

# Médecine **NEWS**LETTER



## Sommaire

Un nouveau vice-doyen pour la médecine humanitaire et internationale

Le mentorat, un accompagnement des jeunes carrières

Médecine dentaire: La CUMD est arrivée au CMU!

Des auditoires porteurs d'histoire

# Un nouveau vice-doyen pour la médecine humanitaire et internationale

**Nouveau Chef du département de l'enfant et de l'adolescent des HUG, le professeur Alain Gervais a remis, le 15 juillet dernier, son mandat de vice-doyen en charge de la médecine humanitaire et internationale au professeur Antoine Geissbuhler, lui-même engagé dans de nombreux projets internationaux depuis plus de 15 ans, notamment avec le projet RAFT (le Réseau d'Afrique francophone pour la télémédecine). Portrait croisé à l'occasion du passage de témoin.**

**Professeur Gervais, vous avez occupé cette fonction pendant près de 6 ans ; qu'en retirez-vous ?**

Mon intérêt pour le domaine humanitaire et international remonte à loin ! Je collaborais déjà depuis longtemps à plusieurs projets, comme par exemple un programme de surveillance des méningites à travers 27 hôpitaux au Cameroun, lorsque le doyen Henri Bounameaux m'a proposé d'intégrer son équipe décanale en 2011. Ces 6 années ont réellement été pour moi synonyme de succès et d'enthousiasme, même si nous sommes parfois rattrapés par la réalité du terrain. Cette fonction demande un grand investissement, à la hauteur de la satisfaction qu'elle apporte.

**Et vous, professeur Geissbuhler, qu'est-ce qui vous a motivé ?**

C'est en tant que spécialiste en télémédecine, et par le projet RAFT, que je suis tombé dans la marmite humanitaire, d'abord en Afrique subsaharienne, puis un peu partout dans le monde. A Genève, nous avons la chance d'être au cœur des activités

internationales, et le fait que nous ayons maintenant un pied-à-terre au cœur de cet écosystème, avec le Campus Biotech, ouvre encore les possibilités de coopérations. Nous avons des liens naturels avec l'OMS (nous abritons plusieurs centres collaborateurs, dont celui de télémédecine que je dirige), mais aussi avec de grandes ONG ou le mouvement Croix-Rouge, avec qui nous avons des accords de partenariats. Le potentiel est énorme et la Faculté de médecine a de nombreuses compétences à faire valoir.

**La médecine humanitaire est reconnue comme un axe stratégique tant par l'UNIGE que par les HUG. Une rareté ?**

**A. Gervais :** En effet, parmi les 5 facultés de médecine de Suisse, Genève est la seule à avoir un dicastère spécialement dédié aux affaires humanitaires. L'importance stratégique et la valeur accordée à ce domaine se sont encore renforcées depuis 2014 avec la création de l'Institut de santé globale. Nous avons historiquement une grande tradition humanitaire qui se traduit à la fois par une volonté issue du Rectorat, et de multiples initiatives personnelles venant de médecins ou d'étudiants. C'est à mon sens la conjonction de ces efforts qui en fait toute la richesse.

**A. Geissbuhler :** Certaines collaborations, comme avec le Cameroun par exemple, durent depuis plus de 40 ans. Cette ambition institutionnelle est assez rare, et se traduit par le fait, entre autre, que quasi tous les étudiants partent faire un stage d'immersion en communauté à l'étranger en fin de 3<sup>e</sup> année. Il existe également une mention en santé globale au master de médecine humaine, unique

en Suisse. Genève a été visionnaire très longtemps avant les autres !

**Concrètement, en quoi consiste ce dicastère ?**

**A. Gervais :** J'aimerais souligner la complémentarité institutionnelle de la Faculté de médecine, dont le mandat est de favoriser l'enseignement et la recherche, et des HUG, qui se chargent du côté clinique. De fait, il s'agit souvent des mêmes acteurs... Le rôle du vice-doyen est celui d'un facilitateur et d'un conseiller afin de donner aux projets qui nous sont soumis les meilleures chances de succès. Il s'agit aussi beaucoup de réseautage, de mise en contact d'acteurs d'ici et de là-bas, ainsi que de soutien à la recherche de fonds.

**A. Geissbuhler :** Comme il y a beaucoup d'initiatives, l'un des rôles du vice-doyen est aussi de coordonner tous les projets, d'éviter d'éventuels doublons et d'assurer la cohérence de l'ensemble, tout en évitant un côté trop normatif qui pourrait être démotivant. Il faut donc articuler une vision ambitieuse et stratégique, tout en encourageant les initiatives personnelles. Malgré tout, le soutien formel est important, surtout en ce qui concerne le développement de formations et la reconnaissance des diplômes qui en découle.

**Des projets nord-sud, mais aussi sud-nord ?**

**A. Gervais :** Plus de 80 médecins des pays du sud ont déjà pu venir se former ici, grâce à des bourses d'excellence de la Confédération. Nous donnons ainsi des formations de pointe auxquelles ces médecins n'auraient pas eu accès autrement. L'une de nos forces, cependant, est que l'immense majorité des médecins ainsi formés sont retournés exercer chez eux, munis de diplômes certifiant leurs compétences (il existe actuellement 21 MAS en médecine clinique développés à l'attention des médecins hors UE). Le retour se fait aussi avec un soutien dans la durée; ils sont accompagnés et c'est l'un des éléments qui fait la différence. La qualité de la formation se remarque aussi dans leur pays, car souvent ils accèdent à des postes clés après quelques années. Ils se considèrent comme des «anciens de Genève», et deviennent de vrais partenaires pour monter des projets. C'est un investissement à long terme.



**A. Geissbuhler:** Et inversement, cela permet aussi aux étudiants d'avoir accès, pendant leur séjour à Genève, à des personnes clés dans les organisations internationales. Ils peuvent ainsi créer des liens qui leurs seront profitables une fois de retour dans leur pays. Nous avons été témoins de très belles histoires !

**Y a-t-il un financement dédié, ou le rôle est-il aussi de faire de la recherche de fonds, auprès de la DDC (Direction du développement et de la coopération de la Confédération) par exemple ou d'autres instances?**

**A. Gervaix:** Un petit budget provient de la Faculté, mais nous sommes essentiellement là pour aiguiller les porteurs de projets auprès des différentes structures et organismes financeurs, et pas pour les financer directement. De plus, d'importants montants proviennent des HUG, à travers un fonds de péréquation, selon un mécanisme unique en son genre : tous les médecins ayant une pratique privée au sein de l'hôpital doivent en effet reverser une partie de leurs honoraires dans un fonds commun qui permet de soutenir des projets de collaboration internationale.

**Y a-t-il des projets emblématiques ?**

**A. Gervaix:** Au niveau de l'enseignement, notre projet phare, financé par la Confédération, est la réforme du curriculum de médecine au Kirghizstan, où nous avons réellement monté l'école de médecine. Le projet rentre dans sa 9e année et a été répliqué avec succès à Maurice.

**A. Geissbuhler:** pour la recherche, les projets surgissent souvent de rencontres ou d'initiatives personnelles et je serais bien en peine de n'en citer qu'un. Mais quand on fait la somme de toute ce qui a été accompli, on se rend compte de leur ampleur, et de la variété tant des sujets que des zones géographiques couvertes.

**Depuis quelques années, les MOOCs apparaissent comme une nouvelle manière de donner accès au savoir. Y voyez-vous surtout un effet de mode, ou un réel atout en médecine humanitaire ?**

**A. Gervaix :** Effectivement, toutes les universités s'y sont mises. Par contre, s'il y a des MOOCs sur à peu près tout en anglais, il n'y en a pas beaucoup en français. C'est une opportunité en partie saisie par l'UNIGE. Si les MOOCs peuvent être intéressants, y compris en termes de visibilité, en évaluer l'impact réel est pratiquement impossible.

**A. Geissbuhler :** Pour faire réellement la

différence, il faut former les gens de manière individuelle et les suivre sur le long terme, ce que les MOOCs ne permettent pas. Par contre, il est intéressant d'utiliser les nouvelles technologies tout en tenant compte des réalités du terrain : mettre en place le tutorat sur place, pouvoir déplacer les gens en sécurité, avoir du matériel informatique qui tienne la route, une bonne bande passante, sécuriser les examens, négocier les accès, etc. La diffusion de la connaissance est une toute petite partie de quelque chose de plus large. Nous avons mis sur pieds des formations en agent de santé à Dadaab, dans un camp de réfugiés au nord du Kenya, pour laquelle nous réutilisons des modules de MOOCs développés à Genève. Mais, faute de connexion suffisante, nous avons dû tout réimprimer sous forme de livrets. Il faut savoir s'adapter...

**Le mot de la fin ?**

**A. Gervaix :** Si, bien sûr, j'aurais voulu en faire plus, quand je me retourne sur ces 6 années, je vois de belles initiatives, et beaucoup de projets porteurs de sens. Je quitte cette fonction en laissant entre de bonnes mains, et je conserve un pied dans la place à travers et ma position au sein de la Commission des affaires humanitaires. Mon intérêt ne disparaît pas!

**A. Geissbuhler :** L'humanitaire est un domaine en pleine effervescence ; je me dois de soutenir des projets qui font du sens, sans être trop directifs. On vit dans un monde compliqué, qui engendre de nombreux défis. Mais c'est aussi un petit supplément d'âme de donner un coup de main à des gens qui ont moins de chance. Je me réjouis de ce nouveau rôle que j'endosse aujourd'hui, et je me réjouis aussi d'avoir l'occasion, sinon de retourner souvent sur le terrain, au moins de m'impliquer dans de si beaux projets. ?



## Bios en quelques mots



**Alain Gervaix** se forme en pédiatrie et en infectiologie à Genève. Après un séjour postdoctoral à San Diego, il est nommé médecin adjoint aux HUG en 1997. En 2005, il devient médecin-

chef du Service d'accueil et d'urgences pédiatriques et professeur associé en 2006. Alain Gervaix mène des projets de recherche sur les marqueurs sériques d'infections bactériennes ainsi que sur les infections des voies respiratoires de l'enfant, en collaboration avec des équipes suisses, européennes et canadiennes mais également au Cameroun et au Burkina Faso. Professeur ordinaire, il est vice-doyen en charge de la médecine humanitaire et internationale de 2011 jusqu'en juillet 2017, date à laquelle il prend la direction du Département de l'enfant et de l'adolescent des HUG.



**Antoine Geissbuhler** est le médecin-chef du Service de cybersanté et télémédecine des HUG, et, depuis juillet 2017, vice-doyen de la Faculté de médecine en charge de la

médecine internationale et humanitaire. Médecin interniste de formation, il se spécialise en informatique médicale à Vanderbilt University. Depuis 1999, il dirige le centre collaborateur de l'OMS en télémédecine. Président de la Fondation *Health On the Net*, il travaille à la promotion de la qualité de l'information médicale sur Internet. Ses recherches concernent la conception de nouveaux outils informatiques visant à améliorer la qualité et l'efficacité des processus de soins. Ces travaux s'appliquent aussi bien à la mise en œuvre de la stratégie suisse de cybersanté, qu'au niveau international, avec notamment le développement d'un important réseau de télémédecine reliant des centaines de professionnels de la santé dans 20 pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique Latine, le réseau RAFT.

# Le mentorat, un accompagnement des jeunes carrières

**Développer une ligne de recherche indépendante et une carrière académique solide est un chemin qui semé d'embûches ; pour y réussir pleinement, un suivi et des conseils peuvent s'avérer cruciaux. C'est dans cette optique que la Faculté de médecine offre à ses chercheurs, depuis novembre 2016, un programme de mentorat. Aujourd'hui, un an après le lancement du projet, près de 2/3 des chercheurs concernés ont adhéré au programme, preuve que celui-ci répond à un besoin réel.**

La Faculté de médecine a décidé de mettre sur pied un programme de mentorat suite à deux constats : d'une part, certains chercheurs, pourtant prometteurs, ont fait des erreurs de jeunesse qui auraient pu être évitées avec un bon soutien. Par ailleurs, la Commission de la relève et de la recherche a constaté que des messages parfois discordants étaient transmis. C'est pourquoi l'idée d'avoir un suivi personnalisé, dépourvu de potentiels conflits d'intérêts mais assurant une cohérence institutionnelle, a vu le jour.

## Un programme volontairement minimaliste

« Notre programme s'adresse aux chercheurs dont la carrière est en développement, mais non débutants », explique la professeure Dominique Soldati-Favre, initiatrice du projet avec le Dr Richard Fish, « soit les maîtres assistants, professeurs assistants, chefs de cliniques scientifiques ou encore internes scientifiques, qui sont fortement incités à se choisir un mentor. Ceux-ci se portent volontaires sur une base bénévole », précise-t-elle. « Par contre, nous ne voulons pas faire doublon avec d'autres programmes de mentorat de l'UNIGE, offerts par le Service Egalité. Notre programme se veut complémentaire mais pas redondant. »

Les paires mentor-mentee sont validées par la Commission de la relève et de la recherche, qui s'assure de la confidentialité de la démarche et de l'absence de conflits d'intérêt. Ensuite, à chaque paire d'identifier son mode de fonctionnement, la fréquence des rencontres et les sujets de discussion. Les mentors peuvent ainsi s'impliquer de différentes manières, selon leur

temps, les besoins et la relation avec le mentee, qui s'étend en général sur une période de 2 ou 3 ans, le temps pour le mentee de passer cette phase cruciale de sa carrière.

Toutes les sections de la Faculté sont concernées et il est essentiel que les mentors n'aient aucun lien hiérarchique avec leurs mentees. « L'une de nos préoccupations est que le mentee trouve chez son mentor non un expert dans son domaine de recherche, mais un œil externe, neutre et bienveillant, connaissant les mécanismes et les particularités d'une carrière académique en médecine ou en sciences de la vie », insiste Richard Fish. « Bien entendu, les mentors peuvent faire appel à la Commission de la relève et de la recherche pour les éléments qu'ils ne connaîtraient pas. »



## Mentorat, pour quoi ?

Le but de ce programme est essentiellement d'apporter une aide à ceux qui pourraient rencontrer des obstacles sous toutes formes qu'elles soient. Cela peut être très pragmatique: comment développer sa ligne de recherche, comment gérer ses fonds, comment choisir ses collaborateurs, comment publier son travail – quel journal viser, comment gérer les co-auteurs, que faire en cas de refus – comment ne pas se disperser dans sa recherche? Y a-t-il une vie professionnelle en dehors de l'université? Ce sont quelques-unes des questions importantes auxquelles tout jeune chercheur doit se confronter.

Des questions difficiles peuvent aussi

être abordées. Dans des cas de harcèlement, d'éthique ou d'intégrité scientifique, par exemple, le mentor doit pouvoir écouter et servir de première ligne de décanage, sans pour autant se substituer aux mécanismes existants.

« Nous menons actuellement une réflexion sur les méthodes et l'unification des messages, ainsi que sur formation des mentors, » souligne Dominique Soldati-Favre. « Nous voulons avant tout pouvoir répondre de manière pertinente aux questions qui se posent. » Il n'est en effet pas forcément simple pour le mentor, de donner des bons conseils. « De plus, la charte du mentorat que nous avons développée définit le cadre de confidentialité de la relation, mais aussi de non-responsabilité. On ne

peut pas tenir le mentor responsable du futur du mentee. »

Le programme de mentoring est encore en phase de test, et pourrait être étendu à des chercheurs plus jeunes – si possible dès le début du premier contrat post-doctoral – ainsi qu'à d'autres facultés. « S'il faut laisser encore le programme se développer avant d'en tirer des enseignements, l'un des éléments les plus positifs que j'y vois consiste en la grande liberté laissée aux mentees et aux mentors pour développer une relation réellement utile », conclut la professeure Brenda Kwak, qui, en tant que mentor, suit 3 mentees aux profils et besoins très différents. ?



**Prof. Brenda Kwak, mentor**

«Pour moi, en tant présidente de la Commission Egalité de la Faculté de médecine, la dimension genre est importante.

Mais les conseils que je donne aux chercheuses sont bien évidemment tout aussi valables pour les chercheurs! Il s'agit avant tout, à mon sens, de renforcer la confiance en soi de nos jeunes collègues, qui bien souvent, et malgré leurs qualités scientifiques, en manquent. Ces discussions sont l'occasion d'explorer des pistes de développement de carrière et de fournir conseils et encouragement pour permettre aux mentees de faire leur propre route.

Au-delà de la relation individuelle et confidentielle du mentorat, il serait aussi utile de mettre sur pied des ateliers collectifs et pratiques sur certains sujets cruciaux en début de carrière. Les deux thèmes principaux qui me viennent à l'esprit sont les mécanismes de financement, ainsi que les questions de mobilité internationale.

**Dr Gaël Panis, maître-assistant, mentee**

« Pour moi, le programme mentorat est un vrai plus. J'ai à dessein choisi une mentor dont le champ de recherche n'est ni trop proche du mien – la distance permet une plus grande objectivité – ni trop loin, pour en comprendre les enjeux.

Ma mentor tient un rôle de conseil de carrière, et ce programme vient à point nommé. Je suis en effet à un moment charnière de ma carrière, où il ne s'agit pas de réfléchir à ce que je veux vraiment faire, mais, plus prosaïquement, comment trouver des bourses, ou comment présenter mon projet pour optimiser mes chances de succès. La liberté que laisse ce programme est, je pense, ce qui en fait l'intérêt. En effet, mes besoins sont différents de ceux d'un nouveau professeur boursier, qui doit mettre en place une équipe, et un laboratoire indépendant, ou encore d'un jeune post-doctorant qui devra décider de rester ou de quitter le monde académique. »

# Médecine dentaire: la CUMD est arrivée au CMU!

Le 4 septembre dernier, la Clinique universitaire de médecine dentaire (CUMD) a pris possession de ses nouveaux locaux dans le Centre médical universitaire (CMU). Patients, étudiants et collaborateurs bénéficient dès à présent de locaux et équipements entièrement neufs, à la hauteur de l'excellence des soins et de l'enseignement qui y sont prodigués.

L'année académique 2017 - 2018 marque donc le rapprochement tant attendu avec les autres sections de la Faculté de médecine. Fleuron high-tech des sciences de la vie, le CMU réunit ainsi la médecine dentaire, la médecine humaine et les sciences pharmaceutiques (de la Faculté des sciences), assurant une continuité de cœur, de tête et de lieu aux sciences de la vie.

La médecine dentaire académique est vouée à développer encore plus l'excellence de son enseignement et de sa recherche ainsi que la qualité de ses soins, dont les Genevois restent les premiers bénéficiaires. De plus, des

synergies importantes pourront se créer avec les chercheurs, les médecins et les enseignants qui constituent les forces vives de l'Université.

La médecine dentaire s'articule également dans un partenariat solide entre la CUMD et les HUG. Les deux institutions sont complémentaires tant dans la formation des futurs médecins-dentistes qu'en matière de soins dentaires à la population. En effet, les HUG prennent en charge les urgences médico-dentaires tandis que leur suivi et les traitements dentaires de plus longue durée sont prodigués sous supervision par les étudiants universitaires.

La médecine dentaire académique genevoise a déjà derrière elle une longue et riche histoire. Depuis sa naissance en 1881, elle a connu bien des péripéties. Retrouvez les faits et les lieux marquant de ces 136 années dans une brochure éditée spécialement pour l'occasion. »



## AGENDA

Tout l'agenda sur  
[www.unige.ch/medecine](http://www.unige.ch/medecine)

**10 octobre – 8h30 – CMU A250 Alex - F. Müller**

Symposium Louis-Jeantet

**19 octobre – 12h30 – CMU A250 Alex - F. Müller**

**Leçon d'adieu du prof. Dominique Belli**,  
Département de pédiatrie Faculté de  
médecine et chef du Département de  
l'enfant et de l'adolescent, HUG

**2 novembre – 12h30 – CMU A250 Alex - F. Müller**

**Leçon d'adieu du prof. Stylianos Antonarakis**,  
directeur du Département de  
médecine génétique et développement

**3 & 10 novembre, 1<sup>er</sup> décembre – UNI Dufour**

Ateliers Regards du service de l'égalité  
UNIGE

**9 novembre – 12h30 – CMU C150  
A. Franceschetti**

Conférence Frontiers in Biomedicine  
Prof. Hester Den Ruijter, University  
Medical Center Utrecht, Pays-Bas

**14 novembre – 8h30 - CMU**

Journée portes ouvertes  
« Diabète et obésité : au cœur de la re-  
cherche »

**16 novembre – 12h30 – CMU A250  
Alex - F. Müller**

**Leçon d'adieu du prof. Beat Imhof**, Dé-  
partement de pathologie et  
immunologie

**29 novembre – Campus Biotech**

2017 Symposium on Careers in Science

**30 novembre – 12h30 – CMU A250  
Alex - F. Müller**

**Leçon d'adieu du prof. Dominique Belin**,  
Département de pathologie et immuno-  
logie

**1<sup>er</sup> décembre – 8h30 - CMU C15**

Colloque annuel du C15 :  
« Formation interprofessionnelle auto-  
nomie et responsabilité »

## BRÈVES

### Des auditoires porteurs d'histoire

Jusqu'ici connus sous des identités très sèches, les auditoires du CMU prennent dès cette rentrée des dénominations plus historiques. Ils ont en effet été baptisés du nom de quelques-uns des pionniers de la médecine genevoise. La Faculté de médecine avec l'approbation du Rectorat de l'UNIGE veulent ainsi à la fois rendre hommage aux personnalités qui ont façonné la Faculté et rendre plus personnelle la cartographie du CMU. Ces noms de baptême sont en vigueur pour une durée de dix ans ; au-delà, de nouveaux noms pourront leur être attribués. Les sciences biomédicales étant en perpétuelle évolution, il ne fait en effet aucun doute que d'autres figures pionnières auront d'ici-là trouvé leur place dans notre mémoire collective. Pour vous y retrouver :

**Le Bo2.2226.a devient l'auditoire Paul Boymond (1911-1989)**, ancien pharmacien-chef de l'Hôpital cantonal, véritable trait d'union entre les facultés de médecine et des sciences;

**Le B-400 devient l'auditoire Marguerite Champendal (1870-1928)**, première Genevoise reçue docteure en médecine, fondatrice l'école d'infirmières Le Bon Secours;

**Le C-150 devient l'auditoire Adolphe Franceschetti (1896-1968)**, ancien directeur de la clinique ophtalmologique et découvreur de la dysostose mandibulo-faciale, ou syndrome de Franceschetti ;

**Le A-250 devient l'auditoire Alex-F. Müller (1921-2006)**, qui fut titulaire de la chaire de physiopathologie clinique et directeur du Département de médecine;

**Le Bo1.2426.a devient l'auditoire Albert Renold (1923-1988)** ancien directeur de l'Institut de biochimie clinique et pionnier de la recherche sur le diabète ;

**Le Bo2.2526.a devient l'auditoire Jacques-Louis Reverdin (1842-1929):**

**7 décembre – 12h30 – CMU A250  
Alex - F. Müller**

**Leçon inaugurale du prof. Stefan Kaiser**,  
Département de psychiatrie Faculté de  
médecine & chef du service de psychia-  
trie adulte, HUG

fondateur de la Revue médicale de la Suisse romande et inventeur de techniques révolutionnaires de suture et de greffe de peau.

... et, aux HUG, l'**auditoire Marcel Jenny (1930-1977)**, qui rend hommage à l'endocrinologue et ancien doyen de la Faculté de médecine, conserve son nom.

Le Nouvel auditoire de pédiatrie devient l'**auditoire Fred Bamatter (1899-1988)**, directeur de la clinique de pédiatrie et pionnier de la néonatalogie;

L'**auditoire Gustave Julliard (1836-1911)** se souvient du fondateur, en 1876, puis doyen de la première faculté de médecine de Suisse, à Genève, dans le bâtiment éponyme.



### De nombreux prix pour l'UIGP

L'Unité des internistes généralistes et pédiatres (UIGP) a vu ses travaux récompensés par les instances nationales. Les Dres Dagmar Haller Hester et Sophie Excoffier ont remporté, avec leurs collègues du Groupe de recherche suisse des instituts de médecine de famille, le Prix de recherche du Collège des médecins de premier recours. La prof. Marie-Claude Audétat a, pour sa part, obtenu un important subside de la Société suisse de médecine interne générale, pour poursuivre ses recherches en enseignement médical, dans le domaine du raisonnement clinique en cas de multimorbidité. De plus, le Collège des médecins de premier recours a décerné son prix annuel « Kopf des Jahres » à la prof. Johanna Sommer, directrice de l'UIGP, en reconnaissance de son investissement dans la promotion de la médecine de premier recours.



UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE

Octobre 2017

Edition préparée par Pascal Fessler et Victoria.Monti@unige.ch  
Crédit photos: HUG/UNIGE: Antoine Geissbuhler, Alain Gervaix, François Chappuis, Olivier Zimmermann, Bibliothèque de Genève