

L'euthanasie est en passe d'être réglementée
... au suicide au CHUV
... des aumôniers et

Bulletin des Hospices - CHUV
CHUV magazine
avril 2006 - n°1

Première suisse: un hôpital tolère l'assistance au suicide dans ses murs

L'OFFICE FÉDÉRAL DE LA JUSTICE REFUSE DE LÉGIFÉRER. L'EUTHANASIE ASSISTÉE, TOUT RESTE À FAIRE. Pour tant, les services de Christoph Blocher considèrent que...

Editorial
... doit de s'en aller dignement, au-delà

L'euthanasie et les juristes s'opposent

L'euthanasie assistée, une affaire de dignité

La nouvelle question
Les sanctions de la FIFA après le match Turquie-Suisse sont-elles équitables?
Nos informations en page 1.
Comment donner vos...

L'assistance au suicide au CHUV: conditions et procédure

ARLETTE DÉCORPET LAUSANNE
Oui, pour des soins palliatifs de qualité avec une bonne écoute. Les structures existantes, comme la Fondation Rive-Neuve à Villeneuve, nous donnent un bel exemple de l'accompagnement des personnes en fin de vie et de leurs proches. Il y a effectivement un...

GILBERT WICHOUX PRANGINS
Les personnes qui ne souffrent pas de la chance que nous avons en Suisse d'avoir une association comme Exit devraient pouvoir se rendre au chevet de quelqu'un qui souffre et qui ne vit plus mais végète.

ADRIEN DE BIEDMATTEN VILLARS
Moralité, occupez-vous de vos malades et de vos vieux, et même les grands souffrants retrouveront le goût de vivre.

ANNE Y LA
Oui, dans la mesure où ce n'est plus une vie décente. Je suis contre l'acharnement thérapeutique.

Sommaire

L'assistance au suicide n'a pas portes ouvertes au CHUV
Elle n'est envisageable que dans des conditions extrêmement rares **Page 2**

L'engagement sur le terrain de la ligue vaudoise contre le cancer
7 assistants sociaux, hommes et femmes, de la ligue œuvrent au CHUV **Page 4**

La nouvelle Unité de médecine des violences a été ouverte en janvier
Elle a déjà reçu plus d'une centaine de patients **Page 6**

Regroupement des différentes filières de la Policlinique psychiatrique
La nouvelle consultation de Chauderon **Page 8**

Instance de premier recours pour les requérants d'asile
Le Centre de santé infirmier fonctionne depuis janvier 2006 **Page 10**

La consommation excessive d'alcool n'est pas dangereuse qu'au volant
20% des accidents du travail en milieu hospitalier sont liés à l'alcool **Page 12**

Le projet DOPHIN à la rencontre de ses futurs utilisateurs
Le dossier du patient à portée de clic **Page 14**

Vous pouvez économiser l'énergie à votre place de travail
Aider votre PC à consommer moins de kilowattheures **Page 16**

Pascal Rubin a quitté ses fonctions de directeur général adjoint
Une nouvelle aventure hospitalière l'attend à Neuchâtel **Page 18**

L'association H-oxygène est à votre service
Profitez des avantages qui vous sont offerts pour 20 francs par an **Page 19**

L'inauguration du Forum médico-social du CHUV **Page 23**

Portes ouvertes au Bloc opératoire **Page 24**

CHUV-Magazine Tirage : 9'000 exemplaires
Editeur responsable : Bernard Decrauzat, directeur général
Rédaction : Fabien Dunand
Photos : CEMCAV **Graphisme :** Antidote Design
Impression : Imprimerie PAPERFORMS SA

Vous souhaitez que CHUV-Magazine aborde un thème important ou fasse écho à une information intéressante ? Envoyez vos suggestions à l'adresse e-mail : Fabien.Dunand@chuv.ch

..... L'assistance au suicide n'a pas portes ouvertes au CHUV Elle n'est envisageable que dans des conditions extrêmement rares

Dans des conditions extrêmement précises, limitées et réglementées, un patient peut demander l'assistance au suicide au CHUV. La nouvelle a littéralement fait le tour du monde, d'Amérique en Extrême-Orient, au travers des médias les plus divers. Mais l'information a parfois pris d'assez grandes libertés avec la réalité.

La réalité, CHUV-Magazine la rappelle ici sur la base de la directive institutionnelle adoptée par la direction générale.

Une demande d'assistance au suicide est la plupart du temps liée à une souffrance intense de la personne qui l'exprime, souvent en association avec une perte de sens à sa vie. Cette demande doit recevoir une écoute attentive de la part des soignants, et une réponse appropriée, qui s'inscrivent dans la politique de notre établissement de soins.

Cette directive institutionnelle a été élaborée, pour rappeler les principes qui s'appliquent, et la procédure à suivre pour répondre correctement à cette demande. Les présentes directives s'inscrivent spécifiquement dans le cadre juridique suisse, qui définit à l'art. 115 du Code Pénal que «celui qui, poussé par un mobile égoïste, aura incité une personne au suicide, ou lui aura prêté assistance en vue du suicide, sera, si le suicide a été consommé ou tenté, puni de la réclusion pour cinq ans au plus ou de l'emprisonnement». A défaut de mobile égoïste, l'accompagnement au suicide n'est donc pas punissable.

Les principes

1. Les Hospices-CHUV sont une institution qui a pour mission l'amélioration de la santé des patients par administration de soins, et le cas échéant, l'accompagnement des personnes ne pouvant être guéries.
2. Tout patient hospitalisé peut disposer librement de sa personne. Le respect de sa volonté est essentiel dans l'action médicale. Un traitement contre la volonté exprimée du patient capable de discernement est inadmissible et contraire à la loi.
3. Le séjour à l'hôpital ne constitue qu'une étape dans le parcours de vie du patient. Son objectif est une amélioration de l'état de santé par administration de soins, auxquels le patient peut renoncer s'il le désire. Dans ce cas, il retourne à domicile ou dans l'institution qui l'héberge.

4. Dans certains cas toutefois, le retour du patient à domicile ou en institution n'est pas possible pour des raisons médicales ou médico-sociales. Dans une telle situation, le patient ne devrait pas être privé de la liberté d'exercer son principe d'autonomie, par analogie avec ce qui pourrait se passer s'il vivait à domicile ou en institution. C'est uniquement dans ce contexte particulier que l'hôpital peut envisager de donner suite à une demande d'assistance au suicide.
5. Les associations d'assistance au suicide ne peuvent pas imposer leur présence, et à plus forte raison leur intervention, à l'hôpital. Elles peuvent y être invitées lorsque le patient remplit les critères définis par l'institution pour admettre une assistance au suicide. Dans la mesure où l'objectif du séjour à l'hôpital est une amélioration de l'état de santé par administration de soins, le rendez-vous en vue du suicide assisté avec une association d'assistance au suicide qui aurait été pris par le patient en vue du suicide assisté, préalablement à son hospitalisation, ne peut pas être honoré et doit donc être reporté. Cette information a été communiquée aux associations d'assistance au suicide.

Suite à la décision du CHUV d'autoriser, dans les conditions exposées ci-dessus, l'assistance au suicide dans ses murs, l'Académie suisse des sciences médicales a fait part de son avis quant à cette pratique dans les hôpitaux de soins aigus: «Si une institution autorise l'assistance au suicide, des règles de procédure claires doivent être définies pour évaluer et clarifier le souhait de mettre fin à ses jours (...). En outre, comme l'établissent les directives de l'ASSM, toute personne accompagnant le patient a le droit de refuser d'apporter son concours à l'assistance au suicide. Il est important que chaque hôpital communique de façon claire et transparente ses réglementations en la matière, aussi bien vers



Le Dr Jean-Bernard Wasserfallen, directeur médical adjoint, qui a piloté toute la démarche jusqu'à l'adoption de la directive institutionnelle sur l'assistance au suicide.

l'extérieur que sur le plan interne.» Les directives du CHUV sont donc conformes à l'avis de l'ASSM (qui peut être consulté intégralement sur www.samw.ch). Cela n'empêchera pas la direction de suivre attentivement la situation et d'apporter toute amélioration nécessaire au dispositif mis en place, notamment pour appuyer le personnel confronté aux demandes d'assistance au suicide.

Procédure de contrôle

La demande d'un patient d'assistance au suicide ne sera prise en compte que si toute une série de conditions cumulatives sont remplies:

1. La demande du patient doit être persistante.
2. Le patient doit être capable de discernement. S'il en est incapable, la demande est stoppée. L'existence de directives anticipées est sans effet puisqu'elles ne s'appliquent qu'en cas d'incapacité de discernement, mais qu'une demande d'assistance au suicide nécessite la capacité de discernement et la participation active du patient

Principales dispositions légales

1. Code pénal suisse

Art. 114 Meurtre sur la demande de la victime
Celui qui, cédant à un mobile honorable, notamment à la pitié, aura donné la mort à une personne sur la demande sérieuse et instante de celle-ci sera puni de l'emprisonnement.

Art. 115 Incitation et assistance au suicide
Celui qui, poussé par un mobile égoïste, aura incité une personne au suicide, ou lui aura prêté assistance en vue du suicide, sera, si le suicide a été consommé ou tenté, puni de la réclusion pour cinq ans au plus ou de l'emprisonnement.

Art. 127 Mise en danger de la vie ou de la santé d'autrui
Celui qui, ayant la garde d'une personne hors d'état de se protéger elle-même ou le devoir de veiller sur elle, l'aura exposée à un danger de mort ou à un danger grave et imminent pour la santé, ou l'aura abandonnée en un tel danger, sera puni de la réclusion pour cinq ans au plus ou de l'emprisonnement.

2. Extrait de la Constitution du canton de Vaud du 14 avril 2003

- Art. 9 Dignité humaine**
La dignité humaine est respectée et protégée.
- Art. 12 Droit à la vie et liberté personnelle**
Tout être humain a droit à la vie. La peine de mort est interdite.
Tout être humain a droit à la liberté personnelle, notamment à l'intégrité physique et psychique et à la liberté de mouvement.
La torture et tout autre traitement ou peine cruels, inhumains ou dégradants sont interdits.
- Art. 34 Soins essentiels et droit de mourir dans la dignité**
Toute personne a droit aux soins médicaux essentiels et à l'assistance nécessaire devant la souffrance.
Toute personne a le droit de mourir dans la dignité.

3. Extrait de la Loi vaudoise sur la santé publique du 29 mai 1985

- Art. 23 Consentement libre et éclairé**
1) **Personne capable de discernement**
Aucun soin ne peut être fourni sans le consentement libre et éclairé du patient concerné capable de discernement, qu'il soit majeur ou mineur.
En cas de soins usuels et non invasifs, le consentement du patient peut être tacite.
Un patient capable de discernement peut à tout moment refuser ou interrompre des soins ou quitter un établissement. Le professionnel de la santé ou l'établissement concerné a alors le droit de lui demander de confirmer sa décision par écrit après l'avoir clairement informé des risques ainsi encou-

rus. Les dispositions concernant la privation de liberté à des fins d'assistance sont réservées.

Art. 23a Directives anticipées
Toute personne capable de discernement peut rédiger des directives anticipées sur le type de soins qu'elle désire recevoir ou non dans des situations données où elle ne serait plus en mesure d'exprimer sa volonté.

Elle doit les rendre facilement accessibles aux professionnels de la santé.

Toute personne qui n'a pas déjà un représentant légal peut de la même manière désigner un représentant thérapeutique chargé de se prononcer à sa place sur le choix des soins à lui prodiguer dans les circonstances décrites à l'alinéa premier. Les relations entre la personne concernée et son représentant thérapeutique sont régies par les règles du contrat de mandat gratuit.

Les directives anticipées peuvent être modifiées ou annulées à tout moment par leur auteur, sans limitation de forme.

Art. 23b Effets
Chaque professionnel de la santé doit respecter la volonté que le patient a exprimée dans des directives anticipées si ce dernier se trouve dans une situation qu'elles prévoient.

Si le patient a désigné un représentant thérapeutique, le professionnel de la santé doit lui fournir les informations nécessaires conformément à l'article 21 et obtenir son accord.

Lorsque le professionnel de la santé est fondé de penser que les directives anticipées ne correspondent plus à la volonté actuelle du patient ou qu'il existe un conflit d'intérêt entre le patient et son représentant thérapeutique, il doit saisir l'autorité tutélaire.

Art. 23c Personne incapable de discernement
Si le patient est incapable de discernement, le professionnel de la santé doit rechercher s'il a rédigé des directives anticipées ou désigné un représentant thérapeutique.

En l'absence de telles directives ou de représentant thérapeutique, le professionnel de la santé doit obtenir l'accord de son représentant légal ou, à défaut, recueillir l'avis de ses proches après leur avoir fourni les informations nécessaires conformément à l'article 21.

Lorsque la décision du représentant thérapeutique, respectivement du représentant légal, met en danger la santé du patient, le professionnel de la santé peut recourir à l'autorité tutélaire.

En cas d'urgence ou en l'absence d'un représentant légal, le professionnel de la santé doit agir conformément aux intérêts objectifs du patient, en tenant compte de la volonté présumée de celui-ci.

L'assistance au suicide

n'a pas portes ouvertes au CHUV

Quelques distinctions importantes

- Euthanasie active directe**
Homicide intentionnel dans le but d'abrèger les souffrances d'une personne. Le médecin ou un tiers fait intentionnellement au patient une injection qui entraîne directement la mort de ce dernier.
- Cette forme d'euthanasie est aujourd'hui punissable selon les articles 111 (meurtre), 114 (meurtre comme admise. Les directives en matière d'euthanasie de l'Académie suisse des sciences médicales (directives ASSM) considèrent également qu'elle est admissible.
- Euthanasie active indirecte**
Pour soulager des souffrances, des substances (par ex. de la morphine) sont administrées dont les effets secondaires sont susceptibles de réduire la durée de la survie. Le fait que le décès puisse ainsi survenir prématurément est accepté. Cette forme d'euthanasie n'est pas expressément régie dans le CP, mais elle est considérée comme admise. Les directives en matière d'euthanasie de l'Académie suisse des sciences médicales (directives ASSM) considèrent également qu'elle est admissible.
- Euthanasie passive**
Renonciation à la mise en œuvre de mesures de maintien de la vie ou interruption de celles-ci (exemple: débranchement d'un appareil à oxygène).
- Cette forme d'euthanasie n'est pas non plus régie expressément par la loi, mais elle est considérée comme permise; les directives ASSM en donnent une définition semblable.
- Soins palliatifs**
La médecine et les soins palliatifs comprennent les traitements médicaux et les soins corporels, mais aussi le soutien psychologique, social et spirituel apporté au patient et à ses proches.
- Les soins palliatifs peuvent améliorer sensiblement la qualité de vie des personnes gravement malades et des mourants, et diminuer ainsi le désir de mourir.

3. Une évaluation du service des soins palliatifs et du service de psychiatrie de liaison doit être proposée au patient pour adapter son traitement si nécessaire.
4. Si la demande persiste à ce stade, il doit être vérifié que le patient ne peut pas rentrer à domicile ou être placé en institution.
5. Si toutes ces conditions sont remplies, la demande d'assistance au suicide est transmise au bureau de la Commission d'éthique. Un représentant du bureau s'entretient avec le patient et vérifie que l'ensemble des critères d'évaluation des critères de demande d'assistance au suicide sont bien remplis.
6. Si l'ensemble des critères est rempli sans doute aucun, la demande d'assistance au suicide est acceptée et cette décision communiquée par écrit au chef de service et à son infirmière cheffe de service, et consignée dans le dossier du patient.

La mise en œuvre d'une démarche d'assistance au suicide n'est donc possible qu'à l'issue de ce processus de contrôle.

Aucun membre du personnel soignant (médical, infirmier, aide soignant) ne peut être contraint de participer à la procédure de mise en œuvre d'une demande d'assistance au suicide.

Cette procédure s'effectue exclusivement de jour, week-end et jours fériés exclus. Le médicament nécessaire est fourni au patient ou par l'accompagnateur de l'association d'aide au suicide ou par le médecin extérieur choisi par le patient si le patient n'est pas membre d'une organisation d'assistance au suicide.

Le décès après la procédure de mise en œuvre d'une demande d'assistance au suicide est considéré comme mort violente et annoncé au juge d'instruction selon la procédure prévue dans ce genre de situation.

L'intégralité de la directive institutionnelle concernant l'assistance au suicide peut être consultée sur le site intranet hcom.

L'engagement sur le terrain de la Ligue vaudoise contre le cancer

7 assistants sociaux, hommes et femmes, de la Ligue œuvrent au CHUV

La Ligue vaudoise contre le cancer (LVC) a été fondée en 1960, à Lausanne, par un groupe de médecins préoccupés par l'augmentation du nombre de cancers dans le canton. Encouragement à la recherche, prévention auprès de la jeunesse et accompagnement des personnes atteintes de cancer constituent les trois axes principaux de son action. 15 assistantes et assistants sociaux engagés par la Ligue assurent ainsi le soutien psycho-social des patients touchés par le cancer dans tout le canton. Près de la moitié travaille au CHUV.



Le Dr Nicolas Paschoud, président de la Ligue vaudoise contre le cancer.

Depuis sa création, l'action de la Ligue a cependant évolué. Aujourd'hui son action principale consiste à offrir un soutien psycho-social aux patients atteints d'un cancer. Les assistantes et les assistants sociaux de la LVC présents dans les hôpitaux du canton (voir encadré) aident les malades du cancer qui le souhaitent à vivre avec leur maladie, à l'affronter dans leurs différentes activités ainsi qu'à en maîtriser les conséquences psychiques et sociales. Ils animent également des groupes de parole de patients et de leurs proches, désireux d'échanger leur vécu et de s'entraider.

Au CHUV, 7 assistants sociaux, hommes et femmes, de la LVC remplissent ce rôle dans les différents services concernés. Bien que sous contrat de la Ligue, ces 7 personnes sont immergées dans l'hôpital. Elles participent aux colloques, ce qui leur permet de prendre connaissance des problèmes des patients. Elles ont pour fonction de proposer aux patients et à leurs familles un suivi longitudinal au travers des épisodes hospitaliers de la maladie:

- Elles accompagnent le patient et ses proches face aux doutes et à l'inquiétude engendrés par le cancer. Elles les aident à mobiliser leurs ressources.
- Elles s'occupent des problèmes juridiques et financiers, du retour à domicile, de réinsertion professionnelle, d'assurances, etc.
- Elles assurent la continuité de l'accompagnement lorsque le passage des soins curatifs aux soins palliatifs est nécessaire. Cette assistance au long cours peut même se poursuivre jusqu'à deux ans après le deuil.

Il s'agit d'un rôle éminemment utile et profitable au CHUV et à ses patients. C'est un apport précieux de la Ligue vaudoise contre le cancer et qui mérite reconnaissance.

Prévention

Dans le domaine de la prévention, la Ligue cherche naturellement à répandre partout les conseils de base les plus utiles: se protéger du soleil, manger des fruits et des légumes, ne pas fumer, faire de l'exercice, etc. Mais ses actions s'adressent surtout aujourd'hui aux jeunes en âge de scolarité en essayant de les mettre en garde contre les dangers d'une exposition excessive au soleil et d'une alimentation malsaine. Elle collabore ainsi avec le Département de la formation et de la jeunesse pour les informer sur les comportements à risque.

Recherche

Dans les années d'abondance, la Ligue a soutenu la recherche sur le cancer, en particulier au CHUV, en servant de relais entre les bourses et les fonds. Elle y consacrait environ 10% de ses ressources. Ses moyens diminuant, elle a dû mettre un terme à ce soutien il y a quelques années. Elle continue cependant de participer à des recherches ciblées sur le volet psycho-social de la prise en charge des patients. La Ligue collabore ainsi au projet de développement du Centre pluridisciplinaire d'oncologie (CePO) touchant l'accueil et le suivi des patients ambulatoires.

La Ligue fonctionne sur un mode de financement mixte. Environ 20% de ses ressources proviennent de subventions de l'OFAS, l'Office fédéral des assurances sociales, au pro rata des actions engagées par la Ligue. Le reste - c'est-à-dire 80% de ses moyens - a pour origine cotisations, dons, legs et recherche de fonds. En 2004, 9356 donateurs membres actifs de la LVC et 1997 autres donateurs lui ont versé plus de 700'000 francs. Mais la tendance est à la baisse tant pour les subventions que pour les dons.

Pour son président, le Dr. Nicolas Paschoud, l'enjeu principal est donc de trouver de nouvelles sources de financement, au-delà des circonstances qui valent à la ligue un geste de fidélité ou de reconnaissance de la part des patients, de leurs proches ou de la population en général. «La LVC, dit-il, doit aujourd'hui retrouver ou redéfinir les marques de sa légitimité et les faire connaître.» C'est l'un des objectifs du nouveau directeur engagé en 2005, Philippe Delbrouck, 40 ans. Au bénéfice d'une longue expérience professionnelle dans le travail social auprès de personnes souffrant de divers handicaps et dans le management de projets liés à l'intégration sociale et professionnel de personnes en recherche d'emploi. Il est prêt à relever le défi.

Comment soutenir la LVC

La Ligue vaudoise contre le cancer est une association sans but lucratif, au sens des articles 60 et suivants du Code civil. Elle est reconnue d'utilité publique. Les cotisations, dons et legs dont elle bénéficie sont exonérés d'impôts et peuvent être déduits de la déclaration fiscale jusqu'à 10% du revenu net.

La LVC sur le terrain clinique

15 assistants sociaux, hommes et femmes, de la Ligue vaudoise contre le cancer sont actifs dans tout le canton. En 2004, ces 15 personnes ont suivi 1391 patients.

7 personnes travaillent au CHUV où elles couvrent les services suivants:

- Chirurgie plastique et reconstructive
- Chirurgie septique
- Chirurgie
- Dermatologie
- Hématologie ambulatoire et en hospitalisation
- Maternité et gynécologie
- Médecine
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Oncologie
- Oncologie pédiatrique
- ORL
- Radio-oncologie
- Soins palliatifs
- Traumatologie
- Urologie

Les huit autres sont réparties de la manière suivante:

- 1 à la Clinique de Genolier
- 1 à l'Hôpital de Nyon
- 1 à l'Hôpital de Morges
- 2 à l'Hôpital d'Yverdon qui couvrent également la Broye, le Pied du Jura et le Gros-de-Vaud
- 2 à l'Hôpital Riviera, sur le site La Providence, qui couvrent également le Chablais et le Pays d'En-Haut
- 1 au siège administratif de la Ligue à Lausanne.

Direction et secrétariat

Avenue Gratta-Paille 2
Case postale 411
1000 Lausanne 30 Grey
Tél. 021 641 15 15
Fax: 021 641 15 40
E-mail: info@lvc.ch
Internet: www.lvc.ch
CCP 10-22260-0

Incidence du cancer dans le canton de Vaud

Nombre de cancers enregistrés en 2003	4603	100%
Cancers les plus fréquents		
Cancer de la peau non mélanome	1476	32.0%
Cancer du sein	532	11.5%
Cancer de la prostate	508	11.0%
Cancer de la trachée, des bronches et des poumons	325	7.0%
Cancer du colon	225	4.8%
Mélanome malin de la peau	164	3.5%
Cancer du rectum, jonction recto-sigmoïdienne	137	3.0%
Lymphome et réticulosarcome	109	2.4%
Cancer du rein et autres organes urinaires	105	2.3%

Source: Registre vaudois des tumeurs

Elle a déjà reçu plus d'une centaine de patients

Une nouvelle unité de prise en charge des adultes victimes de violence – l'Unité de médecine des violences – a été créée en janvier 2006.

Rattachée à l'Institut universitaire de médecine légale, et placée sous la responsabilité du Dr Marie-Claude Hofner, cette unité est installée dans les locaux de la PMU, à proximité immédiate des urgences. Elle a pour but d'améliorer la réponse aux besoins des patients concernés et des professionnels confrontés à cette problématique. Ouverte sans promotion particulière le 3 janvier dernier, la consultation de l'unité avait déjà reçu 102 patients à la mi-mars. Alors qu'elle a été dimensionnée pour en accueillir 200 par année.

On le sait, la violence est aujourd'hui un problème de santé publique. En 2002, 11% des adultes admis aux urgences au cours des douze mois précédant l'enquête avaient été victimes de violences alors que les constats de coups et blessures ne représentent que 1% des constats de police durant la même période.

La violence interpersonnelle se déroule souvent dans le cadre familial. Une femme sur cinq, par exemple, est victime de violences conjugales dans sa vie. Ce type de violence peut toucher tout le monde. Elle est parfois difficile à dépister dans la mesure où les personnes qui en sont victimes hésitent à en parler. C'est pourquoi l'unité s'adresse aussi aux professionnels, médecins et soignants, en matière d'information – une permanence téléphonique est à leur disposition tous les jours de la semaine, de 8h à 17h – et de formation. Les équipes médico-soignantes sont ainsi invitées à adresser à l'unité tous les patients adultes victimes de toutes formes de violences qu'ils rencontrent, qu'il s'agisse d'un fait unique ou d'une situation chronique.

La consultation patients

Toute personne concernée par une situation de violence peut s'adresser à la consultation directement ou lui être référée par un médecin (des Hospices-CHUV aux cabinets privés, en passant par les autres établissements) ou par un autre acteur du réseau sanitaire, social et judiciaire.

Mais cette consultation ne se substitue pas à la police et à la justice, ni aux services de psychiatrie, ni aux services sociaux, ni aux services de médecine de premier recours (urgences, médecin traitant). C'est une consultation médicale de

premier recours spécialisée en médecine légale. Alors à quoi sert-elle?

La consultation a pour mission:

- d'accueillir et d'écouter le patient,
- de faire une anamnèse détaillée de la violence subie et d'évaluer ses conséquences sur la santé du patient;
- de réunir une documentation médico-légale en vue de la rédaction d'un constat de coups et blessures, qui permettra au patient, s'il le souhaite, de faire valoir le préjudice subi et de constituer un élément de preuve devant la justice;
- d'informer le patient de ses droits et de ses obligations (tout particulièrement si des enfants sont indirectement impliqués);
- d'évaluer les besoins et les ressources de la personne afin de l'orienter vers les structures du réseau les mieux à même de l'aider.

L'unité travaille avec l'ensemble du réseau vaudois des associations et organismes d'aide en cas de violence ou de maltraitance envers les adultes, soit plus de 75 institutions et leurs antennes régionales.

Cette activité clinique est assurée par une équipe médico-infirmière sous la responsabilité du Dr Nathalie Romain-Glassey, médecin légiste de l'IUML.

Les services aux professionnels

En dehors du service aux patients, l'unité a également deux autres missions. Une mission de formation du personnel médical et infirmier, en priorité des urgences, sur la base d'un protocole de dépistage des victimes de violence (protocole DOTIP). Et une mission de recherche sur la problématique de la violence.

© CHUV



Marie-Claude Hofner (tout à gauche) et une partie de l'équipe: Frédérique Garat-Urfer, Angela Vaquero et Martine Tzaud.

Les différents niveaux d'intervention de l'unité lui permettent ainsi d'assurer:

- la prévention primaire, c'est-à-dire la sensibilisation à la violence comme problème de santé publique,
- la prévention secondaire par la promotion du dépistage au travers du protocole DOTIP,
- et la prévention tertiaire par une prise en charge spécialisée des victimes et la possibilité qui leur est donnée de faire valoir le préjudice subi.

Le résultat de patients efforts

La création de l'Unité de médecine des violences est le prolongement du programme «C'est assez» (voir CHUV-Magazine d'avril 2004), lancé dans la région lausannoise en l'an 2000. Les travaux menés dès cette date par une équipe interdisciplinaire ont mis en évidence les vrais besoins et permis d'apporter une première amélioration de la

prise en charge des adultes victimes de violence au travers du réseau des institutions existantes. C'est d'ailleurs le Dr Marie-Claude Hofner, qui pilotait l'équipe de projet avec Nataly Viens Python, qui a pris la tête de l'Unité de médecine des violences, dont la création a été rendue possible grâce au Plan stratégique des Hospices-CHUV et à l'intérêt manifesté par l'Institut universitaire de médecine légale.

Unité de médecine des violences

Policlinique médicale universitaire (PMU)
44 rue Bugnon, Lausanne

Ouverte tous les jours, samedi, dimanche et jours fériés compris, de 8h à 12h
Permanence téléphonique pour les professionnels tous les jours de la semaine, de 8 à 17h, au 021 314 14 14.

...Regroupement des différentes filières de la Polyclinique psychiatrique

La nouvelle consultation de Chauderon

C'est une première à Lausanne. Un bâtiment multifonctionnel, 9 avenue d'Echallens, regroupe trois activités. Des salles de classes qui accueilleront dès la rentrée d'août des élèves migrants étrangers. Des logements subventionnés – 27 – déjà tous occupés. Et les unités psychiatriques qui constituent la Polyclinique du Département de psychiatrie du CHUV.



La Polyclinique dispose d'une grande salle de colloque.

Le Dr Pierre Bovet et Karim Bouzourène, devant la façade intérieure du bâtiment.

cadre d'un travail en réseau intégrant les soins à domicile.

En un même lieu, les consultations liées aux différents troubles psychiatriques peuvent par ailleurs partager un certain nombre de structures communes à l'ensemble, notamment l'accueil et les piquets d'urgence. Ce regroupement permet aussi aux professionnels de mieux communiquer entre eux et d'assurer une meilleure continuité des soins.

Ce regroupement induit par ailleurs des économies substantielles sur le montant des loyers (plus de 130'000 francs par an).

Les prestations de la Consultation de Chauderon

La Consultation propose des évaluations et des traitements psychiatriques à toute personne âgée de 18 à 65 ans en ressentant le besoin. Un premier rendez-vous est

¹ Le Centre d'accueil, d'orientation et de traitement ambulatoire pour les patients toxicodépendants de la région lausannoise reste à St-Martin.

La Polyclinique psychiatrique était déjà présente en Ville de Lausanne depuis plus de 60 ans. L'innovation réside dans le regroupement des différentes filières spécialisées en un seul lieu: la consultation de Chauderon.

Les unités ambulatoires suivantes de psychiatrie adulte¹:

- la consultation des troubles anxieux et de l'humeur, auparavant sur le site de Cery;
- la consultation «E. Minkowski», la consultation des troubles de la personnalité, l'unité de psychiatrie mobile, jusqu'ici à l'avenue de Sévelin 18, à Lausanne;
- et le centre de consultation psychia-

trique et psychothérapique, à la rue du Tunnel 1, à Lausanne; sont désormais regroupées au 9 de l'Avenue d'Echallens, à Lausanne, au sein de la nouvelle Polyclinique du Département de psychiatrie du CHUV.

Les motifs du regroupement

Ce regroupement correspond d'abord à la modification des pratiques de la psychiatrie et à la volonté de ne pas couper les patients de leur milieu de vie. Ces deux mouvements se sont en effet traduits par un raccourcissement des séjours hospitaliers et par l'évolution de la prise en charge ambulatoire dans le



Ci-dessus: la réception d'une Polyclinique aérée et fonctionnelle, insérée dans la cité, avenue d'Echallens



fixé suite à un contact téléphonique avec un responsable des diverses unités. Le délai d'attente est fonction de l'urgence de la situation et varie entre un minimum de 48 heures et quatre à six semaines. Les situations urgentes qui nécessitent une consultation dans les 48 heures sont orientées vers les urgences du Service de psychiatrie de liaison au CHUV.

Porte d'entrée des patients

Le Centre de consultation psychiatrique et psychothérapeutique est la porte d'entrée principale des nouveaux patients ambulatoires. A l'issue d'une évaluation brève, ils seront orientés soit vers un médecin de ville, soit vers une des trois filières spécialisées de la psychiatrie publique: celle des troubles de l'humeur et de l'anxiété, celle des troubles de la personnalité ou celle des troubles de type schizophrénique.

Une activité de consultation spécialisée pour les personnes qui le demandent (par exemple évaluation en rapport avec l'aptitude au service militaire, examen dans le cadre des procédures d'adoption, évalua-

tion avant chirurgie), ainsi que pour les médecins de premier recours ou les médecins spécialistes est également offerte.

Sections spécialisées

Les sections spécialisées ont chacune un volet hospitalier (à Cery) et un volet ambulatoire (à Chauderon), qui travaillent en étroite collaboration. Les volets ambulatoires assurent les traitements au décours d'une hospitalisation, mais suivent également de nombreux patients qui ne sont jamais hospitalisés, mais pour lesquels l'apport de services infirmiers et sociaux est indispensable. Un millier de patients bénéficie ainsi chaque année des prises en charge ambulatoires des sections spécialisées.

Unité de psychiatrie mobile

Une unité de psychiatrie mobile est également à disposition. Une petite équipe multidisciplinaire (assistantes sociales, infirmières et médecins) est désormais en mesure d'aller voir les patients là où ils sont, à domicile ou dans la rue. Il s'agit de faciliter l'accès aux soins et d'éviter que la dégradation de certaines situations ne débouche

immanquablement sur une hospitalisation. Au total, le nouveau centre emploie environ 80 personnes (pour une soixantaine d'emplois plein temps): assistantes sociales, infirmières, médecins, psychologues, personnel administratif.

L'intégration dans la cité

La nouvelle consultation a l'intention de s'intégrer dans la cité. Elle comporte au rez-de-chaussée une grande salle de colloque de plus de 60 places, qui pourra aussi être utile à la vie du quartier. Le 17 mars dernier, une opération Portes ouvertes a été organisée dans le cadre de la Journée francophone de la schizophrénie. L'inauguration officielle aura lieu en septembre prochain avec la participation du canton et de la Ville de Lausanne.

**Consultation de Chauderon
Polyclinique du Département
de psychiatrie du CHUV**
9, Avenue d'Echallens,
1004 Lausanne
Tél. 021 643 14 14
Fax 021 643 14 99.
Ouvert de 8h à 18h30

Le Centre de santé infirmier fonctionne depuis janvier 2006

Le Centre de santé infirmier (CSI) reconnu par décret du Conseil d'Etat du 21 décembre 2005 fonctionne depuis le début de l'année 2006. Installé dans les locaux de la PMU, à Lausanne, avec des antennes réparties dans l'ensemble du canton, il remplace le Service de santé infirmier pour les requérants d'asile (SSIRA).

Cette nouvelle organisation est liée à la diminution du nombre de requérants d'asile dans le canton de Vaud (on est passé d'environ 10'000 au début de l'an 2000 à 4'440 en moyenne en 2005) et au nouveau programme d'intégration mis au point par la FAREAS pour accueillir les requérants.

Tout requérant d'asile arrivant dans le canton est hébergé par la FAREAS : durant les deux premiers mois dans le foyer de séjour de Sainte-Croix, puis durant les quatre mois suivants, dans le foyer de séjour de Crissier, près de Lausanne.

Durant toute cette phase «d'accueil et de socialisation», le personnel infirmier du CSI et les assistants sociaux de la FAREAS sont en permanence aux côtés du requérant d'asile. Ensuite, ce dernier est logé dans d'autres foyers de séjour du canton ou dans un appartement de la FAREAS et mis au bénéfice d'un suivi sanitaire et social ponctuel.

Le Centre de santé infirmier emploie une dizaine d'infirmières et d'infirmiers de premier recours. Il est placé sous la responsabilité d'Angelika Greuter Bokanga et est rattaché à la direction des soins de la PMU, que dirige Elizabeth Neumann. Le médecin répondant du centre est le Dr Patrick Bodenmann.

Les missions du CSI

1. La première visite de santé. Dans le cadre de ce programme d'intégration, les infirmières du centre assurent la première visite de santé des requérants d'asile nouvellement arrivés dans le canton. Il s'agit d'une évaluation de l'état de santé qui dure environ 1h30. Un guide-line permet à l'infirmière, accompagnée si nécessaire d'un traducteur, de conduire une anamnèse qui tient compte de la situation personnelle du requérant et de son environnement familial et qui permet de déceler des pathologies existantes ou d'en prévenir les apparitions. Le dossier infirmier qui en résulte liste tous les problèmes

recensés et les actions de soins entreprises.

Cette première visite, qui se déroule sur le lieu de vie collectif du requérant ou à la PMU pour les mineurs non accompagnés, permet également :

- de donner au requérant d'asile une information sur les règles du réseau de santé FARMED;
- d'évaluer et, cas échéant, d'ajuster les connaissances du requérant d'asile concernant le sida;
- d'expliquer et d'appliquer le programme de vaccinations prévu par l'Office fédéral de la santé publique.

2. Double «gate-keeping» : infirmier et médical. Le «gate-keeping» est une activité de soins de proximité effectuée par une infirmière de premier recours qui permet, au travers d'un entretien et d'un examen clinique, d'évaluer la situation de santé du patient, de lui donner des soins adaptés et de la référer à un médecin si cela est nécessaire.

Ce «gate-keeping» s'adresse au requérant d'asile durant les trois phases de sa prise en charge (accueil, socialisation, foyer collectif ou appartement) et aussi longtemps qu'il est patient du réseau de santé FARMED. A titre indicatif, le SSIRA a assuré plus de 17'000 consultations en 2005.

Les enfants peuvent accéder directement aux pédiatres du réseau de santé FARMED.

3. Le programme de promotion de la santé et de prévention individuelle. Le programme de promotion de la santé s'adresse tout particulièrement aux requérants nouvellement arrivés. Il est dispensé en groupe, en partenariat avec différents organismes du canton et est complété par de la prévention individuelle.

Une dizaine de thèmes sont abordés :

- la violence et l'interdiction de l'utiliser;

FAR pour FAREAS, la Fondation pour l'accueil des requérants d'asile, et MED pour partenaires médicaux d'un réseau de santé ambulatoire.



De gauche à droite: Claire Lise Felchlin, Angelika Greuter Bokanga et Patrick Bodenmann

- le statut légal de la drogue et les risques qu'elle représente pour la santé;
- les maladies sexuellement transmissibles et les moyens de s'en prémunir;
- la santé mentale (stress et manque de sommeil);
- l'alcool et ses effets néfastes sur sa propre santé et sur celle de l'entourage;
- les dangers du tabac et de la fumée passive;
- la contraception;
- les principes de base d'une alimentation saine;
- l'activité physique à pratiquer tous les jours;
- l'hygiène dentaire.

4. La formation de stagiaires et la recherche clinique. Le CSI a également pour mission de former et d'encadrer des étudiants infirmières et infirmiers HES en 3e et 4e années de formation, sous la supervision de praticiennes formatrices. Il poursuit aussi des projets de recherche clinique qui intègrent les compétences spécifiques du personnel du centre. Ces recherches ont portées jusqu'ici sur la qualité de la prise en charge des patients requérants d'asile, sur la sécurité d'une

prise en charge dans un système intégrant le «gate-keeping» infirmier et sur la satisfaction des patients et des soignants de ce réseau.

Le soutien administratif

Le soutien de l'équipe administrative s'adresse aussi bien aux requérants d'asile qu'aux infirmières du centre et aux médecins du réseau de santé FARMED. Elle s'occupe notamment de l'accueil et de l'admission du requérant d'asile, de la facturation des prestations, de la planification des rendez-vous et des procédures administratives liées au réseau de santé FARMED. Cette équipe est dirigée par Claire-Lise Felchlin.

Un nouveau profil infirmier

Le personnel infirmier qui travaille pour le CSI a quelques années d'expériences dans des milieux de soins classiques ou dans des organisations non gouvernementales dans des régions du monde sous médicalisées. Il a une connaissance spécifique du milieu de la migration et suit des formations régulières en «santé et migration».

Leur fonction implique un gros travail interdisciplinaire avec les médecins et les assistants sociaux. L'approche bio-psycho-sociale du requérant d'asile rend aussi la profession très intéressante et a une influence sur leur degré de satisfaction au travail.

Ce personnel bénéficie en outre d'une formation spécifique dispensée au sein de la PMU dans des domaines de la médecine, notamment de la médecine communautaire auprès des populations vulnérables, de la pharmacologie, de l'anthropologie culturelle, de la sociologie...

La fonction d'infirmière ou d'infirmier de premier recours, nouvelle en Suisse, a déjà fait ses preuves en Amérique du Nord et s'étend aujourd'hui en Europe, en particulier en Grande-Bretagne. Elle assure une meilleure prise en charge des populations défavorisées en facilitant l'accès aux soins de proximité. Cette approche communautaire est appelée à se développer dans notre pays pour d'autres populations pré-téritées. Le Centre de santé infirmier joue certainement un rôle de pionnier dans cette perspective.

..... La consommation excessive d'alcool n'est pas dangereuse qu'au volant

20% des accidents du travail en milieu hospitalier sont liés à l'alcool

Un programme de prévention des problèmes d'alcool vient d'être lancé au sein de l'institution. Un groupe de travail a été mandaté pour élaborer diverses mesures dans ce domaine. Deux actions sont prévues pour 2006.

1. Une première information à tous les collaborateurs via cet article du CHUV-Magazine et la distribution d'une brochure. 2. Une formation destinée aux cadres qui leur est proposée du 24 avril au 29 juin, dans la Cité hospitalière, à Cery, Yverdon et Prangins.

Ce programme de prévention est soutenu par la direction générale, la direction médicale et la direction des soins.



© CEMCAV

Jean-Bernard Daepfen, responsable du Centre de traitement en alcoologie.

Une consommation modérée d'alcool n'est pas nocive à la santé. Une majorité de personnes en consomment d'ailleurs sans répercussion négative pour eux-mêmes ou leur entourage. Mais en cas d'abus ponctuel ou chronique d'alcool, les implications pour la sécurité au travail et la qualité des prestations sont évidentes. Les effets de l'alcool sont aujourd'hui bien connus.

Influence de l'alcool sur la sécurité au travail

Taux d'alcoolémie dans le sang	Effets
A partir de 0.2‰	l'alcool augmente le goût du risque
A partir de 0.3‰	l'alcool diminue l'attention et la capacité de concentration
A partir de 0.5‰	l'alcool diminue les capacités de perception et de réaction
A partir de 0.8‰	la capacité de réaction est très réduite

Une étude menée dans les milieux hospitaliers a mis en évidence que l'alcool était en jeu dans 20% des accidents du travail. Mettre en place un programme de prévention permet d'augmenter la sécurité au travail en réduisant les principaux risques potentiels d'accidents. Un tel programme permet aussi de réduire certaines conséquences liées à un abus d'alcool : absentéisme et perte de productivité notamment, qui perturbent la vie de l'entreprise et des équipes. On a également pu constater que dans les entreprises

ayant mis en place un programme de prévention la capacité de communication interne se trouvait renforcée, avec des effets positifs sur le stress et la motivation de l'ensemble du personnel.

Un programme de prévention des problèmes d'alcool poursuit ainsi plusieurs objectifs :

- améliorer la santé des collaboratrices et des collaborateurs
- offrir de l'aide aux personnes concernées par un problème d'alcool

Les dispositions légales

La législation suisse impose et encourage des mesures de prévention sur la place de travail. La Loi sur travail et son ordonnance d'application sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles traitent des questions de sécurité ainsi que des possibilités de restreindre ou d'interdire la consommation d'alcool, respectivement de mettre de l'eau à disposition. La directive MSST donne diverses indications à ce sujet.

Par ailleurs, la Loi sur l'assurance accidents exige que l'employeur prenne toutes les mesures nécessaires à la prévention des accidents et maladies professionnelles. Les travailleurs doivent seconder l'employeur dans l'application de ces mesures. Selon l'article 11 de la LAA, tout travailleur qui se trouve dans un état dangereux pour lui-même ou autrui, suite notamment à la consommation d'alcool, commet une infraction.

- augmenter la sécurité au poste de travail
- améliorer le fonctionnement de l'entreprise et sa productivité.

Formation des cadres

Une formation d'une demi-journée (3h30) a été mise sur pied à l'attention de tous les cadres. Cette formation leur permettra de mieux comprendre la problématique de l'alcool, d'en évaluer les conséquences au travail et d'adopter l'attitude adéquate avec des collaborateurs pouvant avoir ce type de problème.

Pour les médecins, une conférence organisée par le Dr Jean-Bernard Daepfen en collaboration avec Michel Graf, directeur de l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme (ISPA), abordera en outre le problème de l'alcool dans le cadre d'un colloque scientifique.

Inscriptions

20 séances de formation pour les cadres ont été programmées du 24 avril au 29 juin 2006. Les dates, heures et lieux ont été communiqués par flash intranet. Mais vous pouvez obtenir ces informations auprès de :

Ellen Michod, secrétariat de la Formation continue des cadres
Tél. 021 314 39 72
Ellen.Michod@chuv.ch

Cette formation sera ensuite intégrée au programme de formation pour les cadres de façon régulière.



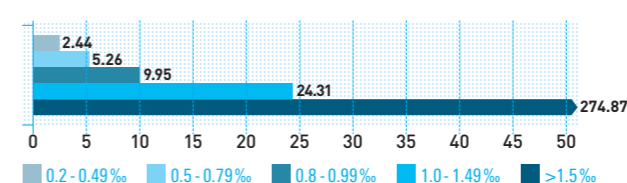
Vade Mecum publié par Jean-Bernard Daepfen en 2003, à l'attention des médecins praticiens.

Le groupe de travail alcool

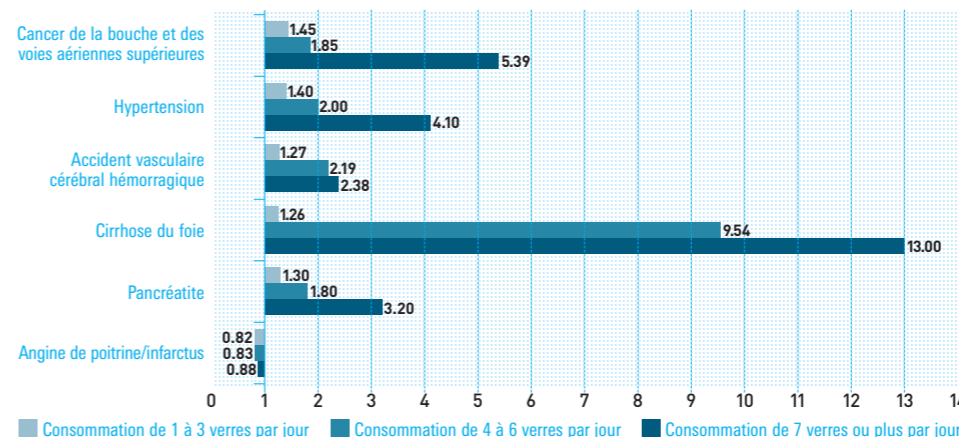
Le groupe de travail alcool mandaté par la direction générale est composé des personnes suivantes :

- Jean-Bernard Daepfen, Centre de traitement en alcoologie
- Frédéric Zysset, Médecine du personnel
- Jean-Blaise Wasserfallen, Direction médicale
- Patrick Genoud, Direction des soins
- Emmanuel Masson, Office du personnel
- Michel Graf, Institut suisse de prévention de l'alcoolisme (ISPA).

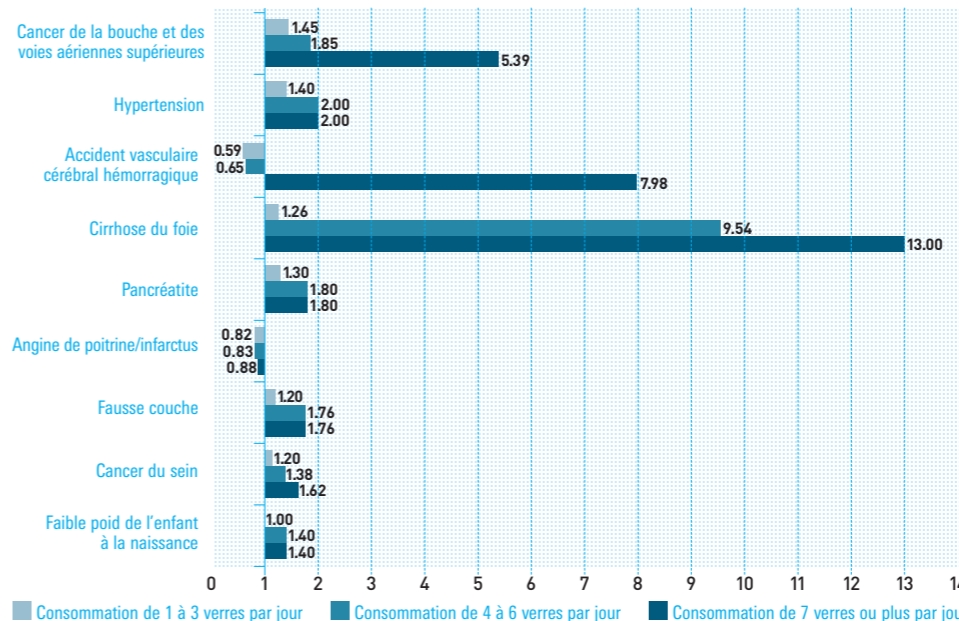
Risque relatif d'accidents mortels en fonction de l'alcoolémie - Hommes/Femmes (21-34 ans)



Risques relatifs à la consommation d'alcool pour différentes maladies - Hommes



Risques relatifs à la consommation d'alcool pour différentes maladies - Femmes



Avez-vous une consommation à risque?

La réponse est oui :

- Si vous êtes un homme et que vous consommez plus de 14 boissons alcoolisées standard par semaine ou 4 boissons alcoolisées et plus par occasion.
- Si vous êtes une femme et que vous consommez plus de 7 boissons alcoolisées standard par semaine ou 3 boissons alcoolisées et plus par occasion.

Un test détaillé est à votre disposition sur le site du Centre de traitement en alcoologie www.chuv.ch/cta

Une boisson alcoolisée standard = 12 g d'alcool pur



Si vous avez un problème d'alcool, le Centre de traitement en alcoologie, que dirige le Dr Jean-Bernard Daepfen, est à votre disposition pour une consultation. Ce Centre rattaché au Département universitaire de médecine et santé communautaires a été créé en l'an 2000. Il a assuré environ 8000 consultations et traité plus 2500 personnes en 2005. Il développe également ses compétences dans le domaine de la formation et de la recherche. Une vaste étude a notamment été menée auprès des patients accueillis aux urgences du CHUV pendant 18 mois, entre janvier 2003 et juin 2004. CHUV-Magazine y reviendra.

CONSULTATION D'ALCOOLOGIE A LA PMU

44, rue du Bugnon
1011 LAUSANNE
Tél. : 021/314.61.01 Fax : 021/314.61.03
Dr Didier Berdoz

CONSULTATION D'ALCOOLOGIE AU CHUV

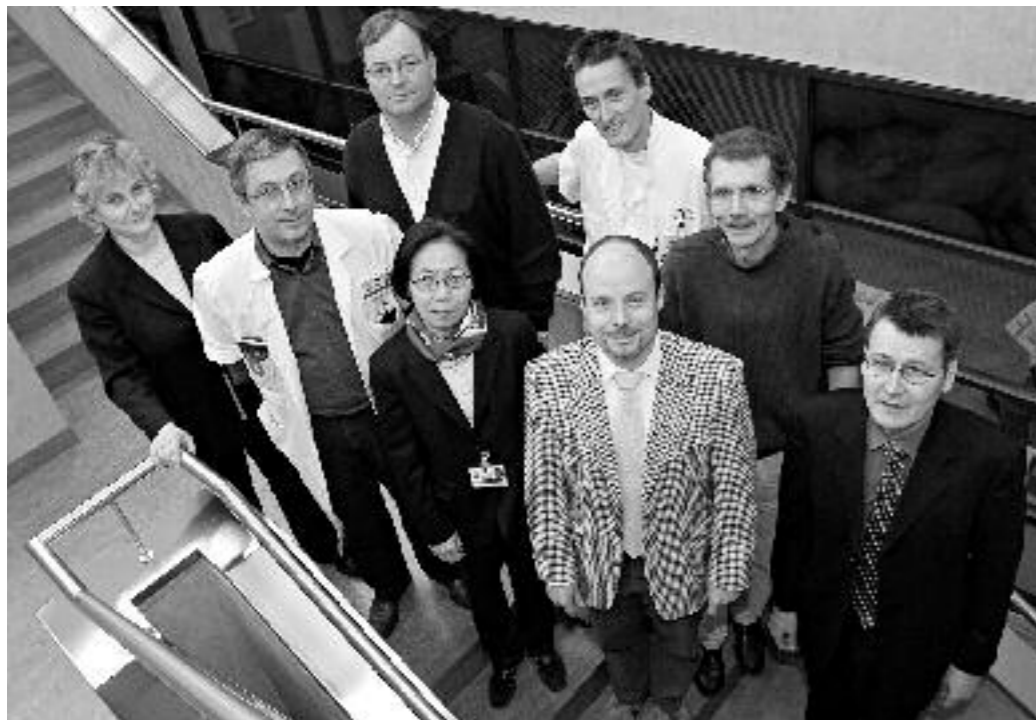
Mont-Paisible 16
1011 LAUSANNE
Tél. : 021/314.73.51 Fax : 021/314.05.62
Drs Anaïs Albrecht, Susanne Meier

Sources des graphiques :
Rehm et al (2004), WHO/Gutjahr et al (2001),
Eur Addict Res Zador et al (2000), NHTSA

..... Le projet DOPHIN à la rencontre de ses futurs utilisateurs.....

Le dossier du patient à portée de clic

Qui n'a pas rêvé d'avoir accès, en quelques clics de souris, à toutes les informations nécessaires à la prise en charge du patient? C'est avec cette vision que le projet DOPHIN¹ a été lancé. Il a pour objectif de répondre aux besoins variés des différents professionnels en simplifiant l'accès à l'information. Le futur dossier patient informatisé s'appuiera largement sur les applications existantes qui seront complétées par de nouvelles réalisations, le tout dans un souci de cohérence globale.



© CEMICAV

L'équipe du projet DOPHIN,

1er rang de gauche à droite: Claude Thiébaud, Konstantin Nakov, Diem-Huyen Dentan, Stéphane Meystre et Philippe Noth (remplace Soumeya Achour);

2e rang de gauche à droite: Patrick Genoud (remplace Pascal Cosse), Thierry Langenberger et Jean François Etienne.

Un groupe de travail a commencé à réfléchir en 2004 sur la manière de mettre en place un Dossier patient informatisé au CHUV (voir CHUV-Magazine d'août 2005). Il a conclu à la nécessité de construire une vision du dossier patient à long terme.

Depuis octobre 2005, l'organisation du projet DOPHIN s'est précisée, elle est devenue opérationnelle le 1er janvier 2006 (voir encadré). Des moyens spécifiques ont été dégagés par la Direction du CHUV afin de renforcer la disponibilité, pendant le projet, des futurs utilisateurs (médecins et soignants). Vu l'importance stratégique de cette ambitieuse initiative, une cheffe de projet représentant les utilisateurs a été engagée, en la personne de la Dresse Claude Thiébaud. Elle travaille en étroite collaboration avec l'Office Informatique représenté par Philippe Noth.

Le cadre général du projet DOPHIN

De quoi s'agit-il? Le dossier informatisé est défini de la manière suivante: «Ensemble d'outils informatiques intégrés qui permettent la saisie, la consultation, l'exploitation et le partage des données cliniques, para cliniques et médico-sociales du patient et facilitent une prise en charge multidisciplinaire structurée et sa continuité».

Qui est concerné? Le dossier patient informatisé concernera l'ensemble des services prenant en charge des patients hospitalisés et/ou ambulatoires au sein du groupe Hospices-CHUV. Par conséquent, les principaux «clients» du projet DOPHIN sont les patients, les médecins, les soignants, le personnel administratif... La FHV étant associée aux travaux, ses établissements disposeront des mêmes outils. Les échanges d'un établissement à l'autre en seront facilités.

Que va apporter le projet? Les principes fondamentaux de ce dossier patient informatisé sont actuellement définis.

Assurer une continuité dans la prise en charge, mieux communiquer, échanger, voire partager de l'information c'est mieux prendre en charge le patient. Avoir à disposition la bonne information au bon moment, ne pas réinterroger un patient plusieurs fois pour la même question, c'est fondamental. La confidentialité, la sécurité, le respect des droits du patient sont les autres points incontournables.

Ces principes fondamentaux s'expriment au travers des objectifs suivants:

- Simplifier l'utilisation du dossier patient en harmonisant la coexistence du papier et de l'informatique,

¹L'acronyme DOPHIN se définit de la manière suivante: DOssier Patient Hospices-CHUV et Hôpitaux Vaudois INformatisé, INstitutionnel et INTégré.

L'organisation de projet

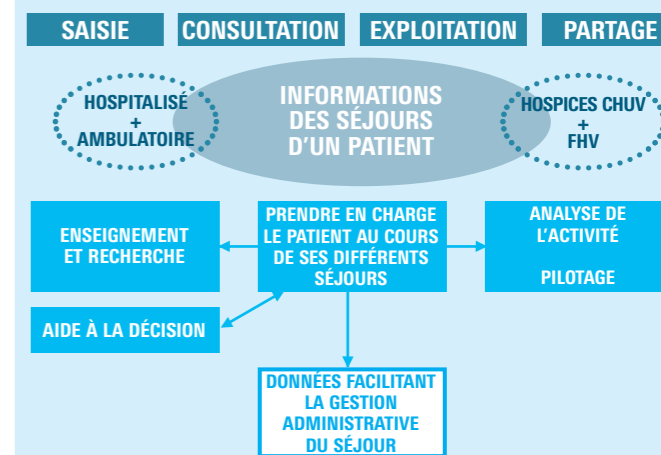
Le Comité de direction des Hospices-CHUV, auquel deux représentants de la Fédération des hôpitaux vaudois (le Dr Vuillemier et Philippe Theytaz) seront associés pour la circonstance, tient le rôle de Comité stratégique du projet.

Le Comité de pilotage est composé de trois membres:
 - Patrick Genoud, directeur adjoint de la Direction des soins,
 - Philippe Noth, responsable du groupe Système d'information médical à l'Office informatique
 - Jean-Blaise Wasserfallen, directeur adjoint de la Direction médicale.

Le groupe de projet reprend cette composition tripartite. Placé sous la responsabilité de Claude Thiébaud, cheffe de projet, il est composé de deux médecins (Thierry Langenberger et Konstantin Nakov), de deux soignants (Pascal Cosse et Jean-François Etienne) et de deux collaborateurs de l'Office informatique (Soumeya Achour et Stéphane Meystre). Diem-Huyen Dentan, cheffe du Centre des archives médicales y participe également en tant qu'experte du dossier actuel du patient.

L'équipe de projet va s'appuyer sur des groupes multidisciplinaires auxquels des représentants de la FHV seront associés. Ces groupes vont associer des soignants, des médecins et des collaborateurs de l'Office Informatique bien sûr, mais aussi, selon les thèmes traités, d'autres professionnels.

Le Dossier Patient Informatisé - Définition



- Eviter de ressaisir les informations: cela induit des risques d'erreurs, une surcharge de travail et une perte de temps.
- Faciliter l'accès aux données du patient. Aujourd'hui l'accès principal se fait au travers du portail PORTPAT dont une nouvelle version est en cours de construction. Le stockage de l'information se fait par le biais de l'outil ARCHIMEDE, qui a été la première brique de ce Dossier patient informatisé, mais qui présente certaines limitations du fait qu'il stocke des documents sous forme d'images: il ne permet donc pas d'effectuer des recherches. D'autres outils existent: DIAMM surtout utilisé en gynécologie-obstétrique ou METAVISION en médecine intensive, PREDIMED pour la prescription médicamenteuse et les surveillances infirmières, mais aussi de multiples bases de données développées localement par les médecins et les

soignants faute d'outil institutionnel. DOPHIN, en intégrant ces différents outils dans un ensemble cohérent, permettra de réduire la complexité du système et de faciliter l'accès aux données.

- Respecter les besoins des différents professionnels et des différentes spécialités. L'objectif est de construire un système qui soit utilisable par tous et adapté à chaque groupe professionnel.
- Favoriser la communication entre professionnels.
- Favoriser l'utilisation de données structurées. Dans un établissement universitaire où l'enseignement et la recherche font partie intégrante de la prise en charge du patient, il est important que les informations que l'on stocke soient réutilisables à des fins statistiques.

Les questions à résoudre

Pour atteindre ces objectifs, il convient de répondre à quelques questions fondamentales:

On parle de partage d'informations: que veut-on partager ou ne pas partager? Et partager avec qui? On parle d'échange d'informations: pour échanger, entre professionnels, entre services, il convient de parler le même langage. De nombreuses bases de connaissances existent au CHUV; il faut aujourd'hui décider de ce que l'on met en commun, de ce que l'on échange.

On parle de collaboration: la prescription, la planification des soins, la prise de rendez-vous pour des examens, tous ces éléments qui sont au cœur de la prise en charge du patient obéissent aujourd'hui à des règles professionnelles communes mais leur application pratique varie grandement d'un service à l'autre. Un ordina-

Aider votre PC à consommer moins de kilowattheures

60 à 70% de l'énergie électrique consommée dans les bureaux l'est par les appareils informatiques. On peut donc faire des économies substantielles en adoptant un comportement adéquat, en éteignant systématiquement les appareils inutilisés, et en améliorant progressivement les performances des équipements informatiques en matière de consommation d'énergie. C'est tout bénéfique pour l'environnement et les ressources de l'institution.



Franz Schambach, responsable de la micro-informatique, et Christopher Pyroth, chef de section au Service technique du CHUV.

teur est moins souple qu'un esprit humain. Pour le faire jouer, il faut lui donner des règles du jeu précises. La question est alors de savoir si l'on veut :

- un système très informatisé qui permet d'automatiser beaucoup de fonctions aujourd'hui manuelles et consommatrices de temps mais avec le risque de perdre de la souplesse,
- ou si l'on souhaite plutôt - un système peu informatisé, donc plus souple, qui laissera inévitablement une part plus grande au papier et à la communication orale. Où placer le curseur? La réponse doit être précisée et adaptée aux différents contextes.

Enfin, cette collaboration ne peut être efficace que si l'on prend en compte la complexité des métiers représentés à l'hôpital, avec, pour chacun, leur culture et leurs modes de fonctionnement. Décrire le parcours de l'information, revient à prendre en compte toutes ces composantes.

La démarche

La première phase du projet consiste à répondre à ces questions dans le cadre de groupe de travail multidisciplinaires. Elle permettra de fixer les priorités de réalisation pour l'ensemble des travaux d'informatisation. Les éléments du puzzle seront ensuite progressivement mis à disposition des utilisateurs au fur et à mesure de leur réalisation.

Pendant ce temps, les projets existants, qui sont des briques du futur DOPHIN, continuent à avancer. C'est notamment le cas du déploiement de METAVISION, de DOME, outil de production de documents médicaux ou de PREDIMED, mais aussi de la mise en œuvre d'un nouvel outil de gestion des flux opératoires que réalise le projet FLUO.

Les responsables du projet DOPHIN souhaitent aller à la rencontre des professionnels à toute occasion pour exposer la démarche en cours. Un site intranet sera disponible très prochainement. Cet article n'est donc qu'une première évocation de cet ambitieux projet.

Anecdote. Le chargé de communication reçoit régulièrement des appels téléphoniques ou des messages électroniques lui posant les questions suivantes: Pourquoi le flash qui défile sur l'écran PC de mon collègue ne figure-t-il pas sur le mien? ou Pourquoi le lien auquel le flash renvoie ne fonctionne-t-il pas? La réponse est simple. C'est que l'ordinateur en question n'a pas été éteint depuis de nombreuses heures, parfois plusieurs jours, et que sa mise à jour n'a donc pas pu se faire.

Cette anecdote illustre bien la marge d'économies d'énergie existante dans l'utilisation des PC et de leurs accessoires.

Des gestes simples et efficaces

Vous êtes naturellement sensible à la protection de votre environnement, aux économies d'énergie qui permettent aussi de consacrer le maximum de ressources aux missions premières de l'institution. Quelques gestes simples vous permettront d'y contribuer.

Eteignez les imprimantes à la fin de votre travail. En mode veille, elles consomment encore 10 wattheures., ce qui veut dire que dix imprimantes consomment autant qu'une ampoule de 100 watts sans fournir aucune prestation. Dans une institution qui compte environ 1800 imprimantes, ce simple geste aura donc des effets non négligeables. Si toutes ces imprimantes restent enclenchées 10 heures de trop par jour, elles consomment en effet 45'000 kilowattheures par an, ce qui correspond à 4'500 litres de pétrole.

Eteignez l'unité centrale de votre PC à la fin de votre travail. Elle consomme de 47 à 140 wattheures, et ce n'est pas forcément le plus récent modèle qui consomme le moins. Si l'ensemble des 5'700 PC installés dans l'ensemble des Hospices-CHUV, avec une puissance moyenne de 90 watts, restent enclenchés pour rien une seule heure par jour (par exemple la pause et le repas de midi) et ce, 250 jours par an, c'est l'équivalent de 13'000 litres de pétrole que l'on jette par la fenêtre.

Eteignez l'écran de votre PC à la fin de votre travail ou dès que vous quittez votre place pour un quart d'heure. Même en mode veille, il consomme encore 1 à 4 wattheures. Comme environ 5700 écrans sont installés dans l'ensemble des Hospices-CHUV, vous pouvez faire le calcul.

Eteindre votre écran à chaque interruption d'une quinzaine de minutes vous permettra d'économiser jusqu'à 10% de la consommation d'énergie de votre poste de travail. Et rallumer cet écran ne prend que quelques secondes.

Éliminez les économiseurs d'écran animés, qui empêchent le moniteur et l'ordinateur de passer en mode veille, plus économique, et qui consomment même plus de courant que le mode normal. Utilisez des écrans noirs pour le mode veille.

Une meilleure gestion des équipements

De son côté, l'Office informatique participe à la réalisation d'économies d'énergie. L'une des mesures vise à augmenter le taux de partage des imprimantes pour atteindre le rapport d'une imprimante en moyenne pour trois PC en 2006 et une imprimante pour 5 PC à l'avenir. Une autre démarche est en cours de test: l'installation de machines imprimant recto-verso pour économiser du papier.

Les écrans à tube cathodique sont également progressivement remplacés par des écrans plats qui consomment moins d'énergie et dont le prix d'acquisition est devenu compétitif, ce qui n'était pas le cas lors de leur apparition sur le marché. Un écran plat coûtait alors deux fois et demi le prix d'un écran tube. Au 1er janvier 2006, environ la moitié des écrans en place aux Hospices-CHUV étaient des écrans plats.

L'économie d'électricité, toujours exprimée en équivalent litres de pétrole, pour le remplacement de la moitié des écrans susmentionnés est de 20'000 litres par an pour une utilisation moyenne de 8h par jour pendant 250 jours par an. De plus les écrans plats dégagent moins de chaleur, ce qui contribue à économiser l'énergie nécessaire à la climatisation.



Appareil de mesure de consommation d'électricité connecté directement à la prise électrique de l'ordinateur.

Vrai ou faux?

- Un PC récent consomme beaucoup moins d'électricité que ses prédécesseurs. **FAUX.** Les nouveaux ordinateurs sont beaucoup plus puissants que les anciens modèles. Contrairement aux écrans, leur consommation n'a que très peu diminué. Elle a même augmenté dernièrement. Il serait donc erroné de remplacer un ordinateur pour le simple motif de faire des économies d'énergie.
- Enclencher et déclencher trop souvent les ordinateurs, les moniteurs et les imprimantes endommagent ces appareils et réduit leur durée de vie. **FAUX.** Des études scientifiques ont clairement démontré que le fait d'allumer et d'éteindre plusieurs fois par jour ces appareils électroniques ne réduit pas leur durée de vie. En revanche, vous économisez du courant chaque fois que vous les éteignez.

Tests de consommation matériel informatique CHUV

Ecrans Cathodiques		min/max	Excel (fond blanc)	Fond uni (bleu)	Veille [W]
Ecrans	Type	Fréquence [Hz]	Allumé [W]	Allumé [W]	
Vieux 21"	201B	60	97	74	3
	201B	120	106	83	3
Vieux 15"	105S	60	70	60	6
Très vieux 17"	Apple	60	76	66	4
	Apple	75	79	69	4
Plus récent 17"	107E	60	58	47	1
	107E	85	63	51	1
Un des derniers 17"	107T _s	60	64	54	1
	107T _s	85	69	58	1
Ecrans Plats			Fond blanc	Fond bleu	Veille [W]
Ecrans	Type	Fréquence [Hz]	Allumé [W]	Allumé [W]	
Philips 15"	150S	60	19	19	1
	150S	75	19	19	1
HP 1740	HP 1740	60	29	29	- de 1
	HP 1740	75	29	29	- de 1
PC	Type	Unité centrale	Au démarrage [W]	Démarré [W]	Veille [W]
HP 733	VL400	733 mhz	47	32	3
IBM Netvista	6792-CQG	1 Ghz	104	44	3
HP Compaq	D510	2.4 Ghz	98	53	4
HP Compaq	D530	2.8 Ghz	106	62	3
Fujitsu-Siemens	C610	3 Ghz	105	90	2
Fujitsu-Siemens	C620	3.2 Ghz	140	91	2

.....Pascal Rubin a quitté ses fonctions de directeur général adjoint.....

Une nouvelle aventure hospitalière l'attend à Neuchâtel

Pascal Rubin, directeur général adjoint des Hospices-CHUV, a quitté ses fonctions le 17 mars dernier. Pour prendre, dès le 1er avril, celles de directeur général de l'Établissement hospitalier multisite du canton de Neuchâtel. Il se retrouve ainsi à la tête de sept hôpitaux de soins aigus, dont deux sites principaux, La Chaux-de-Fonds et Neuchâtel, qui représentent globalement 300 millions de budget et plus de 2'500 collaborateurs.



Pascal Rubin

Plusieurs motifs sont à l'origine de sa nomination à Neuchâtel: sa connaissance du monde hospitalier, notamment au travers d'un grand hôpital universitaire comme le CHUV, son profil de manager entrepreneurial, le fait aussi qu'il vienne de l'extérieur du canton et qu'il puisse rester neutre par rapport aux rivalités potentielles entre les différentes entités de l'établissement multisite neuchâtelois.

A l'heure du bilan

Quand on demande à Pascal Rubin ce qu'il a pu faire en deux ans et demie de fonction à son poste de directeur général adjoint des Hospices-CHUV, où il était en charge de l'opérationnel, il évoque la mise en route des projets suivants:

- Le projet de renforcement du Centre romand des brûlés – «J'ai été très touché par cette prise en charge», explique-t-il – du constat des mesures à prendre aux recommandations dont la mise en œuvre est en cours.
- Le projet de fusion des soins intensifs de chirurgie et de médecine, cette

fusion étant effective depuis le 1er janvier 2006.

- Le projet «Labos 2008», dont le rapport final vient d'être accepté par le Comité de direction, et qui prévoit une structure commune à l'ensemble des laboratoires pour la production des analyses.

Au-delà de la gestion équilibrée à maintenir entre les activités hospitalières qui ont tendance à augmenter et des ressources financières qui ont tendance à diminuer, Pascal Rubin évoque également sa participation active à la mise en route du partenariat UNIL-CHUV-EPFL, dans les projets Centre du cancer, bioengineering et neurosciences.

Mais son action au profit du resserrement des liens entre la psychiatrie du CHUV et les secteurs psychiatriques Ouest et Nord semble lui tenir particulièrement à cœur. Il est manifestement fier d'avoir contribué à ce que les trois secteurs psychiatriques se rencontrent régulièrement, moins sur le mode de la confrontation que sur le partage de réflexions et de projets communs. «La

psychiatrie des Hospices-CHUV parle plus souvent d'une même voix», conclut-il.

Auprès de ceux qui l'ont directement côtoyé, en particulier des plus jeunes cadres, Pascal Rubin est un homme qui leur accordait une écoute attentive, qui prenait les problèmes à bras le corps avec la volonté de les résoudre. Sa formation d'ingénieur et de chercheur facilitait cette approche de terrain dans le domaine logistique et technique et avec les médecins. Cette attitude était appréciée de manière générale, y compris dans un domaine comme la psychiatrie qu'il ne connaissait pas au départ. Elle devrait lui réussir dans la nouvelle aventure qui l'attend à Neuchâtel.

Dans ses nouvelles fonctions, Pascal Rubin n'oubliera pas le CHUV. Il espère bien que l'expérience acquise et les liens tissés à Lausanne lui seront utiles pour établir des interfaces entre l'établissement neuchâtelois et le CHUV, et plus généralement les relations et les partenariats nécessaires avec les autres hôpitaux universitaires.

.....L'association H-oxygène est à votre service.....

Profitez des avantages qui vous sont offerts pour 20 francs par an

L'Association H-Oxygène a été créée en automne 2005 sous l'impulsion de l'Office du personnel et de la Commission du personnel. Elle a pour but d'offrir aux collaborateurs des Hospices-CHUV qui en sont membres des avantages auprès de toute une gamme d'entreprises et de partenaires. Ces avantages prennent la forme de rabais ou d'offres promotionnelles dans de très nombreux secteurs: de la culture aux sports, en passant par des grandes surfaces et des magasins spécialisés.



L'équipe initiale de H-oxygène: à gauche: Pascal Savary; à droite: Marcel Despont au centre, en haut: Caroline Sennwald et Gilles Bovay; au centre, en bas: Aline Aubry.

La carte de membre 2006, valable jusqu'au 31 janvier 2007, coûte 20 francs. A partir de là, vous avez accès à de nombreux avantages (voir pages suivantes). En voici quelques exemples significatifs.

- Des rabais substantiels, de 10% et plus,
 - dans de nombreux magasins (appareils ménagers, meubles, habillement, librairie, etc.)
 - pour de nombreux services (bien-être, soins de beauté, coiffures, restaurants, garages, etc.)
 - pour des activités de loisirs (sports, parcs d'attractions, excursions, clubs, etc.)
- Des offres promotionnelles pour des théâtres, des musées, des spectacles.

Le site de l'Association est accessible sur la page d'accueil hcom du site intranet. On peut y adhérer en ligne et y consulter

l'ensemble des offres. Deux mails sont en outre adressés chaque mois aux membres de H-oxygène pour leur annoncer les nouvelles actions et les nouveaux partenaires.

Aujourd'hui, H-oxygène compte environ 800 adhérents mais le recrutement n'a véritablement commencé qu'au début de cette année. L'association est totalement indépendante juridiquement et moralement et autonome dans son organisation. Son secrétariat est assuré par Aline Aubry, qui travaillait auparavant au Département des ressources humaines. En attendant la première Assemblée générale qui se déroulera cet automne, son comité de pilotage fondateur est composé des personnes suivantes:

- Marcel Despont, infirmier à la Direction des soins, président
- Pascal Savary, juriste à la Direction générale, vice-président

- Gilles Bovay, administrateur au Département de médecine, trésorier
- Caroline Sennwald, cheffe de projets à l'Office du personnel.

Ces quatre bénévoles de la première heure ont été rejoints récemment par James Picot et Olivier Meylan, du Services des achats, et Alexandre Vollino, du Service technique.

H-oxygène est désormais sur les rails. Elle vous attend. Profitez-en. Elle espère vous accueillir nombreux. Vos marques d'intérêt l'encourageront à développer de futures prestations.

H-oxygène
Boîte postale 10
1011 Lausanne CHUV
Tél. 021 314 50 50
h-oxygene@chuv.ch

..... L'association H-oxygène est à votre service

Partenaires H-oxygène à fin mars 2006

Catégorie	Libellé	Rabais / Avantages	
Culture	Musée de Pully	Entrée Fr. 3.- au lieu de Fr. 5.-	
	Musée de l'art brut	Billets à prix réduits	
	Musée historique de Lausanne	Billets à prix réduits	
	Opéra de Lausanne	10% sur toutes les places	
	Passeport annuel pour la visite gratuite de 400 musées en Suisse	- Fr. 20.-	
	Le Petit Théâtre Lausanne	Billets à prix réduits	
	Le Théâtre de Vidy	Billets à prix réduits	
	Musée de la Main Fondation Claude Verdan	Entrée gratuite	
	Musée du Chemin de fer-Musée Blonay-Chamby	50%	
	Théâtre Boulimie	Billets à prix réduits	
Loisirs	Adventure Evasion (Vacances -location de camping-cars, caravanes)	10% sur tous les tarifs	
	Fun Planet SA	Réductions diverses	
	Le TAG'S billard Lausanne	Réductions jusqu'à 50%	
	Planet Dance Martin Lausanne	20% sur tous les cours	
	Hôtel Palladium de Champéry	10% et divers rabais	
	Karting de Vuiteboeuf	15%	
	Le Petit Cap Créatif - atelier de dessin et de peinture	20%	
	Passeport Loisirs	Fr. 75.- au lieu de Fr. 85.-	
	Thermalp Les Bains d'Ovronnaz	1 entrée payante, 1 gratuite	
	Aquaparc	Adulte Fr. 29.- au lieu de Fr. 39.- enfant Fr. 23.- au lieu de Fr. 31.-	
	Le Petit Train de Gruyères	.Fr. 5.- au lieu de Fr. 6.50	
	La Maison du Gruyère	Entrée à Fr. 4.- avec barquette de dégustation	
	PlanèteJeux La Croix	Fr. 10.- au lieu de Fr. 16.-, etc.	
	La Fête Magique Lausanne	10%	
	Ecole d'Arts « Imagine » Romanel-sur-Lausanne	1 mois de cours offert pour deux mois payés	
	Vidéo Folies	Crédit de location initial doublé	
	Ecole de Cirque de Lausanne	10% sur les semaines de stage	
	Cirque Helvétia	Fr- 5.- de rabais sur toutes les places (illimité)	
	Restaurants	Les Falaises	Café offert après le repas
		MC's Restaurant	Rabais divers (boissons)
Hôtel de l'Ours - La Masseria		15% sur la carte + café offert	
L'Amica		10% pour toute la table	
Mövenpick Lausanne		10% dans les 3 restaurants le soir	
Passeport Gourmand		Fr. 75.- au lieu de Fr. 85.-	

Catégorie	Libellé	Rabais / Avantages
Santé / Beauté	Ariane Coiffure Lausanne	10% sur la coiffure
	Ciel Bleu Lausanne	10% sur toutes les prestations
	Coiffeur - Re'créatif (CHUV)	10% sur le service coiffure
	Opticien - Lunetterie de Chailly, verres Essilor	Divers rabais
	Opticien - Visual Chailly, H&K Opticiens	10% sur tout l'assortiment
	Pharmacie Capitole Lausanne	10%
	Oreiller anatomique ELSA et coussins divers	Fr. 120.- au lieu de Fr. 159.-
	ABR Rosina Art & Beauté, maquillage permanent	10%
	Coiffure Jean Louis David Lausanne	20%
	Envol Conseils Lausanne	10%
	Institut Arôm'Essence Lausanne	10%
	GrandOptical	10% sur tout hors contactologie, etc.
	Beautyland, Lausanne et Yverdon	15%
	Services	Cordonnerie Bon pied, bon oeil Lausanne
PPS, Impression T-shirt, photocopies, copies, posters, etc. Lausanne		Réductions jusqu'à 50%
Pneus Service de l'Ouest		En moy 40% sur les pneus
Pneus, garage: Adam Touring		En moy 50% sur les pneus
Pressing 5 à sec La Sallaz		Rabais divers
Pneus: Auto-Matériel 2000 SA		Jusqu'à 65% sur les pneus
AUTOPARTNERS garage et carrosserie		10%
Copytrend SA Lausanne		Très nombreux rabais
Regommex SA		En moy 50% sur les pneus
Toutou.net		Rabais de Fr.15.- sur toilettage et autres rabais
Boutique Hiatus		20% sur non alimentaire et 10% sur alimentaire
Sun Crystal Voyages Lausanne	Pas de frais de dossier, rabais de 2 à 4%	
Cap Sud Voyages Blonay	5 à 10% de rabais sur des offres spéciales	
Shopping	Appareils ménagers - MAGIC ménager Lausanne	20 à 45%
	CD & DVD chez Hug Musique	10%
	Librairie Les Yeux Fertiles	15%
	Macky Fleurs Lausanne	10%
	Photo-Nette Jacques Sutter	10%
	Atesys - cartouches d'imprimantes et toners	10%
	Boutique Jolie Maman	15%
Boutique On-line Chérubin	10%	

Partenaires H-oxygène à fin mars 2006 (suite et fin)

Catégorie	Libellé	Rabais / Avantages
	Bovet Tissus	10%
	Caprice Lingerie	15%
	CC Meubles	20%, montage+livraison offerts
	Presto Café Services	Rabais sur les machines à café
	The House of Villeroy & Boch	10%
	ptiB00. ch shop en ligne articles pour les bébés	15%
	www.inkonito.ch, custom designs & t-shirts	15%
	Boutique Moustiques Lausanne	10%
	Mosca Vins Crissier, Lausanne, Clarens, Montreux	10%
	Bijouterie Joaillerie Philippe Mingard Bussigny	15% sur tous les produits de bijouterie
	Palud Modes Lausanne	10%
Sports	Club Chambord Sports	Réductions sur abonnements
	Ecole de voile d'Ouchy	10% sur les leçons de voile
	Ecole de voile de Vidy	15%
	Fitness Askesis SA	Divers rabais
	Fitness PARC Malley	10%
	Golf à La Sarraz	- Fr. 20.-
	Golf de Pra Roman	10% sur tous les abonnements
	Rivières et aventures - rafting, canyoning, canoë	Réduction de Fr. 25.-
	Green Club SA	10 à 25%
	Inter Diving club de plongée	Rabais divers
	Intersport Métropole 2000	10%
	Les Portes du Soleil, domaine skiable (Suisse)	10%
	Taekwondo, self-défense & Tae-Fit	20% sur abonnement annuel Taekwondo, 25% sur abonnement annuel self-défense et Tae-Fit
	Ski nautique du Lac de Joux	20% sur tous les tarifs
	Société d'aviation de la Gruyère	Vol d'initiation à Fr. 100.- au lieu de Fr. 120.-
	Paragliding & Kite School Gstaad	15 à 20% en moyenne
	La Dame du Lac au Bouveret	10 à 20%
	Jeunesse Sports Aventure, camps de vacances	5 à 10%
	Sport Aventure Organisation, Le Bouveret	10 à 15%

L'inauguration du Forum médico-social du CHUV

Le Forum médico-social du CHUV a été inauguré le 13 mars dernier, en présence du conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard, chef du Département de la santé et de l'action sociale. Fruit de la collaboration de l'Office des constructions, du Service technique, de celui de l'accueil et des admissions et des mandataires, ce nouvel espace est situé à l'entrée principale du bâtiment hospitalier. Il est destiné aux patients et à leur famille ainsi qu'aux différentes associations et fondations qui travaillent avec le Service social du CHUV.



Pierre-Yves Maillard, lors de son allocution.



Bernard Decrauzat



Walter Maffi



Hélène Brioschi Levi

Lors de l'inauguration, Bernard Decrauzat, directeur général des Hospices-CHUV, a rappelé qu'il avait souhaité - il y a une douzaine d'années - que le bâtiment hospitalier abrite une antenne sociale. Tout peut arriver, a-t-il conclu, même qu'un rêve de directeur hospitalier se réalise, en citant au passage l'académicien français Marcel Brion selon qui «la substance du rêve est la conscience d'un manque»,

Lieu d'attente pour les patients et familles

A proximité immédiate de l'entrée du bâtiment hospitalier, cet espace permet aux patients d'attendre, en étant confortable-

ment installés et protégés, l'arrivée en voiture d'un parent ou d'un taxi. Il est aussi doté de trois bornes informatiques d'information à disposition des visiteurs.

Forum médico-social

Cet espace est doté d'un présentoir où sont exposés, à l'attention des visiteurs du CHUV, une documentation provenant d'organismes sans but lucratif, politiquement et confessionnellement neutres, qui sont actifs sur le territoire vaudois.

Ces organismes pourront également s'y présenter aux visiteurs au travers d'un stand ou d'une action spécifique ponctuels. Les demandes des associations et

des fondations qui désirent utiliser cette structure seront soumises à Christian Sinobas, chef du Service de l'accueil et des admissions, chargé de la gestion de ce forum en collaboration avec Mme Gerber-Nicolet, assistante sociale cheffe.

Un regard sur le lac

L'espace accueille en outre un grand tableau représentant une vue plongeante sur le lac et qui donne à cette entrée une belle ouverture lémanique. Ce tableau est un don du peintre Walter Maffi - 91 ans, «mais je dis que j'en ai 19», ajoute-t-il - dont la vie n'a pas été qu'un fleuve tranquille mais qui rayonne de plaisir de vivre.

Portes ouvertes au Bloc opératoire

Le 21 mars dernier, le Bloc opératoire a ouvert ses portes toute la matinée aux conjoints et parents des collaborateurs du Bloc. Plusieurs dizaines d'entre eux avaient répondu à l'invitation. Accueillis dès 8h par Bernard Decrauzat, directeur général, et Hélène Brioschi Levi, directrice des soins, ils ont pu visiter le Bloc opératoire sous la conduite de la Dresse Véronique Moret et de son équipe.



La Dresse
Véronique Moret,
médecin cheffe du
Bloc opératoire.



Le Bloc opératoire, c'est quoi?

Avec ses 3500 m², c'est le plus grand bloc opératoire de Suisse et l'un des plus grands d'Europe.

Il compte 19 salles d'opération et recourt notamment au service de :

- 250 chirurgiens de neuf spécialités différentes
- 60 médecins et 70 infirmiers anesthésistes
- 70 instrumentistes.

C'est 10'600 interventions en 2004 : 7'300 interventions programmées et 3'300 en urgences, représentant 32'270 heures, soit une durée moyenne d'intervention d'environ 3h.

Après un aperçu global du Bloc opératoire présenté par la Dresse Véronique Moret, les invités ont pu découvrir les dif-

férentes activités du service : anesthésie, instrumentation et matériel, système d'information, stérilisation et salle d'op.

A l'issue de la visite, CHUV-Magazine a demandé aux participants d'exprimer à l'aide de quelques mots-clés ce qu'ils avaient ressenti et si leur passage avait modifié leur image du CHUV. Trois mots-clés ont immédiatement émergé :

- **Impressionnant:** de complexité, de professionnalisme, de contrôle.
- **Confiance:** ce professionnalisme et cette maîtrise inspirent confiance.
- **Humain:** contrairement à ce qu'on pourrait croire avec son côté bulle fermée et son indispensable technicité, une visite du Bloc opératoire rend le CHUV humain, plus humain.

Un beau certificat pour l'équipe du Bloc opératoire.



De haut en bas:

↑ Les visiteurs à l'heure du petit déjeuner.

→ Visite et démonstration à l'appui.

↓ Chez les instrumentistes.