



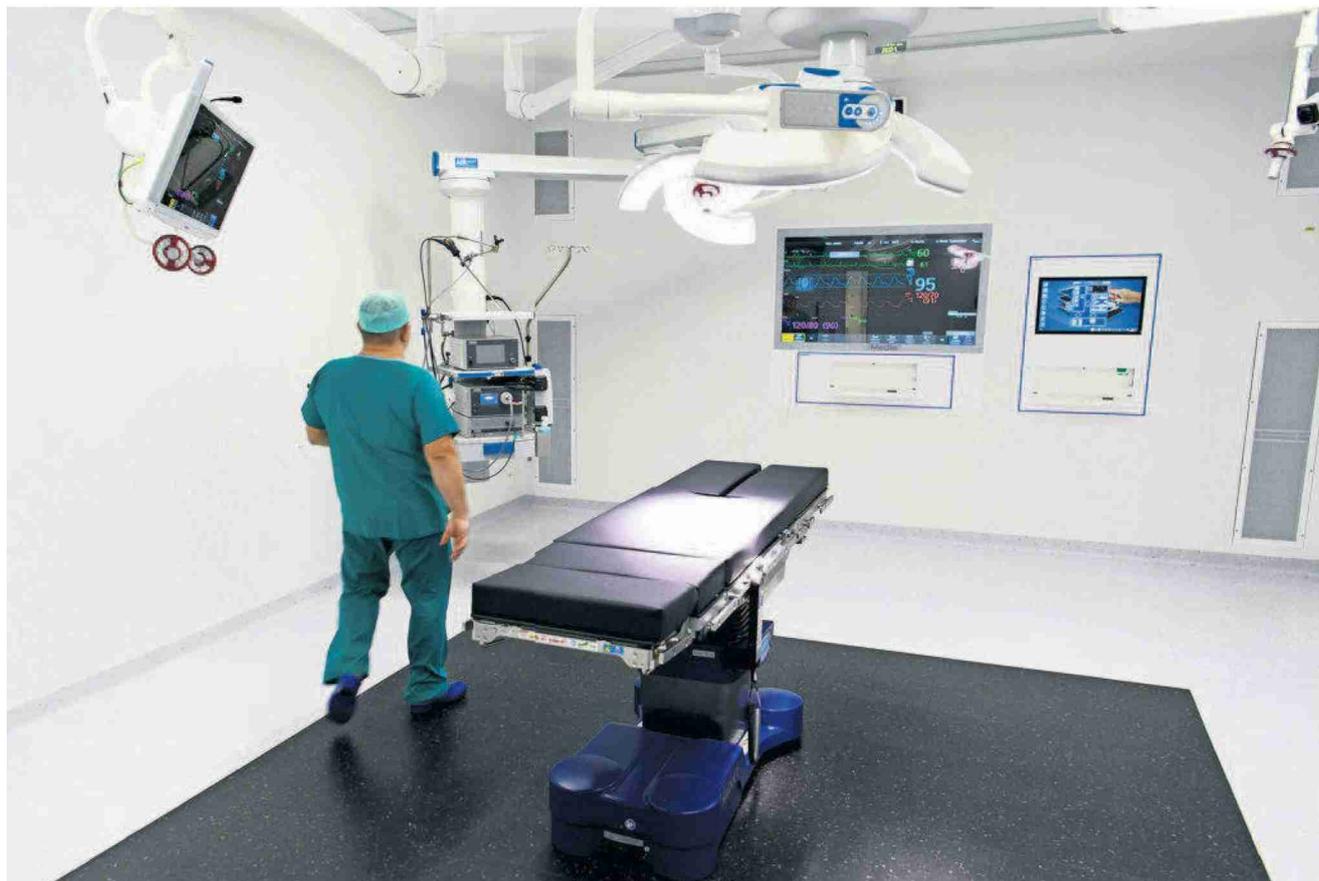
Hauptausgabe

24 Heures Lausanne
1001 Lausanne
021/ 349 44 44
www.24heures.ch

Genre de média: Médias imprimés
Type de média: Presse journ./hebd.
Tirage: 27'798
Parution: 6x/semaine

N° de thème: 531.027
N° d'abonnement: 1084202
Page: 20
Surface: 89'240 mm²

Le CHUV présente les seize salles dernier cri de son nouveau bloc opératoire



Le bloc transitoire, posé sur le toit des urgences, est relié au bâtiment principal par une passerelle. Il comprend 16 salles d'opération dernier cri, comme celle-ci. KEYSTONE

Marie Nicollier

Médecine
La structure dotée d'équipements de pointe accueillera les patients pendant la rénovation du bloc historique

Le premier patient est attendu le 13 mars au nouveau bloc opératoire du CHUV. Cette structure préfabriquée, érigée sur le toit du bâtiment des soins intensifs et des

urgences, a été inaugurée jeudi. Les 12 000 opérations annuelles assurées par l'hôpital s'y dérouleront pendant les travaux de rénovation complète du bloc actuel, travaux qui s'étaleront sur les trois prochaines années.

Mis en service il y a quarante ans, le bloc central du CHUV sera refait à neuf pour y inclure les nouveaux équipements adaptés à la médecine hautement spécialisée. «Il est à bout de souffle, commente son chef, François Mar-

guet. Il n'y a même pas de porte automatique.»

«Pour le confort du chirurgien comme du patient, c'est le jour et la nuit»

François Marguet Chef du bloc

Le nouveau bloc, dit «transitoire», comprend 16 salles, soit deux de moins qu'aujourd'hui. Un sacré défi, sachant que le bloc



Hauptausgabe

24 Heures Lausanne
1001 Lausanne
021/ 349 44 44
www.24heures.ch

Genre de média: Médias imprimés
Type de média: Presse journ./hebd.
Tirage: 27'798
Parution: 6x/semaine

N° de thème: 531.027
N° d'abonnement: 1084202
Page: 20
Surface: 89'240 mm²

est déjà sursollicité et que le nombre d'interventions bondit de 3% chaque année.

Problèmes d'organisation

«Cela pose en effet des problèmes d'organisation puisque l'on n'a plus de salle de réserve, explique François Marguet. Le temps séparant deux interventions passe de vingt à quarante minutes. Il a fallu adapter la grille opératoire et renforcer le personnel dédié à la logistique.» Les équipes préparent le déménagement depuis plus d'un an. «Nous avons pensé à un maximum de paramètres pour que cela fonctionne. Mais on ne peut pas exclure des inconnues.»

Si elles sont moins nombreuses, les nouvelles salles sont aussi plus spacieuses et dotées d'équipements de pointe. Elles intègrent les nouvelles technologies comme l'imagerie et le monitoring avancé en anesthésie. «La plus-value pour les chirurgiens dépasse les contraintes», résume François Marguet.

Ecrans et caméras

Cinq écrans multifonctions permettent désormais au praticien

d'avoir sous les yeux à tout moment, sans détourner son attention du patient, les données nécessaires au bon déroulement de l'opération (résultats d'exams, radios, pression artérielle...). Une caméra enregistre les interventions en vue de les retransmettre aux étudiants dans les auditoriums. Les caméras intégrées dans les bras articulés permettent également au chirurgien de solliciter en direct l'avis d'un autre spécialiste. On peut imaginer, par exemple, qu'il s'entretienne en visioconférence avec le pathologiste chargé d'examiner un bout d'organe prélevé quelques instants auparavant. «Un gain de temps et de qualité d'information», résume Julien Didier, ingénieur biomédical.

Fini les chariots reliés à des câbles qui s'accumulent autour de la table d'opération. Chaque salle est dotée de trois bras articulés qui suivent les chirurgiens et les anesthésistes dans leurs mouvements. La quasi-totalité des appareils sont encastrés (ordinateur, clavier, prises électriques,

câbles d'alimentation...) afin de gagner de l'espace au sol et de faciliter la décontamination.

«Pour le patient, c'est le jour et la nuit en matière de confort, ne serait-ce que grâce aux nouvelles tables d'opération», garantit le chef du bloc.

Besoin de place

«Ces salles peuvent accueillir tous les équipements informatiques et médicaux ainsi que le personnel requis aujourd'hui par des opérations de plus en plus complexes, a relevé Pierre-François Leyvraz, directeur du CHUV, lors de la cérémonie d'inauguration. Cela préfigure la qualité du futur bloc opératoire central, lorsqu'il rouvrira ses portes en 2019.» Le bloc préfabriqué restera alors en service, permettant au CHUV de gagner, à terme, 3000 m² pour faire face à la croissance des activités opératoires dans les décennies prochaines.

Vidéo des nouveaux blocs opératoires sur

blocchuv.24heures.ch

100 En millions de francs, la facture totale de la rénovation du bloc central et de la construction du bloc transitoire

40 En mètres carrés, la surface des salles, soit un gain de 5 m². Le bloc transitoire compte 16 salles au total, contre 18 auparavant

300 Le nombre d'employés rattachés au bloc opératoire du CHUV. Sa mise en service remonte à 1982

8% L'augmentation, chaque année, de la durée des interventions. Moyenne actuelle: deux heures et demie

2019 L'année prévue de la réouverture du bloc historique, remis à neuf après trois ans de travaux