

# «J'espère beaucoup que de nouveaux modèles vont se créer»

Interview de la Dre Aude Ambresin, médecin cadre de l'Unité de rétine médicale à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin



La Dre Aude Ambresin, médecin associé de l'Unité de rétine médicale, HOJG.

## Comment avez-vous débuté votre carrière en ophtalmologie?

Dès les cours suivis pendant les études de médecine, j'ai été fascinée par l'ophtalmologie particulièrement la beauté de l'imagerie en ophtalmologie. J'ai donc naturellement planifié d'une part un stage et d'autre part une thèse de doctorat en médecine pour pouvoir être en contact pratique et scientifique avec ce domaine de la médecine et clarifier de façon plus définitive mon intérêt après ce premier « coup de foudre ». La concurrence pour une place de formation étant très élevée, j'ai aussi espéré ainsi augmenter mes chances de pouvoir obtenir le poste de formation. Sans hésiter, j'ai planifié les deux ici à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, puisque j'ai été étudiante à la Faculté de médecine et de biologie de Lausanne et que nous avons, si je peux dire, à portée de main un centre d'excellence en ophtalmologie.

L'ophtalmologie a toujours été une voie de spécialisation très compétitive. J'ai dû attendre deux ans avant de pouvoir entrer en formation d'ophtalmologie pour effectuer un FMH. J'ai profité de ce délai pour faire une année en tant que médecin-assistante en chirurgie, puis une autre en médecine interne et pédiatrie. Ce parcours

enrichissant m'a permis d'acquérir cette diversité de la formation médicale particulière à la Suisse et m'a donné une assise pratique pour toute situation où l'œil peut être atteint dans un contexte de maladie systémique. Ensuite j'ai pu commencer la formation en ophtalmologie ici, à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin pour quatre années.

## Qu'est-ce qui vous a décidé pour l'ophtalmologie?

C'était vraiment une carrière médicale que je dirais « spontanée ». J'avais quelques médecins dans la famille éloignée. Mon frère a fait médecine donc j'en conclus qu'il devait y avoir quelque chose dans la transmission parentale de l'intérêt à autrui. J'ai été fascinée, comme dit plus haut, par la beauté des images en ophtalmologie. Mais aussi par le fait de pouvoir voir à l'intérieur de l'œil avec une simple loupe qui permet une lecture « à corps ouvert » d'un bon nombre de pathologies habituellement inaccessibles dans les autres domaines de la médecine sans avoir recours à des techniques d'imagerie invasive ou au bistouri.

Par exemple, si j'oppose cela à d'autres disciplines comme la pédiatrie, je suppose que cela peut être terriblement difficile pour le praticien pédiatre de pouvoir distinguer des maux de tête de l'enfant « graves ou pas graves ». Nous sommes donc chanceux sur ce point en ophtalmologie!

## Comment vivez-vous votre profession dans cet environnement fortement masculin?

L'ophtalmologie est une discipline médicale où les femmes sont très bien représentées! En termes d'étude, d'accès à la formation ou même du déroulement de la formation d'assistant, je n'ai pas constaté de différence. Pour la suite de la carrière, les choses se compliquent lorsque l'on aspire comme moi à une formation chirurgicale ou pour d'autres à un poste à responsabilités. Ceci est, à mon avis, encore

plus marqué lorsque l'on crée une vie de famille souvent liée avec une diminution du taux d'activité. Il faut redoubler d'efforts pour ne pas être considérée « hors course ». En guise d'exemple, j'ai continué mon travail de garde de nuit et les opérations jusqu'à huit mois de grossesse pour mes deux enfants! Mais cela fait certainement partie d'un autre temps. Néanmoins, malgré ces écueils, j'ai continué à avoir la confiance de mes supérieurs hiérarchiques et j'ai donc pu avancer dans ma carrière, partir me former en rétine à l'étranger et accomplir ma formation chirurgicale en ophtalmologie.

J'espère beaucoup que de nouveaux modèles vont se créer. Cela fait maintenant onze ans que la Dre Mantel et moi-même formons un binôme harmonieux de coresponsabilités de l'unité de rétine médicale. Elle est dans la même situation que moi de gérer carrière et vie de famille. Comme femmes et en raison du partage de responsabilités, notre priorité est d'échanger, communiquer, trouver le compromis, nous adapter, tout cela pour faire marcher le service comme on le ferait pour faire marcher le foyer familial. Les luttes de pouvoir et les querelles politiques qui peuvent gangréner certains environnements professionnels n'ont jamais fait partie de notre quotidien.

## Quel est votre point de vue en ce qui concerne l'avenir de la profession ophtalmique?

Je pense qu'il y a un avenir très prometteur, à chacun de trouver sa voie d'intérêt dans une pratique privée ou dans un contexte hospitalier. L'ophtalmologie est au carrefour de plusieurs points d'intérêt comprenant la pratique clinique quotidienne, qui s'étouffe régulièrement avec de nouveaux traitements, la chirurgie qui évolue rapidement dans certains secteurs, mais aussi la recherche clinique ou fondamentale et l'enseignement. Notre grand avantage à l'Hôpital ophtalmique est d'avoir tout ceci à disposition. Je profite également de la qualité d'échange que je

peux avoir avec mes collègues ophtalmologues sur des patients avec pathologies multiples et du contact avec les jeunes médecins en formation d'ophtalmologie en formation toujours très stimulant pour se remettre en question. Je ne peux qu'encourager les futures générations médicales à s'orienter vers l'ophtalmologie.

**Pour vous, aujourd'hui, les priorités en tant qu'ophtalmologue-chirurgien spécialiste sont-elles différentes?**

Non, pas sur mon fil conducteur de médecin, je poursuis les mêmes buts: continuer à apprendre théoriquement et progresser pratiquement avec le patient au centre de mes préoccupations. Ce qui est différent, c'est le rôle de formateur auprès des plus jeunes collègues, d'être référent

et à disposition pour avis pour les collègues ophtalmologues non axés sur la rétine et le fait de garder une ligne de conduite pour la poursuite autonome de son propre cursus académique.

Parallèlement à ces aspects liés à notre travail de médecins cadres, il ne faut pas négliger notre engagement de gestion d'équipe sur le plan organisationnel mais aussi stratégique. En effet, dans un environnement comme le nôtre, le médecin ne fonctionne pas seul face à son patient. Nous sommes en interdépendance avec des multiples corps de métiers.

**Avez-vous une passion qui vous permette de vous ressourcer?**

Mes enfants, mon mari et ma famille en général pour le côté de ressource person-

nelle! Pour garder le cap de la vocation médicale, je suis impliquée depuis 2002 dans l'ophtalmologie dans les pays en voie de développement à travers la Fondation Vision for all pour laquelle je pars régulièrement. Cela me permet de garder les pieds sur terre.

Dans nos sociétés, nous pouvons avoir une fâcheuse tendance à penser – aussi bien comme médecins que patients – que beaucoup de choses sont des dus, des acquis. Cela me rafraichit l'esprit d'aller soigner des gens dans des contextes économiques différents comme en Inde ou en Afrique: le sourire d'un patient après une opération qui a lui rendu la vue n'a pas de prix. •

## «Il est important de conserver la curiosité»

Interview de la Dre Yalda Sadeghi, médecin assistant à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin



La Dre Yalda Sadeghi, médecin assistant, HOJG.

**Comment avez-vous débuté votre carrière en ophtalmologie?**

La passion de la médecine m'a été transmise alors que j'étais encore très jeune, par mon oncle, chirurgien cardio-vasculaire. L'intérêt pour l'ophtalmologie m'est venu pendant les cours que j'ai suivis à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, alors que j'étais étudiante en quatrième année

de médecine à Lausanne. Ce qui m'a fascinée, mis à part la beauté et la finesse de l'organe, c'est l'approche multidisciplinaire de l'ophtalmologie, tant médicale que chirurgicale. Par la suite, en tant que stagiaire en ophtalmologie à Jules-Gonin, j'ai été séduite par l'aspect minutieux et pointu de chaque sous-spécialité.

A la fin des mes études de médecine, j'ai tenu à travailler deux ans dans divers services avant de débiter ma formation en ophtalmologie, afin de consolider mes connaissances de base acquises pendant mes études et d'avoir une vision d'ensemble de la médecine. J'ai débuté par deux mois de médecine interne à l'Hôpital du Samaritain à Vevey, puis une année d'urgences, six mois de chirurgie viscérale et finalement six mois de chirurgie cardio-vasculaire au CHUV. Puis, j'ai commencé ma formation d'ophtalmologie ici à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, en appréciant la chance d'avoir un centre de telle renommée dans ma ville natale.

**Estimez-vous que la motivation dans ce genre de métier est un facteur important, voire primordial pour pouvoir commencer une carrière?**

Il s'agit tout d'abord d'une passion, d'une vocation, que la motivation ne fait qu'accompagner. Nous avons l'immense chance de pouvoir exercer une profession qui nous donne beaucoup de satisfaction. Il est vrai que notre métier est parfois prenant et nous sommes souvent très exigeants envers nous-mêmes, mais la satisfaction qu'on peut retirer de certaines situations nous fait oublier les moments plus difficiles. Je pense qu'il est important de conserver cette curiosité qui nous motive, non seulement au début, mais tout au long de notre carrière.

**Comment vivez-vous votre profession dans cet environnement fortement masculin?**

En tant que femme, je n'ai eu aucune difficulté jusqu'à présent, étant donné que j'ai eu accès aux études ainsi qu'à la formation que j'ai souhaitée. Je viens d'un monde plutôt masculin, comme en témoignent mes passages dans différents services tels que la chirurgie viscérale et la chirurgie cardio-vasculaire. Cependant, l'évolution actuelle tend à une féminisation du domaine de la médecine. A l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, nous →

avons plusieurs cadres femmes, ainsi qu'une directrice médicale, ce qui montre que tout est possible et qu'il n'y a aucune barrière.

J'ai l'impression que les mentalités et les habitudes changent, y compris dans le monde de la médecine. Je pense surtout que l'essentiel du travail a été effectué par les générations précédentes. Jusqu'à présent, je n'ai jamais été traitée différemment qu'un homme dans le milieu professionnel. Evidemment, plus on avance dans sa vie professionnelle et dans sa vie privée, plus les choses se compliquent. L'avenir nous dira si je vais conserver mon optimisme quant à l'égalité de nos droits en tant que femme dans le monde professionnel.

### Quelle vision avez-vous de la profession d'ophtalmologue?

L'ophtalmologie est une branche très prometteuse et la profession d'ophtalmologue évolue en parallèle avec les progrès de la recherche. Evidemment, les bases du métier ne vont pas changer. Nous bénéficions aujourd'hui de moyens techniques incroyables, telle que l'imagerie que nous utilisons au quotidien et qui ne cesse d'évoluer. L'ophtalmologie regroupe différents aspects et je pense qu'on peut s'attendre à une évolution tant sur le plan médical, avec l'apparition de nouveaux médicaments, que sur le plan chirurgical avec de nouveaux moyens techniques à disposition. Bien évidemment, la recherche tant clinique que fondamentale est très active et je suis convaincue que nos connaissances ne vont cesser de progresser.

### Est-ce que les priorités des jeunes en formation aujourd'hui ont changé?

Il m'est difficile de me prononcer, étant donné que je n'ai ni suffisamment de recul ni d'expérience pour en juger. J'estime que la priorité de tout jeune médecin en formation est d'apprendre son métier. Ceci est très certainement commun à toutes les générations. Les années de formation passent vite et sont de ce fait extrêmement précieuses. C'est pendant cette période que l'on doit établir des fondations solides qui nous seront utiles pendant toute notre carrière. C'est en étant exigeant avec soi-même qu'on se donne les moyens de pouvoir traiter ses patients au mieux par la suite. •

## Der ophthalmologische Konsiliararzt: Persönliche Gedanken zu einer attraktiven Institution

Hannes Wildberger, Zürich



PD Dr. Hannes Wildberger, wissenschaftlicher Redaktor der ophta.

Die Funktion des ophthalmologischen Konsiliararztes beinhaltet in der Schweizer Variante eine freiwillige, individuelle, unabhängige und instruierende Mitarbeit einer Augenärztin oder eines Augen-

arztes aus der niedergelassenen Praxis in einer medizinischen-akademischen Institution (Medical School). Sie/er bringt dabei Leistungsfähigkeiten mit, über welche die Institution nicht verfügt und welche deshalb für sie nützlich sind. Andererseits profitiert im Geben und Nehmen auch der Konsiliararzt von der Institution.

Nach meiner multidisziplinären Ausbildung inklusive ophthalmologischem Forschungsaufenthalt im Ausland wurde ich vom damaligen Vorsteher der Universitäts-Augenklinik Zürich, Prof. R. Witmer, dazu ermuntert, weiterhin nebenamtlich als konsiliarärztlicher Mitarbeiter in der Augenklinik tätig zu bleiben. Dieses Angebot nahm ich dankbar an und ich blieb damit über Jahrzehnte mit der Augenklinik USZ verbunden.

Witmer hatte sich nicht eingehend mit der Elektrophysiologie befasst. Er wusste aber, dass jede pathophysiologische praxisnahe Grundlagen-Kenntnis in der

Ophthalmologie unverzichtbar ist und (nebenbei) das ganze Business erst interessant macht. Er war aus diesem Grunde immer ein aufmerksamer und interessierter Zuhörer, sobald man von Dingen sprach, in welche er nicht direkt involviert war. Er selbst hatte seinerzeit als Konsiliararzt bei Prof. Goldmann von seiner Praxis im Lindenhofspital Bern aus ähnliche Erfahrungen gemacht.

In der heutigen Zeit mit akademischer Direktlaufbahn haben Vorsteher häufig nur am Rande Abläufe einer allgemeinen Praxistätigkeit erlebt, und eine grosszügige Sprechstunden-Tätigkeit nebenbei in der Klinik blieb durch höhere Beschränkung limitiert. Es ist dasselbe, wie wenn die heutigen Lehrstuhlinhaber der Theologie nie auf der Kanzel standen und nie eine Beerdingung begleiten mussten.

In Zürich waren als Konsiliarärzte Prof. Alfred Huber (Neuroophthalmologie), Prof. Josef Lang (Strabologie) und Dr.