

Zeitschrift: Générations plus : bien vivre son âge
Herausgeber: Générations
Band: - (2011)
Heft: 24

Artikel: Oncologie : lutter sur tous les fronts
Autor: Zirilli, Anne
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-831927>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 09.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Oncologie: lutter sur tous les fronts

Définir pour chaque cancer le traitement adapté au profil biologique du patient... C'est la stratégie gagnante.
Un pari relevé par le Centre d'oncologie des Eaux-Vives, à Genève.

Cette maladie qui fait si peur est aussi l'une de celles qui suscite la prise en charge la plus généreuse. Médecins, ligues contre le cancer et bénévoles semblent se donner le mot pour réconforter et soutenir les patients. Heureux compromis entre le service hospitalier, ressenti comme anonyme, et le cabinet d'oncologie privé, limité dans son infrastructure, le Centre d'oncologie des Eaux-Vives, à Genève, participe à cet effort en offrant à ses patients de hautes compétences médicales dans un climat serein.

Précisons-le d'emblée: les traitements ambulatoires délivrés dans ce centre placé sous la direction médicale du Dr Jacques Bernier sont couverts par l'assurance de base aux mêmes tarifs que ceux pratiqués en milieu hospitalier. Ce qui change, c'est l'approche médicale.

Après trente ans de pratique au sein des Hôpitaux universitaires de Genève, le Dr Claudine Helg, hématologue et oncologue, est bien placé pour apprécier la différence: «Ici, le patient est suivi par le même oncologue tout au long du traitement, qui peut s'étendre sur des années. Nous prenons le temps de discuter avec lui, nous privilégions le contact avec la famille, avec le médecin traitant.»

Les Dr Edya Fuhrmann et Claudia Collao Lamb confirment ces propos: «Nous voyons nos patients une fois par semaine, précisons ces deux oncologues. Ils ont nos numéros de portables, ils peuvent nous atteindre 24 heures sur 24.»

Aux Eaux-Vives, chacun apporte sa pierre à l'édifice: l'oncologue ou l'hématologue prescrit le traitement, le radio-oncologue définit les doses de radiations, des infirmières spécialisées ultracompetentes effectuent les perfusions intraveineuses nécessaires pour certaines chimiothérapies et pour les traitements immunologiques...

La prise en charge des femmes atteintes d'un cancer du sein offre un bon exemple de cette stratégie pluridisciplinaire dans laquelle la radiothérapie occupe une place majeure. Ne lésinant pas sur les moyens, le centre des Eaux-Vives s'est doté d'un appareil impressionnant: un accélérateur linéaire de la dernière génération, qui émet des rayons de très haute énergie avec une précision millimétrique sur la zone tumorale. La séance ne dure que 15 minutes. Les effets secondaires sont réduits: «On note des rougeurs, parfois des picotements et un peu de fatigue», précise le Dr Conny Vrieling, spécialiste en radio-oncologie.

Chimio ou hormonothérapie?

Aucune patiente n'échappe à la radiothérapie, car c'est elle qui permet au chirurgien de préserver le sein en se limitant à l'ablation de la tumeur. Parfois, la radiothérapie et la chirurgie conservatrice suffisent. Mais bien souvent, la patiente doit se soumettre à d'autres traitements, afin de diminuer les risques de récurrence. C'est alors que la prise en charge s'individualise à l'extrême.

Pour définir la stratégie thérapeutique la mieux adaptée à

chacune, l'oncologue prend en compte une foule de critères: âge, état des ganglions, degré d'agressivité du cancer, taille et type de la tumeur, caractéristiques génétiques. Deux exemples: si la tumeur est hormonodépendante, ce qui arrive dans les trois quarts des cas, une hormonothérapie s'impose. Et si le cancer est agressif, on fait en plus une chimiothérapie. Mais lorsque les cellules malignes présentent à leur surface des récepteurs HER2 (20% des cas), on prescrit un traitement immunologique sous forme de perfusions (Herceptin), associé à une chimiothérapie. Ces traitements sont évalués sur le long terme et adaptés continuellement

La relation avec le patient est privilégiée. Il est suivi par le même médecin durant tout son traitement.



Des progrès dans le traitement de la leucémie



Le Dr Claudine Helg, hématologue et oncologue, apporte un éclairage nouveau: «Le progrès le plus remarquable est la découverte du Glivec, il y a huit ans. Ce médicament a changé la vie des patients souffrant de leucémie myéloïde chronique. Il est bien toléré, car il agit de façon sélective, et donne des résultats extraordinaires. Les signes de maladie disparaissent après un à deux mois de traitement au niveau de la formule sanguine, puis ne sont plus détectables au sein de la moelle osseuse. Après un an de traitement, une rémission moléculaire peut être obtenue. Cette rémission se maintient chez 80% des patients si ce traitement coûteux est poursuivi. Reste à savoir ce qu'il adviendrait en cas d'interruption. Des études sont en cours. Nous saurons bientôt si le patient en rémission peut se passer du Glivec.»

A. Z.

pour en améliorer l'efficacité et limiter leurs effets secondaires.

Une meilleure qualité de vie

Des progrès importants ont été réalisés dans ce domaine, commentent les Dr Helg, Fuhrmann et Collao Lamb: «Nous disposons aujourd'hui d'antitumoraux efficaces. Nous utilisons également des facteurs de croissance pour diminuer le risque d'infection induit par la chimiothérapie; cela permet de faire remonter plus rapidement le taux de globules blancs.» Les patients leucémiques reçoivent en plus des antibiotiques et des antiviraux à titre prophylactique.»



Nos patients peuvent nous atteindre 24 heures sur 24»

Dr Claudia Collao Lamb

mais 80 %. Le chemin qui mène à la rémission est long, mais en compagnie de médecins compétents et dévoués, il est nettement moins ardu.

Anne Zirilli

Centre d'Oncologie des Eaux-Vives, rue Maunoir 26, 1207 Genève. www.eaux-vives.com. Tél: 022 319 77 77.