associé à la Faculté de Médecine de Genève

Médecin associé, Service de Pneumologie, Hôpital Cantonal Universitaire, Genève

Pneumologue, Centre Cardio-respiratoire, Hôpital de La Tour, Meyrin, Genève

Références

1. World Health Organisation. "Global leprosy update, 2016: accelerating reduction of disease burden". *Weekly Epidemiological Record*, 2017; 92(35): 501-520.
2. *Global Tuberculosis Report*, 2021. WHO, 2021, 57 pages.
3. www.bag.admin.ch, 2022.
4. Vongthilath-Moeung, Rechana, Jérôme Plojoux, Antoine Poncet *et al.* "Nontuberculous mycobacteria under scrutiny in the Geneva area (2015-2020)". *Respiration*, 2021; Dec 7: 1-9. DOI: 10.1159/000520033 (Online ahead of print).
5. Adjemian, Jennifer, Kenneth N. Olivier, Amy E. Seitz *et al.* "Prevalence of nontuberculous mycobacterial lung disease in U.S. Medicare beneficiaries". *Am J Respir Crit Care Med*, 2012; 185(8): 881-886.
6. Winthrop, Kevin L., Theodore K. Marras, Jennifer Adjemian *et al.* "Incidence and Prevalence of Nontuberculous Mycobacterial Lung Disease in a Large U.S. Managed Care Health Plan, 2008-2015". *Ann Am Thorac Soc*, 2020; 17(2): 178-185.
7. Ringshausen, Felix C., Dirk Wagner, Andrée de Roux *et al.* "Prevalence of Nontuberculous Mycobacterial Pulmonary Disease, Germany, 2009-2014". *Emerg Infect Dis*, 2016; 22(6): 1102-1105.
8. Brode, Sarah K., Charles L. Daley, Théodore K. Marras. "The epidemiologic relationship between tuberculosis and non-tuberculous mycobacterial disease: a systematic review". *Int J Tuberc Lung Dis*, 2014; 18(11): 1370-1377.
9. Hoefsloot, Wouter, Jakko van Ingen, Claire Andreja *et al.* "The geographic diversity of nontuberculous mycobacteria isolated from pulmonary samples: an NTM-NET collaborative study". *Eur Respir J*, 2013; 42(6): 1604-1613.



CLINIQUE DE CRANS-MONTANA

Médecine interne de réhabilitation

Nos pôles d'excellence :

- ▶ réhabilitation en médecine interne générale
- ▶ réhabilitation post-opératoire
- ▶ prise en charge des maladies chroniques et psychosomatiques
- ▶ enseignement thérapeutique

Admissions

Toute demande doit être motivée par le médecin prescripteur.

➤ hug.plus/ccm-admission

HUG Hôpitaux
Universitaires
Genève

100920

Patient·e·s et professionnel·le·s main dans la main

Le Réseau Cancer du Sein: 20 ans d'activités

Depuis 2001, le Réseau Cancer du Sein – dont l'AMGe est membre depuis sa fondation – réunit patient·e·s et professionnel·le·s avec l'objectif commun de diminuer l'impact considérable de cette maladie sur les femmes touchées et leurs proches.

**Illuminations
roses 2021.**

© Réseau Cancer
du Sein



Qu'est-ce que le Réseau Cancer du Sein ?

À l'heure où de nombreux réseaux de médecins voient le jour, le Réseau Cancer du Sein, actif depuis plus de 20 ans, conserve toute sa particularité: faire travailler, main dans la main, les patient·e·s et les professionnel·le·s. Cette spécificité est son essence même et se retrouve dans sa présidence, partagée entre une représentante des patientes cancer du sein

et un·e ou deux représentant·e·s des professionnel·le·s de la santé. Une autre caractéristique de ce réseau de santé publique est de réunir l'ensemble des institutions concernées: celles des cantons de Genève, Vaud et Valais ainsi que, à l'échelle nationale, La Ligue suisse contre le cancer. Il compte actuellement 30 organismes membres – parmi lesquels l'AMGe – et fédère à la fois les secteurs public, privé et associatif.

L'expertise des patient·e·s

Le Réseau Cancer du Sein est hébergé par l'Association Savoir Patient (ou ASAP), une ONG à but non lucratif reconnue d'utilité publique; comme son nom l'indique, elle place au cœur de ses actions l'expérience et l'expertise des patient·e·s. Le vécu de la maladie engendre un savoir essentiel pour accroître la compétence des soignant·e·s et la pertinence des actions

de santé. Sur la base de l'expertise partagée entre soignant·e·s et soigné·e·s, le Réseau œuvre à diminuer les effets de ce cancer, ainsi qu'à améliorer le parcours de soins et la qualité de vie des patientes comme de leur entourage.

Le cancer du sein: 1 femme sur 8

Malgré des progrès thérapeutiques conséquents, le cancer du sein demeure la première cause de mortalité féminine entre 40 et 50 ans. Maladie oncologique complexe, il implique le plus souvent des traitements et un suivi sur de nombreuses années. Il s'agit du cancer le plus fréquent chez la femme. Dans le canton de Genève, elles sont

environ 8000 à y être confrontées et, en Suisse, environ 90 000. Beaucoup reste donc à accomplir.

Quelques réalisations

Parmi les contributions du Réseau, citons: la création du premier poste d'infirmière-référente cancer du sein en Suisse; l'élaboration de la procédure de prise en charge physiothérapeutique; la conception d'une base de données à même de répertorier le cancer et les traitements tels que vécus, ainsi que les impacts pour la patiente et son entourage; ou encore le Carnet de Bord®, un kit remis gratuitement, qui permet aux patientes de naviguer et garder le cap pendant et après les traitements.

En 2001, notre organisation a également lancé en Suisse la première campagne Octobre Rose dont l'objectif principal est la sensibilisation. Il est en effet primordial d'attirer l'attention et d'informer sur cette maladie: son dépistage, ses traitements, mais aussi les effets adverses qui impactent les sphères de la vie – professionnelle, familiale, intime, financière, etc. C'est l'occasion également de rendre hommage à toutes ces femmes, de les rencontrer et d'avancer, ensemble, vers une meilleure reconnaissance et prise en charge de la maladie, comme de ses conséquences. ●

Pour plus d'informations:
savoirpatient.ch

UC URO CENTRE GENÈVE

Un centre urologique pluridisciplinaire et innovant à votre écoute

L'Uro Centre Genève est un centre urologique de consultations, de procédures diagnostiques et thérapeutiques ambulatoires, pluridisciplinaires et innovantes. Il permet la prise en charge de maladies telles que: l'adénome et le cancer prostatiques, les troubles mictionnels complexes, les pathologies andrologiques, etc...

Un panel de compétences pointues à votre service

Le but est d'offrir à la population et aux médecins de ville un lieu de consultations en semaine, avec ou SANS rendez-vous, animé par des urologues et radiologues FMH de formation suisse, installés par ailleurs dans leurs cabinets respectifs.

Urologues:

Dr TUCHSCHMID Yan (président)	Dr MAYER Frank
Dr ALTWEGG Guillaume	Dr MENGIN Matthieu
Dr BITTON Alain	Dr REGUSCI Stefano
Dr CHOLLET Yves	Dr SCHMIDLIN Franz
Dr FLEURY Nicolas	Dr TRAN Sao-Nam
Dr KELLOU Karim	Dr VLAMOPOULOS Yanniss
Dr KLEIN Jacques	Dr WIRTH Grégory
Dr MARTI Alexandre	

Consultations urologiques avec ou sans RDV de 9h à 17h du lundi au vendredi
022 318 28 28

100 9369

Uro Centre SA, 3 rue de Rive, 1204 Genève, info@urocentre.ch

Interview

Céline Fribourg



Céline Fribourg © Angélique Stehli

GdA Céline, vous exposez régulièrement à Art Genève et ce que vous accomplissez dans le domaine du livre est unique : un art pour réaliser, présenter des idées et faire se rencontrer les artistes. New York puis Genève ont joué un grand rôle dans votre activité mais on connaît moins vos années parisiennes.

CF Nous sommes tous une sédimentation de beaucoup de choses vécues, ou en tout cas absorbées, et je ne pourrais pas renier mes racines ! Je suis née et ai étudié à Paris. J'y travaille avec des graphistes et designers comme Philippe Apeloig ou Philippe Millot. J'ai donc gardé une affinité pour cette ville. Si j'ai pris des risques et opéré parfois

des « sauts », c'est bien dans l'esprit de ses salons. Mes livres sont une sorte de salon sur papier, un lieu d'échange et de rencontre. Même si j'ai quitté la France il y a 27 ans, j'y retourne souvent et je me considère davantage comme un mélange des différents apports culturels. J'espère que j'ai pris le meilleur de tous, mais on ne sait jamais !

GdA S'agissant de vos études, pourquoi ne pas être entrée d'emblée dans les beaux-arts ?

CF D'abord, pour mon père, étudier l'art ce n'était pas sérieux ! De mon côté, j'ai toujours estimé qu'aborder plus tard la pluridisciplinarité pouvait attendre et qu'il fallait, en premier, s'attaquer à ce qui paraissait le plus difficile. En réalité, j'ai fait un peu tout en même temps ! Après ma préparation de HEC puis le concours et mes études à Sciences Po, je me suis consacrée à l'histoire de l'art, à la Sorbonne. C'était une vraie passion et je n'ai jamais cessé de voir des expositions. J'ai obtenu un master dans l'édition à l'École Supérieure de Commerce et de Management¹. Une partie des cours se tenait au Centre national des éditions où j'ai pu me familiariser aussi avec les aspects techniques et éditoriaux. Par la suite, j'ai fait des stages chez Hachette, dans la section « jeunesse », puis chez Gallimard, dans les guides de voyage ; Pierre Marchand y réformait le genre en incluant dans ses maquettes de très nombreuses illustrations.



Monsters 2005 (1)

Une discussion anarchique entre des personnages fantasmagoriques, moins éphémères dans un livre que dans des vidéos.
© Julien Gremaud

NPY Avez-vous gardé des contacts avec ces maisons d'édition ?

CF Non, parce que je suis partie aux États-Unis pour six ans. Par contre, j'ai gardé un lien avec Sciences PO et participé à la réalisation du livre de leurs 150 ans, qui va bientôt sortir. Il a été initié par Frédéric Mion puis repris par la nouvelle directrice de l'institution, Laurence Bertrand Dorléac. Comme historienne de l'art, elle a organisé beaucoup d'expositions et des catalogues.

GdA Sous l'angle de votre berceau artistique, qu'en est-il de vos parents ?

CF Ils m'ont toujours amenée dans les musées. Ils s'intéressaient beaucoup à l'art mais n'étaient pas « dans l'art ». Ils possédaient une importante bibliothèque et avaient l'ouverture d'esprit de s'interroger sur tout. Ils m'ont enseigné l'amour de la lecture, j'aimerais dire de la lecture vraiment ouverte, sans œillères. Depuis toute petite, je bricolais

de faux livres en découpant et collant des papiers. Cet amour des livres a donc commencé très, très tôt...

GdA Et à New York, quelles furent les autres sources ?

CF J'ai d'abord travaillé une année pour l'Independent Curator International, une organisation qui met sur pied des expositions d'art. Hasard du destin, mon premier catalogue concernait une exposition au Guggenheim Museum qui portait sur l'œuvre de Meret Oppenheim, une artiste suisse. J'étais loin de me douter que j'irais plus tard en Suisse ! Avec deux amis, dont l'un de Sciences Po, passionnés par les livres, nous faisons lors des repas des associations entre des écrivains et des artistes qu'on aimait particulièrement. C'était un peu un jeu... Jusqu'au jour où l'on a créé les Editions Coromandel. C'est le nom d'une célèbre laque chinoise qui évoquait l'évasion et les voyages ; mais il était souvent difficile à prononcer pour les étrangers !

Quatorze livres furent publiés de 1996 à 2003². Le premier (*Citizen Sidel*, 1996) réunissait William Klein (photographe) et Jerome Charyn (auteur) ; ils se connaissaient et avaient des destins parallèles. Le second (*Bateke*, 1996) associait des photographies de Graciela Iturbide à des poèmes d'Aimé Césaire et d'Édouard Glissant. Le troisième (*Tokyo*, 1996) reposait sur des photographies de Nicolas Bouvier – la Suisse en filigrane, à nouveau – et un texte du poète belge William Cliff. Le boîtier était en plaques de zinc provenant des toitures d'immeubles parisiens. Chaque face présentait une photographie : celle du recto symbolisait le Japon traditionnel et celle du verso, le Japon moderne. Les poèmes avaient été traduits en japonais, en hommage aussi à la beauté plastique des caractères.

Tout le monde nous disait : « Vous ne devriez pas faire ça, le livre n'a plus d'avenir ! » C'était terrible... Finalement cela s'est si bien passé qu'on a continué ! L'organisation dans laquelle je travaillais finançait des visites d'ateliers pour des collectionneurs ; j'avais rencontré beaucoup d'artistes par ce biais-là. D'être partie aux États-Unis était une chance : on avait à la fois un pied à Paris et un autre à New York. Cette ouverture nous donna accès, à la fois : aux musées américains ainsi qu'à la New York Public Library, ainsi qu'au Louvre, aux Arts Décoratifs ou au musée Camondo.

Monsters 2005 (2)

À l'oscillation du boîtier s'ajoute le mouvement dans le texte.

Comme dans les calligrammes (Apollinaire...), le parcours des pages allie l'imagination visuelle au pouvoir des mots. Des encres métallisées font danser la lumière.

© Julien Gremaud

GdA Avant Genève, réfléchissez-vous parfois aux Éditions Take5?

CF Pas du tout! Mes associés s'étaient mariés et ne pouvaient entretenir une famille avec une maison d'édition de livres d'artistes, tout l'opposé d'une entreprise lucrative. À un moment, ils ont dit «on va arrêter!» et on s'est mis d'accord pour que personne ne reprenne le nom. Seule, je devais aussi ralentir car j'avais deux enfants en bas âge. Peu après, je rendais visite à un collectionneur genevois qui avait acheté tous mes ouvrages. Quand je lui dis «Écoute, on arrête les livres!», il m'a répondu: «Non, impossible! C'est tellement beau ce que tu fais: tu ne peux pas arrêter!» Il m'a parlé d'une amie, de Sciences-Po, qui adorait les livres et qui pourrait m'aider. C'était un signe! Ensemble, nous avons créé la compagnie Take5 en 2005 et j'ai collaboré quelques mois avec cette femme. Mais elle avait d'autres passions que les livres et je me suis retrouvée seule!

GdA Votre ami l'avait compris: vous deviez poursuivre sur votre lancée... Pensez-vous que le dépassement de soi a été l'un des moteurs de votre activité?

CF Oui, complètement, même si je ne suis pas toujours sûre d'y parvenir! C'est une «ambition», une détermination qui va plus loin qu'un «wishfull thinking» comme disent les Anglais: essayer d'aller au-delà de la routine, de mieux comprendre certaines choses,



et de questionner. Je serai toujours reconnaissante envers cet ami qui m'a permis de continuer ce pour quoi j'ai toujours été passionnée, et qui m'a donné le courage de le faire! La conviction a toujours été là et la passion aussi! C'était plus une question de se réveiller, s'encourager et dépasser une certaine peur de le faire seule, ou encore la difficulté de m'y lancer en tant que femme.

GdA Parlons du premier livre de Take5. Comment avez-vous rencontré Tony Oursler?

CF Je connaissais bien ses œuvres. Dans les années 90, j'avais été frappée par la tête d'une poupée enfouie sous l'eau, dans un aquarium. Je trouvais ce thème parlant et attachant: être sous l'eau «comme ça!», avec ses angoisses et ses névroses – une sorte de renversement de perspective. C'était quelques années après l'apparition du sida; l'inquiétude qu'il avait générée contrastait avec l'euphorie matérialiste. Indépendant

Curators avait aussi organisé une visite de l'atelier de Tony Oursler. Je l'ai donc contacté et je suis allée le voir.

Tony Oursler adorait les livres et était tellement content de faire cet ouvrage, son premier livre d'artistes (*Monsters*, 2005). Neuf photographies en couleurs capturent des personnages mis en scène dans des vidéos, des monstres qui ont une présence très forte et un discours cohérent dans leur incohérence. Tony Oursler a toujours voulu immortaliser par écrit les propos de ses personnages. Les phrases fusent sans se répondre, tels des monologues ressassés à l'infini. Chaque monstre a sa propre personnalité et le livre prend vie grâce au mouvement oscillatoire du boîtier. Au-delà de leur apparence, ces monstres révèlent l'étanchéité des consciences et les préoccupations des hommes: ils exposent les névroses, les angoisses comme la claustrophobie ou la solitude, ainsi que les peurs de tout un chacun.



A Walk in the Forest 2021

Sous le regard de Tony Oursler, la place de l'humain et de la nature dans notre société : une promenade nocturne dans la forêt et la rencontre d'« arbres-personnages ». Dans la vidéo, l'artiste a créé des tableaux de correspondances entre le visible et l'invisible, le microcosme et le macrocosme, l'art, la nature et les sciences. @ Julien Gremaud

d'une préhistoire nourricière. Au paléolithique, on a le sens des plantes même si on ne comprend pas tout. Dans certaines grottes, par exemple, des restes de fibres soutiennent l'existence de nattes conçues avec des végétaux aux propriétés antiphlogistiques.

CF C'est fascinant ! Parce que c'est une question philosophique, aussi, de savoir si la science se nourrit de l'expérience, ou l'inverse – une idée très importante chez Gaston Bachelard et d'autres. Dans la vidéo que contient ce livre, il y a une femme : non pas une chamane mais la femme originelle. Tony l'appelle « la femme des bois » ; c'est la femme de la préhistoire, avec « sa peau ».

GdA Continuons ce parcours. Je pense en particulier à votre deuxième livre, Vetri Rosa.

CF Dans *Vetri Rosa* (2006), un photographe anglais et une écrivaine albanaise entremêlent leurs approches philosophiques de la vie, de la mort et de la beauté. Les livres d'Ornela ont été traduits dans de nombreux pays et récompensés de prix prestigieux (Cavour, Vittorini, L'Albatros Città di Palestrina, etc.). Ce conte était une commande avant d'être repris par Actes Sud. Il évoque les notions toute relatives du temps et de l'espace quand elles se rapportent à la conscience.

Une jeune fille morte revoit sa vie à travers de petits morceaux de verre rose, le «vetri rosa», comme un kaléidoscope:

GdA Où se situait l'atelier de Tony Oursler ?

CF Il était malheureusement proche des tours jumelles. Tony a été traumatisé parce qu'il vécut de près ce chaos de cendres, de poussière et de mort. Il habite maintenant dans le Lower East Side, à Manhattan. Sa petite maison regorge d'archives. Car en plus d'être un artiste de réputation internationale, c'est un collectionneur. Le MoMA a exposé ses archives il y a quatre ou cinq années. Au niveau humain, il est exceptionnel, il dégage une authenticité totale entre son travail et sa vie, comme dans ses intérêts. Il n'y a pas de filtre, pas de « fabrication » : tout est sincère.

GdA Je trouve intéressant que ce premier livre de Take5 soit en correspondance avec celui publié en 2021, qui évoque « des arbres qui parlent ».

CF Le livre *A Walk in the Forest* est une promenade nocturne à travers des

arbres qui s'approprient la parole. Tony Oursler recourt à des projections de visages sur leurs feuilles, qui deviennent comme des caractères – à la manière des personnages d'Arcimboldo. Il revisite en quelque sorte l'origine du monde. L'artiste montre que toutes les espèces sont connectées; l'homme est arrivé après les bactéries, les plantes et d'autres. Pour notre survie, nous sommes dépendants de la leur. C'est encore un renversement de perspective, qui ne se veut pas être moralisateur. D'une façon très poétique, Tony Oursler a réalisé une vidéo de 15 minutes où il mêle des images. À travers elles, on perçoit le symbole de l'histoire de l'art, du chamanisme et de choses différentes comme la religion et la science. Il associe ces références en un message profond où tout est lié : il a écrit un texte, il y a les photos, et l'ensemble fonctionne en écho.

GdA Ce qui m'a touché, c'est son regard sur le chamanisme, héritier

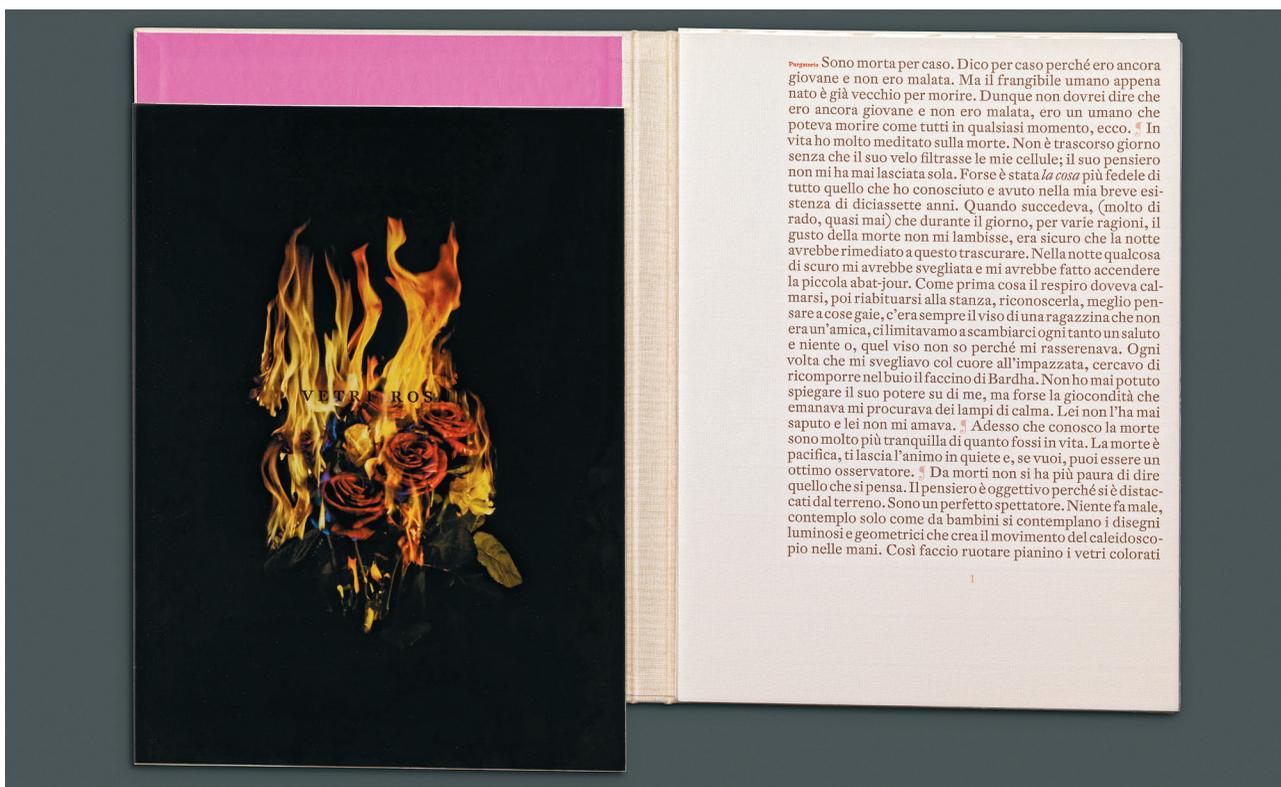
ses relations, ses désillusions, son rapport au merveilleux et à l'innocence. Pour le boîtier, le designer suisse Philippe Cramer joue sur le contraste du bois massif avec la pureté des cristaux. Ces deux aspects du carbone symbolisent le cynisme de l'âge adulte et l'innocence de l'enfance. Les photographies de Matt Collishaw montrent l'idée de la beauté vénéuse et de l'ambivalence. Elles sont un peu comme des tableaux hollandais : des vanités ou des natures mortes. Le

de choc à travers des rencontres inattendues. La référence au célèbre morceau de Dave Brubeck, Take5, évoque une qualité d'improvisation. François Ansermet l'appelle «serendipité» (un terme issu de l'intrigue d'Horace Walpole), et Charles Méla, le «kairos», le dieu de l'occasion opportune !

C'est l'instant où les choses se cristallisent entre elles, sans qu'on les guide d'une façon trop contrôlée, sinon on

l'artiste retrouver les siens. Le tout doit être libre, comme un air de jazz où les instruments se croisent.

GdA Do-ho Suh est incontournable. Nous l'avons découvert en 2001, à la Biennale de Venise. Son installation débutait par une pièce au parterre brillant, formé d'innombrables plaquettes dont on ne saisissait pas d'emblée le sens. Dans la suivante, tapissée d'un papier à points blancs,



graphisme de Philippe Millot renforce la suffocation de l'héroïne.

GdA C'est ce qui est extraordinaire dans vos 27 réalisations : une alchimie entre le texte qui convoque un graphisme, les images et leur boîtier miroir – l'art d'un ensemble.

CF Je ne voulais pas avoir des objets fabriqués avec un élément qu'on prend à droite et un autre à gauche, pour obtenir une jolie boîte : ça, c'est vraiment ce que je veux éviter. Mon propos est de commissioner des œuvres faites pour le livre. La collaboration entre artistes n'est pas mimétique ; chacun travaille de son côté puis on crée une espèce

rate le momentum. J'ai vécu cela en préparant mon livre 2022, *Passage/s*. Il associe l'artiste coréen Do-ho Suh et un texte sur l'exil de Louis-Philippe Dalember, un auteur haïtien, l'un des quatre finalistes pour le Goncourt 2021. Je le fais traduire puis le soumetts à Do-ho Suh, quand sa collaboratrice me dit : « Je ne comprends pas : est-il normal que l'auteur ne décrive pas le travail de Do-ho Suh ? » Je ne fonctionne pas du tout comme ça ! Je ne veux pas qu'il y ait de référence : après, cela devient un texte descriptif ou une explication. Je souhaite une confrontation en parallèle, dans laquelle le lecteur puisse faire ses propres liens et

se dressait une large tunique ouverte, qui dévoilait son intérieur, d'un cuivre éclatant – comme une force. Les plaquettes étaient celles de soldats morts, et les points de la tapisserie, des visages. Do-ho Suh nous invitait à réfléchir au sens des guerres, de la mort et du sacrifice de l'âme. C'était une œuvre d'une beauté tragique.

CF Mais ça, je ne l'ai jamais vu ! J'aurais adoré...

GdA Malheureusement, le Prix de la Biennale n'a pas été décerné à Do-ho Suh, pourtant à l'écoute des êtres. En tous cas, je suis bluffé de savoir

qu'il figure dans votre prochain livre. C'est extraordinaire.

CF Vous le voyez ainsi et je suis très flattée. Il se trouve que mes réalisations sont souvent quelque chose qui me dépasse, je dois l'admettre! À la base, il importe de rencontrer le « condensé » de l'énergie humaine: je suis un intermédiaire.

NPY Oui, mais il faut un chef d'orchestre pour que la musique soit belle! Do-ho Su et Louis Dalembert ne se seraient jamais rencontrés sans votre étincelle!

CF C'est vrai! Après, il y a quelque chose d'autre, lié à l'essence des personnes, à leur talent, à leurs passions – à ce qui crée l'œuvre en définitive. Do-ho Suh compose également des espaces qu'il reconstitue de mémoire, tellement beaux... On peut y entrer: ce sont des pièces dans lesquelles il a vécu; il les appelle les « hubs » de sa mémoire. Il a beaucoup exposé en Grande Bretagne (Tate Modern), aux États-Unis, en Hollande et récemment à Athènes.

GdA Continuons peut-être avec le *Book of Chastity* (2010).

CF Ernesto Neto, un sculpteur brésilien, avait présenté une installation à Art Basel en 2007, puis dans la gare de Zurich en 2018, sous l'égide de la Fondation Beyeler. Il travaille avec des installations immersives remplies d'épices, dans lesquelles le spectateur se fond et se coule; ses réalisations font donc appel à nos sens. Pour ce livre, il

a réalisé des photographies basées sur un jeu triangulaire de miroir entre une femme, une sculpture qui semble l'avaler, et le regard du photographe. Je les ai associées au texte d'un auteur anglais qui travaille sur la perception, Tom McCarthy.

On est parti d'une installation au Toyota Museum de Tokyo: une espèce de lévithan en suspension, un monstre fait de gaze ou voile comprenant une corolle remplie de safran³. Le boîtier du livre est composé d'éléments qui s'emboîtent, recouverts par un voile de nylon orangé cousu à la main. Ernesto m'a envoyé tous les éléments et j'ai commencé à coudre! Cela me prenait 4 heures pour faire 5 cm, et davantage quand je les cousais à l'envers! J'ai dû tout renvoyer au Brésil pour qu'il s'en charge. Il me dit: « Vous, les Européens, vous n'avez pas l'habitude de travailler avec vos mains! » Ceci pour souligner qu'à chaque fois, c'est une véritable aventure. À la Bibliothèque nationale de France, on m'a dit que j'étais tellement obsédée par mes livres que jamais je n'aurais besoin d'un psy parce que cela me servait de thérapie!

Thomas Mac Carthy raconte une fiction sur une jeune femme, à la fois muse et objet du désir, et sur l'homme qui en a fait son obsession. Mais elle est engloutie par l'œuvre et se refuse à lui. Pour comprendre, il va essayer de rentrer dans son corps et dans son cerveau. Une confusion et un parallèle se créent entre l'œuvre et le corps de la femme.



Vetri Rosa 2006, coffret (1)

Le malaise existentiel issu de cette fiction apparaît de plusieurs façons. Le boîtier du livre joue sur le contraste de la rudesse du bois avec la pureté des cristaux. Ces derniers, deux facettes opposées du carbone, symbolisent l'innocence de l'enfance et le cynisme de l'âge adulte. Les cristaux font référence aux « vetri rosa », de petits morceaux de verre rose au travers desquels l'héroïne revoit les moments de sa vie, décomposés comme par le prisme d'un kaléidoscope.

Vetri Rosa 2006 (2)

Dans ce conte initiatique, le photographe anglais Mat Collishaw et l'écrivaine albanaise Ornela Vorpsi entremêlent de manière sensuelle leurs approches philosophiques de la vie et de la mort, de l'innocence et de la beauté.

© Julien Gremaud

GE-MED
GENÈVE-MÉDECINS

À DOMICILE 24H/24

022 754 54 54

La référence genevoise des visites à domicile
Centre de formation postgraduée FMH/ISFM

36 av. du Cardinal-Mermillod, 1227 Carouge

www.gemed.ch

info@gemed.ch

fax 022 734 25 91

100 9281

Book of Chastity 2010

Boîtier dessiné et réalisé par Ernesto Neto : éléments en contreplaqué, s'emboîtant et recouverts par un voile de nylon orangé, cousu à la main avec du fil de coton orange et violet.
© Julien Gremaud



En même temps, il y a un rythme sensoriel, tout en couleurs – celle de la peau, voire de vaisseaux. Dans la seconde partie, un metteur en scène de cinéma raconte la même histoire mais de manière plus saccadée. Elle fait référence au mythe de Narcisse et d'Echo qui sont un peu les initiales d'Ernesto Neto. Puis, c'est comme les ondes lorsqu'une goutte tombe dans l'eau, et comme Narcisse regardant son image : tout intervient à travers des niveaux de lecture⁴.

Comme dans les moments de la vie ou de la journée, on peut découvrir une chose ou une autre dans le livre. C'est cela que j'aime : cette liberté de pouvoir. L'objet fixe la pensée mais ne l'emprisonne pas, agissant comme un trampoline qui permet de rebondir et de questionner. Le livre est finalement un outil de questionnement.

NYP Les tirages sont-ils identiques ?

CF Au départ, le nombre d'exemplaires se situait entre 30 et 50, maintenant

autour de 30. Sinon c'est trop, surtout qu'ils sont conçus de façon artisanale.

NPY Les ouvrages de Take5 sont-ils réalisés uniquement en Suisse ou parfois ailleurs ?

CF À travers le monde, selon l'endroit où les protagonistes ont l'habitude de travailler, afin que l'élaboration soit confortable et respecte leurs standards de qualité.

NPY Serait-il possible d'examiner le livre dont on m'a parlé, qui associe nos caractères typographiques avec le braille ?

CF Le livre est intitulé *A Mingling State of Mind* (2019) et me tient particulièrement à cœur. Les photographies sont d'Idris Khan, un artiste aux origines plurielles, pakistanais-anglais, et musulman-chrétien. Il est marié à une femme juive qui a une culture à la fois de l'Orient et de l'Occident. Lui-même lit beaucoup et écrit. Il fait fabriquer des tampons encreurs à partir de bribes de son écriture, puis effectue des compositions assez méditatives,

liées à la répétition – celle qu'on peut retrouver dans la religion musulmane et qui rapproche du créateur. C'est une mystique associée à l'importance du mot et du verbe, comme dans la culture occidentale.

Nous avons conçu et réalisé le recto du boîtier avec un céramiste suisse de Fribourg. Selon les pigments, ses plaques de céramique de couleurs différentes (grises, bleues...) évoquent l'ardoise ou une stèle antique. Pour les pages, on a utilisé des papiers japonais, toujours dans cette idée de synchronie et de connexion. Des graphistes basés à Lausanne, Karen Gliozzo-Schmutz and Hadrien Gliozzo, ont inventé une typographie qui se superpose au braille, ce dernier se détachant en gris brillant. Imprimer le texte s'est révélé être un véritable défi... Il ne fallait pas que les petits points du braille touchent la lettre sinon on ne la distinguait plus !

Dans ce livre, nous avons cherché à définir ce qui constitue un état d'esprit et ce qui le caractérise. Or, Comment cerner

l'état d'esprit d'autrui et le partager – que ce soit à un niveau individuel, intime ou collectif, entre personnes similaires ou très différentes. C'est Siri Hustvedt, une romancière américaine, qui a écrit le texte. Elle s'intéresse à la littérature et à la philosophie mais aussi à la médecine. Elle a étudié la psychanalyse et enseigne la psychiatrie au Weill Cornell Medical College, à New York. Son texte, à la fois personnel, philosophique et psychologique, évoque sa relation avec Paul Auster et la façon dont elle cherche à définir ses états d'âme. Il y a beaucoup de références à la musique, dont le Magnificat de Bach.

En soulignant la beauté de quelque chose d'ordre anecdotique ou incohérent, Idris

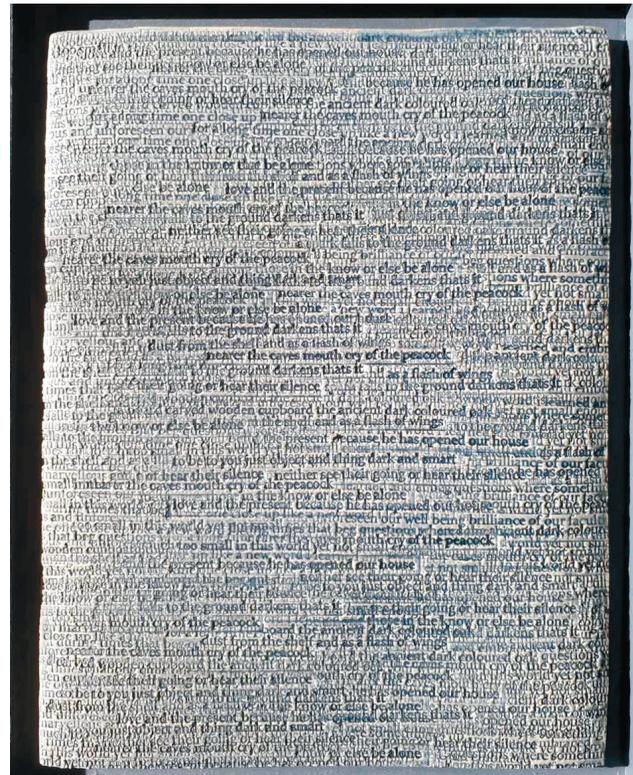
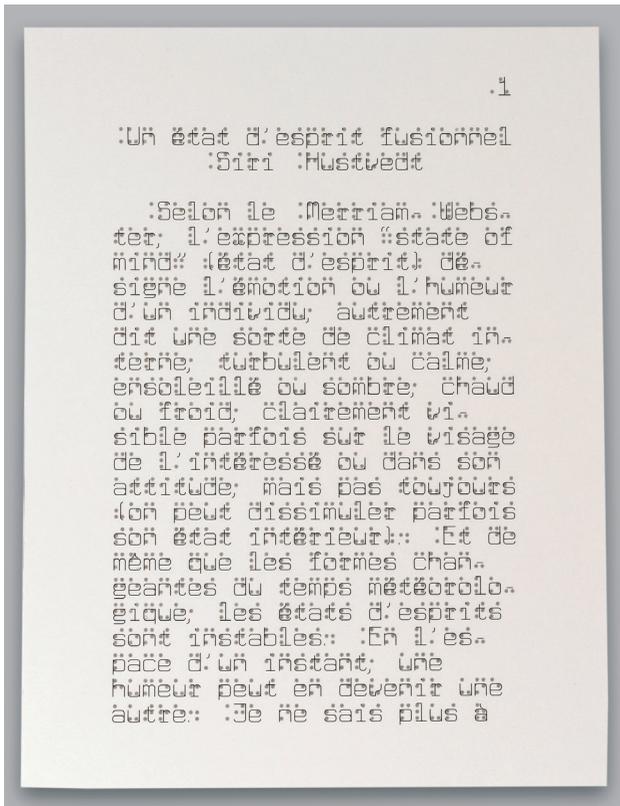
Khan exprime un regard qui ne s'arrête pas aux apparences, qui cherche « la présence dans l'absence ». Ses photographies de « White Windows » sont presque des dessins; les volutes blanches de ces vitrines symbolisent les strates de notre psyché. Elles évoquent les méandres du cerveau et la nébulosité des émotions; l'artiste brouille encore les pistes en jouant avec l'opacité et le reflet. En effaçant la frontière entre le permanent et l'impermanent, entre ce qui est révélé et ce qui est caché, il transforme l'instantané en intemporel.

GdA Ce sont des liens que vos livres n'imposent pas car chacun est libre de retrouver le parcours qu'il

souhaite. Mais ils ont été pensés et sont mis à disposition. Cela est magnifique.

CF Ce sont de petits germes... J'ai l'impression aussi que mes livres tiennent d'une sédimentation permanente. Létonnement est mon fil conducteur, ce qui me nourrit. Quand quelque chose me touche et me transporte, je n'ai plus besoin de rien d'autre. Je pense que l'émerveillement est l'une des choses que l'on devrait cultiver le plus possible en tant qu'être humain. ●

A Mingling State of Mind 2019
© Julien Gremaud



Références

- 1) Ou ESCM, l'une des trois écoles HEC, ESSEC, ESCP.
- 2) Historique Coromandel : <http://www.take5editions.com/int/fr/historique.html>. Publications Take5 : cliquer sur « Livres publiés ».
- 3) Sur Internet, voir les images sous «Tokyo Museum Ernesto Neto».
- 4) Pour compléter l'approche : <http://www.take5editions.com/int/fr/livres-publiees/book-of-chastity.html>



Interview du
Dr Denis Spahni

Une vie de médecin et de marin

La passion de la voile depuis l'adolescence

Le plaisir de vivre, de partager, de bien manger, de rencontrer des gens, de découvrir de nouveaux horizons, de profiter d'un coucher de soleil, de la vue d'un dauphin ou d'une descente dans la poudreuse comme de remonter un poisson au bout de la traîne... Le plaisir prend beaucoup d'importance dans ma vie.

Une révélation

« C'est à l'âge de 8 ans, suite à une jambe cassée, que j'ai décidé que je voulais être médecin. »

Médecin généraliste pendant 35 ans, à la retraite depuis 2016, Denis Spahni veille encore aujourd'hui sur quelques patients en EMS. Il a été chargé d'enseignement à l'Université de Genève pendant 10 ans, une activité qu'il continue à ce jour; il s'est également formé à la médecine manuelle (voir

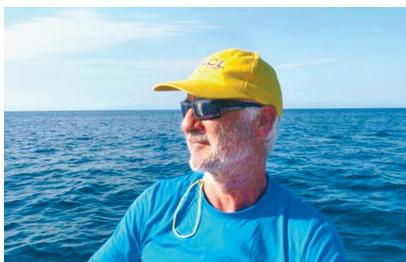
page 21). Ses compétences médicales et sa passion pour la voile se sont vues réunies au sein du célèbre Cruising Club de Suisse, où il est responsable du cours de premiers secours en mer depuis 2013 (voir plus loin).

Un coup de foudre

« Tout a démarré après un camp de voile auquel j'ai participé à l'été de mes 16 ans. » L'année suivante, avec deux amis, ils s'achètent leur premier bateau, un dériveur, avec lequel ils font des régates

en France et en Suisse. Denis Spahni devient moniteur de camp de voile et, à 20 ans, s'achète son premier lesté.

Pendant ses études de médecine, avec ses camarades de volée, il fait sa première expérience en mer en été 1974: la traversée du Lavandou sur la Corse. Le matin du départ, le centre météo – qu'ils avaient contacté la veille pour connaître les conditions – annonce à la radio « pour les petits Suisses, pas de problèmes! ».



Voir venir et se laisser guider par la nature. / Dauphins. / Cordages. / Et après: le cap...



« Cette première expérience en mer a été marquante. La vie sur un bateau, c'est évoluer dans la nature, être confronté aux éléments et devoir vivre au jour le jour; quotidiennement, il y a quelque chose de nouveau à gérer. C'est aussi l'apprentissage de la vie en communauté, dans un espace restreint: il faut faire des concessions, accepter les autres, savoir s'isoler mentalement. »

Après ce premier essai en mer, chaque été, avec la même équipe de copains, c'est un nouveau départ pour 15 jours, puis 2 mois. Avec sa famille, il fait également des centaines de jours de croisières, en Grèce, en Turquie, et aussi en Irlande, en Bretagne, dans les Iles Scilly en mer Celtique, aux Antilles, etc. En 2008, 8 ans avant sa retraite, Denis Spahni a envie de revivre cette expérience de plusieurs semaines en mer; il décide avec deux amis confrères de partir cette fois-ci 3 mois.

Prévoir l'imprévisible

Comment se préparer pour une croisière en mer?

« Pour commencer, il ne faut pas faire confiance à l'électronique, et toujours avoir avec soi les documents papier, comme les cartes maritimes. Pour qu'un projet fonctionne, il faut aussi avoir le sentiment que les coéquipiers se mobi-

lisent pour le projet et pas uniquement pour eux-mêmes; le plaisir est amplifié s'il est partagé. Sur le plan psychologique, il faut être prêt à affronter l'imprévu: être bricoleur, avoir de l'ingéniosité et pouvoir se débrouiller avec ce qui est à bord.

Il est important de se préparer: savoir comment demander du secours en mer, connaître l'état de santé de l'équipage (diabète, épilepsie?), avoir un matériel correct et mettre en place les règles en termes de prévention telles qu'utiliser un harnais, une ligne de vie, et surtout un gilet. »

Se former!

« Le cours de premiers secours en mer est organisé dans le cadre de la préparation au permis mer mis en place par le Cruising Club Suisse (ou CCS). Fondé en 1955, le CCS regroupe plus de 6000 passionnés de navigation et possède une flotte de plusieurs voiliers. Il organise des croisières hauturières et des

La médecine manuelle est une méthode thérapeutique scientifique contre les troubles fonctionnels de l'appareil locomoteur. Elle est fréquemment employée en cas de douleurs dorsales, articulaires et musculaires. Cette discipline est également appelée ostéopathie médicale.



Récompense au mouillage (oursins).

Plaisirs de l'escale.

Cordages.

cours de formation (manœuvre, électricité, radio-communication, matelotage, radar, entretien d'un moteur diesel, etc.). L'enseignement des premiers secours à bord, dont je suis responsable, comprend entre autres: la manière de demander du secours médical en haute mer, l'évaluation de la gravité des situations, la prise en charge de la traumatologie courante, et la pratique de la réanimation.»

Une analogie entre ses deux passions

« La médecine et la voile, c'est la même chose: il y a un point de départ et un point d'arrivée – une aventure avec des incertitudes, des nouveautés, des imprévus... Le vent tourne, les antibiotiques ne marchent pas: il faut prendre des décisions, surveiller l'évolution, trouver un autre chemin pour aboutir à ce qu'on voulait au départ.

En tant que médecin on essaie de conjuguer avec le patient; en mer, on joue avec le vent, la nuit, le froid... Ces deux mondes sont pareillement remplis de richesses à travers des rencontres: avec les dauphins, les autres navigateurs, les patients... » ●



Membres

La rubrique « Membres » est uniquement disponible sur la Lettre téléchargeable sur le site amge.ch



Fondée en 1984 à Genève, la Fiduciaire Gespower, affiliée à FMH Fiduciaire Services, offre un encadrement professionnel d'aide à la gestion de votre entreprise ou de votre cabinet médical, secteur dans lequel la fiduciaire est fortement impliquée.

Nos principaux services :

- Assistance lors de création / reprise de sociétés ou cabinets médicaux
- Conseils juridiques
- Business plan
- Bilans, fiscalité, gestion comptable de sociétés
- Transformation juridique de sociétés

Rue Jacques Grosselin 8 – 1227 Carouge – Tél 058 822 07 00 – Fax 058 822 07 09 – fiduciaire@gespower.ch – www.gespower.ch

1009232



Proximos, le service pharmaceutique d'hospitalisation à domicile 7j/7 de Genève collabore avec toutes les infirmières, indépendantes ou en institution (imad, CSI, Presti-services, etc.). Notre laboratoire, répondant aux dernières normes, nous permet de préparer des médicaments aseptiques et cytostatiques.

>> Découvrez-le à la rubrique Présentation > Locaux > visite virtuelle 360° de notre site internet.

Nos nouveaux locaux se trouvent au cœur des soins à domicile genevois, dans le même immeuble que imad, la CSI et Genève Médecins.

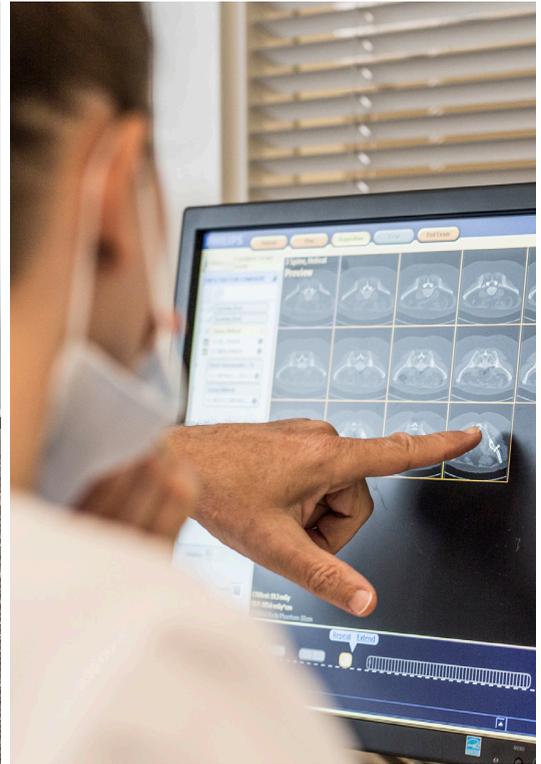
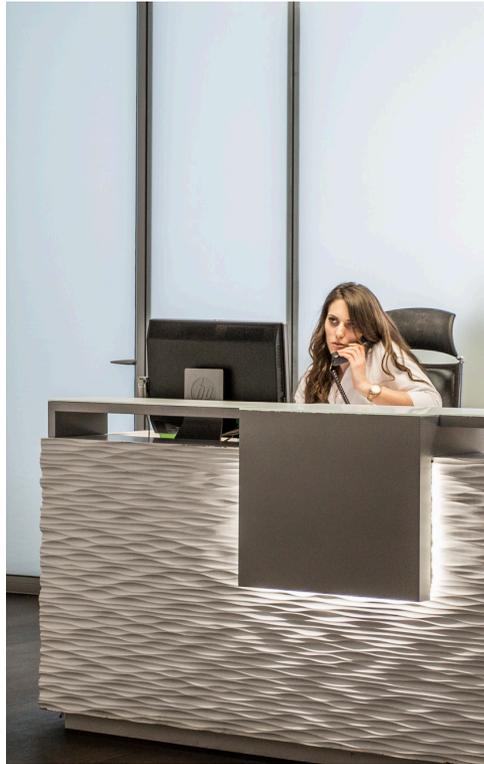
Av. Cardinal-Mermillod 36
CH-1227 Carouge

T +41 (0)22 420 64 80
F +41 (0)22 420 64 81

contact@proximos.ch
www.proximos.ch

1009212

Les radiologues : Dr Besse Seligman - Dr de Gautard - Dr Kindynis - Dr Walter
Dr Deac : Cardiologue FMH spécialisée en IRM cardiaque



IRM ostéo-articulaire,
neuro-vasculaire,
abdominale/
gynécologique,
cardiaque



CT scanner
Denta-scan



Échographie
Doppler



Mammographie
numérique
low dose



Radiologie
interventionnelle
et thérapie
de la douleur



Radiologie
numérique



Panoramique
dentaire



Minéralométrie

du lundi au vendredi de 8h à 18h - Tél: +41 (0) 22 347 25 47