

N° 8 - DÉCEMBRE 2014

# CLINIQUEMENT VÔTRE



**ANESTHÉSIE**  
CE QU'IL FAUT  
SAVOIR POUR  
S'Y PRÉPARER

**SOINS**  
**AMBULATOIRES**  
NOUVELLE UNITÉ  
À LA CLINIQUE  
BOIS-CERF



Des services de support médical par les analyses au travers d'entreprises suisses régionales et de compétences nationales.

## VOS LABORATOIRES SUISSES DE PROXIMITÉ

- aurigen • bbv • bioanalytica • bioanalytica aareland • bioexam • cpma •
- dianalabs • dianalabs romandie • dianalabs valais • dianapath • fasteris • fertas •
- genesupport • hpp-ecobion • mcl • polyanalytic • toggweiler •

BERNE • FRIBOURG • GENÈVE • LUCERNE • NEUCHÂTEL • SOLEURE • VALAIS • VAUD • ZURICH

# SOMMAIRE

CLINIQUEMENT VÔTRE  
N° 8 - DÉCEMBRE 2014

## LES ACTUALITÉS DE HIRSLANDEN

4 News

## FOCUS

7 Nouveau centre ambulatoire  
à la Clinique Bois-Cerf

## CENTRES ET INSTITUTS

10 L'anesthésie en 8 points

## L'INTERVIEW

13 Nora Rochat, présidente  
du centre Holtmed

## CHIRURGIE ET MÉDECINE

14 Le point sur la surdité  
et ses traitements

## PAROLE AUX EXPERTS

17 La décompression percutanée  
du canal lombaire étroit

## BIEN-ÊTRE

20 Un service hôtelier cinq étoiles

## LES MÉTIERS DE HIRSLANDEN

22 Philippe Cotting, architecte

### IMPRESSUM

Une publication pour le compte des Cliniques Cecil et Bois-Cerf

**RESPONSABLE DU PROJET HIRSLANDEN** Isabelle Beier

**RESPONSABLE DE RÉDACTION** Elodie Maître-Arnaud

**RÉALISATION** Inédit Publications SA

**TIRAGE** 25 000 exemplaires

**IMPRESSION** Courvoisier-Attinger SA/Bienne

**PHOTOS** Vanina Moreillon, Mercedes Riedy

# ÉDITORIAL



**«A chaque grande première, les pionniers du siècle dernier ont repoussé les limites du possible. Aujourd'hui, la quête humaine et technologique doit continuer, dans le but d'améliorer la qualité de vie de l'humanité.»**  
*Bertrand Piccard, psychiatre et aéronaute.*

Grâce aux sciences de la vie et aux nouvelles technologies, la santé de l'homme de demain s'améliore de jour en jour! La médecine du futur promet de nouveaux traitements et c'est à nous tous, acteurs du monde de la santé, de trouver le juste compromis entre cette médecine d'avenir et la médecine traditionnelle, qui ont toutes deux pour ambition de nous rapprocher de l'éternité!

Un des objectifs majeurs de nos cliniques est de développer la médecine de pointe, et c'est à cela que nous avons consacré toutes nos forces tout au long de cette année. Nous allons profiter de cette période de Fêtes pour nous dédier à ce qui compte le plus au monde pour chacun d'entre nous: partager un moment de félicité avec les amis et la famille... et avoir un peu de temps pour soi-même!

Un moment bienvenu aussi pour faire le bilan de nos nombreux projets en cours et pour songer aux bonnes résolutions. Pour ainsi repartir plein d'énergie vers de nouveaux défis l'an prochain!

Nous vous souhaitons une très belle année 2015 ainsi qu'une excellente santé et vous remercions de votre confiance.

**Dr Philipp Teubner**  
Directeur  
de la Clinique Cecil

**Cédric Bossart**  
Directeur  
de la Clinique Bois-Cerf

# NEWS

[www.hirslanden.ch/lausanne](http://www.hirslanden.ch/lausanne)

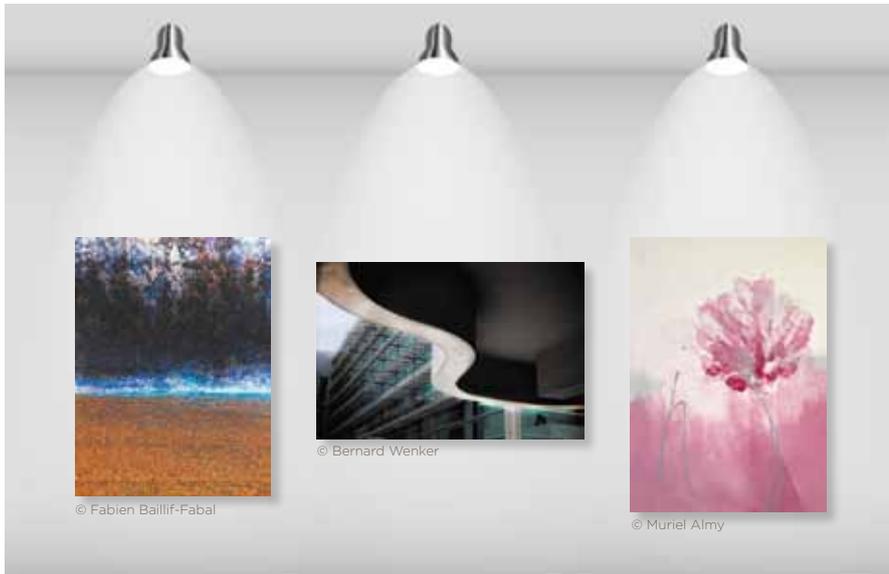
## APPLI MOBILE HIRSLANDEN

Hirslanden Coach permet de trouver des informations sur les possibles causes, symptômes et traitements d'un mal. L'application contient aussi une liste des spécialistes et des centres et instituts de Hirslanden. Elle permet enfin de s'informer sur les prochains événements à venir dans les cliniques du groupe. Cette application est disponible gratuitement pour les appareils mobiles Apple et Android.



## CONCOURS FACEBOOK

Participez au lancement de la page Facebook Hirslanden Romandie. De magnifiques prix vous attendent! Le principe? Envoyez un selfie en lien avec le monde de la médecine à [reseaux.sociaux@hirslanden.ch](mailto:reseaux.sociaux@hirslanden.ch) jusqu'au 4 janvier 2015.



## EXPOSITIONS

Quatre artistes sont à découvrir à la Clinique Cecil: Muriel Almy, toiles abstraites (2<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> étages), Fabien Baillif-Fabal, toiles abstraites (1<sup>er</sup> et 3<sup>e</sup> étages), Lam Chi Van, aquarelles et peintures chinoises (salon-bar), et Annick Vauthier, toiles abstraites (Institut de radiologie).

Ne manquez pas non plus d'admirer, à la Clinique Bois-Cerf, les œuvres de Martine Zürcher, toiles abstraites (bar), Bernard Wenker, photographies (4<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> étages), Nadia Forsell, peintures à l'huile (Institut de radiologie et Institut de radio-oncologie), et Didier Zmilacher, photographies (3<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> étages).

## HIRSLANDEN RECRUTE

Les cliniques Cecil et Bois-Cerf souhaitent engager, pour une date d'entrée à convenir:

**Un/e chef de service  
physiothérapie à 100%**

et

**Un/e infirmier/ère  
en anesthésie à 100%**



## DES VIDÉOS SUR VOS TABLETTES

Retrouvez nos vidéos exclusives du trimestre sur la version électronique du magazine disponible sur l'App Store et sur Play Store. Les vidéos sont aussi sur YouTube: [www.youtube.com/user/IneditPublications](http://www.youtube.com/user/IneditPublications)



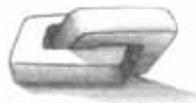
### SOLAR IMPULSE: ÉPISODE 1

En vue du tour du monde prévu en 2015, Hirslanden poursuit son rôle de Medical Advisor. Le 8 octobre 2014, le Dr Jean-Pierre Boss (ci-dessus, à gauche) et l'équipe du Centre des urgences Hirslanden Lausanne se sont rendus dans le hangar de Payerne afin de former l'équipe de Solar Impulse aux techniques de réanimation et d'effectuer un check-up de tous les collaborateurs. Une journée utile et enrichissante pour tout le monde!



PUBLICITÉ

# AROMED



FONDATION DE PREVOYANCE PROFESSIONNELLE

## LA PRÉVOYANCE DES MÉDECINS

Route des Avouillons 30 · 1196 Gland · Tél. 022 365 66 67 · [www.aromed.ch](http://www.aromed.ch)

# Traitement et location de linge

LAVOTEL

Hôtellerie

Gastronomie



[www.lavotel.ch](http://www.lavotel.ch)

Soins et Santé

Vêtements de travail

Tél. 022 361 7121 • Fax 022 361 8473 • [contact@lavotel.ch](mailto:contact@lavotel.ch)

## **Atrium** *Equipement médical* **Concept** *Informatique*

Conseils - Vente - Services - Contrôles

### **Le nouveau Spirobank II – précis, résistant, simple à utiliser**

**Principaux paramètres de spirométrie mesurés et toujours habilités  
en série sur Spirobank II version Base.**

CVF, VEMS, VEMS/CVF%, DEP, DEM75-25%, TEF, VEXT (volume extrapolé)

AgeP (Estimation de l'âge des poumons). **D'autres paramètres de spirométrie mesurés  
et habilités ou non par l'utilisateur en série sur Spirobank II version Advanced.**

VEMS/CVF, DTPEF (temps de montée), VEM 0.5 VEM 0.5/CVF, VEM 0.75. VEM 0.75/CVF%,  
VEM2, VEM2/CVF%, DEM25%, CVIF, VIMS, VIMS/CVIF, R50, DIP, IRV, VT, VE, Rf, ti, te, ti/t-tot, VT/ti, MVV (liste non-exhaustive).

**Option disponible contre supplément: pulsoxymétrie.**

Capacité de stockage: 10'000 examens, transmission des données via USB ou Bluetooth (version advanced),  
logiciel de lecture: Winspiro Pro (compatibilité: Win XP, Vista, Seven).



Nom.....

Prénom.....

Rue.....

Code postal, ville.....

E-mail.....

**Plus d'informations sur notre website  
ou auprès de:**

**AC Atrium Concept SA**

chemin L'Arzillier 31 • 1302 Vufflens-la-Ville

tél. 021 784 16 74 • fax 021 784 16 06

e-mail: [sales@atriumconcept.ch](mailto:sales@atriumconcept.ch) ou [info@atriumconcept.ch](mailto:info@atriumconcept.ch)

[www.atriumconcept.ch](http://www.atriumconcept.ch)



De gauche à droite: Dominique Juillard, Mirko Danicic, Dusica Simeunovic et Colin Michel.

# UNE NOUVELLE UNITÉ POUR LES PATIENTS EN AMBULATOIRE

**INAUGURÉ EN FIN D'ÉTÉ, LE CENTRE D'ACCUEIL ET DE SURVEILLANCE AMBULATOIRE DE LA CLINIQUE BOIS-CERF S'INSCRIT DANS UN CONTEXTE D'OPTIMISATION DES FLUX DE PATIENTS. IL PRÉSENTE EN OUTRE DE NOMBREUX AVANTAGES POUR LES MÉDECINS ET LES MALADES.**

Le nouveau centre ambulatoire de la Clinique Bois-Cerf a reçu ses tout premiers patients à la fin du mois d'août dernier. Situé au rez-de-chaussée de l'établissement, il peut accueillir jusqu'à sept personnes à la fois, grâce à un espace modulable mixte de quatre lits et trois fauteuils médicalisés, séparés par des rideaux amovibles. Une vaste salle blanche baignée de lumière, dont les

hautes fenêtres permettent d'apercevoir les grands arbres des maisons de maître voisines... C'est dans ce cadre apaisant que plus de quinze patients dont le traitement ne nécessite pas une hospitalisation se croisent parfois au cours d'une même journée, avant et après une intervention.

«Les patients sont pris en charge par le personnel du centre ambulatoire dès leur arrivée à la clinique», explique

Dusica Simeunovic, 1<sup>re</sup> infirmière – en collaboration avec la responsable de la salle de réveil, c'est elle qui élabore les plannings de la nouvelle unité. Une réception dédiée au service a été installée afin de concentrer certaines activités ambulatoires en un lieu unique et de décharger aussi les bureaux d'accueil de la clinique. «Nous recevons essentiellement les patients venant subir une intervention de chirurgie de la main ou des infiltrations osseuses», précise l'infirmière. Des patients qui étaient jusqu'alors pris en charge à l'hôpital de jour situé au troisième étage de l'établissement. Délesté de cette patientèle, celui-ci réserve désormais ses

**«LE FEED-BACK DES PATIENTS EST TRÈS POSITIF. ILS APPRÉCIENT LE CADRE AGRÉABLE, LE CONFORT D'UN MATÉRIEL FLAMBANT NEUF ET LA PRÉSENCE CONSTANTE DE PERSONNEL SOIGNANT À LEURS CÔTÉS.»**  
BRUNO PREVI, DIRECTEUR DES SOINS INFIRMIERS

quatorze lits aux cas ambulatoires nécessitant une anesthésie générale ou à ceux qui relèvent de l'orthopédie, de la chirurgie pédiatrique et de la lithotritie.

**DIMINUER LES TEMPS DE SÉJOUR**

«Nous avons repensé la circulation des patients au sein de l'établissement dans le but d'optimiser les flux», explique Bruno Previ, directeur des soins infirmiers. Le nouveau centre ambulatoire est en effet situé à proximité immédiate des ascenseurs, ce qui permet de rejoindre le bloc opératoire sans détour. «Le temps de séjour au sein de la clinique est ainsi diminué et le confort des patients amélioré», ajoute-t-il. Plus concrètement, le patient est

accueilli, déshabillé et préparé à l'intervention au centre ambulatoire; il y retourne immédiatement après l'opération et reste sous surveillance le temps nécessaire, avant de rentrer chez lui sans repasser par la réception.

La création de ce centre répond aussi à une forte hausse des interventions de chirurgie de la main à Bois-Cerf; celles-ci représentent à ce jour 70% de l'activité de cette nouvelle unité. «Elle se pratiquait en partie à la Clinique Cecil, mais elle est désormais centralisée ici», précise Bruno Previ. Le surcroît d'activité s'explique aussi par la fermeture de la permanence de la Clinique de Longeraie. Nous tablons sur 400 opérations supplémentaires par an.» Quant aux infiltrations osseuses, elles ont été multipliées par trois depuis le mois

de septembre. Elles ont lieu non pas au bloc, mais dans une salle spéciale équipée d'une scopie.

**SÉCURITÉ MAXIMALE DES PATIENTS**

«Le feed-back des patients est très positif, se réjouit Bruno Previ. Ils apprécient le cadre agréable, le confort d'un matériel flambant neuf et surtout la présence constante de personnel soignant à leurs côtés.» Deux infirmiers et une aide-soignante se relaient auprès des patients cinq jours sur sept. «Nous surveillons leurs signes vitaux jusqu'à deux ou trois heures après l'intervention», explique Dusica Simeunovic. Sur avis favorable du médecin et/ou de l'anesthésiste, ils sont ensuite renvoyés chez eux. «Le feu vert est donné dès lors que le patient ne ressent pas de douleurs anormales, que son état général est bon, qu'il ne présente ni saignements, ni nausées, ni vomissements, qu'il a mangé et qu'il a pu se lever», précise l'infirmière. Avant de partir, on lui fixe systématiquement un rendez-vous



Quatre lits et trois fauteuils médicalisés permettent d'accueillir jusqu'à quinze patients chaque jour.

pour une visite de contrôle et, le lendemain de l'intervention, le médecin ou un infirmier lui téléphone pour savoir comment s'est passée la première nuit. «Les retours sont bons également du côté des médecins, relève Dusica Simeunovic. Ils apprécient notamment que tous leurs patients soient regroupés en un lieu unique et accompagnés avant et après l'intervention par la même équipe. Cet espace totalement ouvert est aussi un plus du point de vue de la sécurité, puisque les patients sont sous surveillance permanente.»

#### UN ESPACE POLYVALENT

Le nouveau centre d'accueil et de surveillance ambulatoire permet également de soulager d'autres services en cas de besoin. «Nous y recevons parfois des patients en attente d'un lit d'hospitalisation dans la clinique, explique Bruno Previ. Il arrive ainsi que certains d'entre eux soient accueillis et préparés pour une intervention au centre ambulatoire, puis qu'ils regagnent leur chambre après leur passage au bloc.» Idem pour

ceux qui doivent garder le lit jusqu'au dernier moment avant leur retour chez eux ou en maison de convalescence: ils peuvent passer un petit moment au centre ambulatoire tandis que leur chambre est refaite pour accueillir un prochain malade. «Des lits tampons sont très utiles dans un établissement hospitalier, afin d'optimiser les flux de patients», souligne le directeur des soins infirmiers. En effet, si la date d'entrée d'un malade est planifiée, un doute subsiste toujours sur celle de sa sortie et la gestion des lits relève parfois du casse-tête! «Il faut à tout prix éviter d'annuler un programme opératoire faute de place, explique Bruno Previ. Depuis deux ans, nous n'avons jamais eu à le faire.» Et le directeur des soins infirmiers de conclure en saluant le travail de Guy Vuichard, le responsable du service technique, qui a coordonné la réalisation de ce projet: «Tout s'est fait très vite depuis que la décision de créer le centre ambulatoire a été prise au mois d'avril.» ■

ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD



#### TROIS QUESTIONS AU Dr NICOLAS FAVARGER

Spécialiste en chirurgie de la main et en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique, le Dr Favarger pratique l'essentiel de ses interventions de la main en ambulatoire. Désormais, la plupart de ses patients sont ainsi pris en charge au nouveau centre ambulatoire de la Clinique Bois-Cerf.

#### Quelle part de vos activités la chirurgie ambulatoire représente-t-elle?

La Dresse Jovanovic – avec qui je partage le cabinet – et moi-même utilisons de façon très régulière les facilités de ce centre, puisque plus de 85% des interventions que nous pratiquons à Bois-Cerf se font en ambulatoire.

#### Que pensez-vous de cette nouvelle unité?

Je suis très satisfait de sa création, d'autant plus que cela fait des années que je rendais la direction de la clinique attentive au fait qu'il fallait mettre en place un tel centre, avec un accueil et une prise en charge spécifiques avant et après les interventions.

#### Quels sont les avantages de cette prise en charge spécifique?

Chaque patient est accueilli dans un box individuel avec des équipements parfaitement adaptés à l'ambulatoire. Les délais de transfert vers le bloc opératoire sont aussi beaucoup plus courts. Mais il faut surtout souligner la qualité du personnel infirmier. Celui-ci a une grande expérience de la prise en charge dans le cadre de la chirurgie de la main, ce qui est très utile pour nous.



# L'ANESTHÉSIE EN 8 POINTS

**INDISPENSABLE POUR RÉALISER UNE INTERVENTION CHIRURGICALE OU CERTAINS GESTES MÉDICAUX, L'ANESTHÉSIE SUSCITE DE NOMBREUSES QUESTIONS, ET PARFOIS DES CRAINTES. L'ESSENTIEL POUR BIEN S'Y PRÉPARER, AVEC QUATRE SPÉCIALISTES DES CLINIQUES HIRSLANDEN LAUSANNE.**

## LES ACTEURS

Les procédures anesthésiques relèvent de la compétence de médecins et d'infirmiers spécialistes en anesthésiologie. A l'occasion d'une intervention chirurgicale ou de certains gestes médicaux invasifs, leur rôle consiste à garantir trois points principaux: le confort physique et psychologique du patient, et sa sécurité. L'anesthésie doit en outre garantir les conditions optimales pour le succès de l'intervention. Les médecins et infirmiers anesthésistes assurent ainsi une présence permanente avant, pendant et après l'opération. Durant l'intervention, des agents anesthésiques sont administrés de manière continue et de nombreux paramètres vitaux et biologiques du patient sont minutieusement surveillés, en étroite collaboration avec tous les membres de l'équipe médico-chirurgicale impliquée.

## LES MÉTHODES

Il existe deux grandes catégories d'anesthésie: l'anesthésie générale (AG) et l'anesthésie locorégionale (ALR). L'AG procure un profond sommeil artificiel pharmacologique, associé à une analgésie efficace. L'ALR utilise des anesthésiques locaux permettant d'insensibiliser une région du corps plus ou moins étendue suivant la technique utilisée: rachianesthésie et péridurale (ALR dites «centrales») ou bloc de nerfs périphériques (ALR dites «périphériques»). Durant une intervention en ALR, une sédation procurant un sommeil léger peut être administrée en parallèle, afin de permettre même à des pa-



**Dr Claude Senly, spécialiste FMH en anesthésiologie, et Stanislas Champagnon, infirmier-chef anesthésiste (Clinique Bois-Cerf).**

tients anxieux de subir une intervention dans d'excellentes conditions de confort. Suivant le type d'intervention en AG, une ALR peut être proposée afin de renforcer l'analgésie au cours de l'opération et de permettre un contrôle efficace des douleurs postopératoires, autant au réveil que durant les jours qui suivent.

## LE CHOIX

Il est avant tout guidé par la nature de l'intervention. L'AG s'impose notamment pour la plupart des opérations longues ou impliquant les systèmes vitaux (neurochirurgie, chirurgie cardiovasculaire, thoracique ou abdominale). Les désirs du patient sont pris en compte et respectés, dans la mesure où ils permettent de choisir une technique garantissant sa sécurité et les conditions optimales à la réalisation de la procédure.

## LA PRÉPARATION

La consultation d'anesthésie précédant l'intervention est essentielle, non seule-

ment pour établir une relation de confiance entre le patient et l'équipe médicale, mais aussi pour évaluer l'état de santé de celui-ci et les risques inhérents à l'intervention, afin de définir une stratégie anesthésique individualisée. Le patient est invité à remplir minutieusement le questionnaire médical envoyé avec la convocation pour l'intervention. Dans certains cas, un rapport du médecin traitant ou de spécialistes peut s'avérer utile pour compléter le dossier préopératoire. La stratégie la plus adaptée est discutée entre le patient, le médecin anesthésiste et le chirurgien, afin d'optimiser toute la procédure opératoire.

## LES CRAINTES

Les techniques de l'anesthésie moderne permettent d'accomplir de manière très sûre et indolore une multitude d'actes médicaux qui ne seraient pas réalisables autrement. Toutefois, la peur de «sentir» quelque chose ou de se réveiller au cours de l'intervention est parfois exprimée.



**Françoise Decitre, infirmière-chef anesthésiste, et Dr René-Andreas Marti, spécialiste FMH en anesthésiologie (Clinique Cecil).**

Certains patients craignent au contraire de ne pas se réveiller. Les compétences spécifiques du team anesthésique et sa présence permanente au chevet du patient tout au long de l'intervention permettent de garantir un très haut niveau de surveillance et de sécurité. Même si toute intervention comporte des risques, les complications graves sont très exceptionnelles; le patient n'est jamais aussi bien surveillé au cours de sa vie que durant une anesthésie ou un séjour aux soins intensifs.

#### **LE DÉROULEMENT**

Une prémédication est fréquemment administrée dans la chambre avant le transfert au bloc opératoire. Elle a pour but de détendre le patient et de faciliter la préparation avant l'intervention. Le médecin et l'infirmier anesthésistes accueillent le patient au bloc et sont tous deux présents lors de l'induction et du réveil. Le team d'anesthésie assure une présence constante auprès de lui durant l'intégralité du séjour au bloc, où des

appareils de surveillance (monitorings) enregistrent en continu ses paramètres vitaux (rythme cardiaque, pression artérielle, oxygénation). Lors de certaines AG, un appareillage des voies aériennes peut être nécessaire. Dans d'autres situations spécifiques, des techniques additionnelles de monitoring peuvent aussi être utilisées (BIS ou saturation cérébrale par exemple).

#### **LE RÉVEIL**

Il intervient quelques minutes après la fin de l'intervention. Dans cette phase, une attention toute particulière est portée à la prévention des nausées, des vomissements et des douleurs postopératoires. Les AG et les ALR centrales nécessitent toujours un séjour transitoire en salle de réveil. Les ALR périphériques permettent généralement un retour direct en chambre. Dans les situations médicales plus complexes, un séjour prolongé en salle de réveil, aux soins continus, voire aux soins intensifs peut être nécessaire. La Clinique Cecil dispose de sept lits

de soins intensifs et de quatre lits de soins continus, reconnus et régulièrement certifiés par la Société suisse de médecine intensive (SSMI) depuis 1997.

#### **LA DOULEUR**

Elle constitue un signal d'alarme biologique. Néanmoins, dans le contexte chirurgical, elle doit être soulagée de manière efficace pour améliorer le confort et la convalescence du patient. Pour contrôler les douleurs postopératoires, l'équipe médicale dispose de nombreux médicaments ainsi que de techniques anesthésiques (pompe autocontrôlée, intraveineuse ou péridurale, bloc périphérique, etc.). Afin de mesurer l'efficacité de l'antalgie et de l'améliorer immédiatement si nécessaire, le patient est régulièrement invité à évaluer l'intensité de ses douleurs sur une échelle de 0 à 10. L'expérience montre que les méthodes autocontrôlées sont très appréciées par les patients, dans la mesure où elles leur permettent de participer de manière active et autonome au traitement de leur propre douleur. ■

**ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD**

#### **13 300 ANESTHÉSIES EN 2014**

C'est ce qu'ont pratiqué les 18 médecins anesthésistes FMH agréés et les 24 infirmiers anesthésistes spécialisés qui exercent au sein des cliniques Bois-Cerf et Cecil.

Le groupe Hirslanden a réalisé un film explicatif sur l'anesthésie générale. Nous vous invitons à le visionner avant votre prochaine intervention sur [www.hirslanden.ch/anesthesie\\_cecil](http://www.hirslanden.ch/anesthesie_cecil). Des vidéos spécifiques aux autres techniques d'anesthésie seront disponibles prochainement.

SOLARIMPULSE

AROUND THE WORLD IN A SOLAR AIRPLANE

HIRSLANDEN

MEDICAL ADVISOR



# ENSEMBLE VERS DE NOUVEAUX SOMMETS: HIRSLANDEN ET SOLAR IMPULSE

L'équipe de Solar Impulse se lancera en 2015 dans un tour du monde à bord d'un avion solaire. Un défi de taille pour une organisation qui ne laisse rien au hasard, encore moins la sécurité médicale de son équipe. Voilà pourquoi Solar Impulse a choisi Hirslanden comme conseiller médical. L'expérience acquise lors de ce partenariat profitera finalement aux patients de Hirslanden dans ses 16 cliniques et plus de 100 centres de compétence.

Pour en savoir plus, appelez dès à présent la Hirslanden Healthline au 0848 333 999, ou rendez vous sur [www.hirslanden.ch](http://www.hirslanden.ch)

L'EXPERTISE EN TOUTE CONFIANCE.

HIRSLANDEN  
A MEDICLINIC INTERNATIONAL COMPANY

# «CHAQUE ANOMALIE DÉTECTÉE SUR UN ÉLECTROCARDIOGRAMME EST UNE ÉNIGME À RÉSOUDRE»

**PRÉSIDENTE DU CENTRE HOLTMED, NORA ROCHAT EFFECTUE AVEC SON ÉQUIPE UNE ANALYSE TRÈS POINTUE DES ÉLECTROCARDIOGRAMMES DE LONGUE DURÉE. ELLE EST UN PARTENAIRE RECHERCHÉ PAR LES SPÉCIALISÉS DES CLINIQUES BOIS-CERF ET CECIL POUR L'ÉLABORATION DE LEURS DIAGNOSTICS.**

Lorsqu'elle crée le service d'analyses pour la société Holtmed à Lausanne, Nora Rochat est une pionnière. Infirmière de formation, elle aborde l'apprentissage de la lecture des électrocardiogrammes et le maniement des outils spécifiques. Plusieurs éminents spécialistes en cardiologie, enthousiastes et généreux, lui offrent un concours précieux. Des années durant, elle organise et surveille des travaux d'analyse dans le cadre d'études cliniques multicentriques, en Europe et aux Etats-Unis, confiées à Holtmed par des firmes prestigieuses. Aujourd'hui encore, Holtmed est le seul centre existant sous cette forme en Suisse romande. Ses résultats très fiables, obtenus grâce à son expérience et à celle de son équipe, lui ont permis d'acquérir rapidement une solide réputation dans son domaine et de devenir le centre de référence pour les cliniques Bois-Cerf et Cecil.

## Quelle est la spécificité de Holtmed?

Nous offrons un service de lecture et d'analyse des électrocardiogrammes de longue durée, les «holter ECG» en termes médicaux. Cet examen s'effectue en ambulatoire sur une période allant de vingt-quatre heures à une semaine. Les dispositifs portables, constitués d'un enregistreur et d'électrodes placés sur le thorax du patient, récoltent les données qui sont à disposition des spécialistes, des centres d'examens et chez Holtmed. Les données sont ensuite transmises au centre

d'analyses. Nous procédons à la lecture et à l'interprétation d'informations complexes, à l'aide d'un logiciel.

## Quels sont les avantages de cet examen par rapport à un électrocardiogramme classique?

Un ECG donne des indications sur le fonctionnement du cœur à un moment donné. C'est un instantané. Le holter ECG fournit quant à lui des données dynamiques sur la durée. Ainsi, lorsque le patient monte un escalier, des renseignements sont obtenus quant à la faculté et à la qualité de l'adaptation du cœur à l'effort ainsi qu'au temps nécessaire à la récupération. Cet examen, simple et non invasif, trace avec précision les comportements électriques du cœur. C'est un excellent outil de dépistage de toutes sortes de modifications, très utile à la compréhension des plaintes du patient ou au suivi de son traitement.

## Qu'apportez-vous de plus que les systèmes qui font eux-mêmes l'analyse?

Les systèmes d'enregistrement avec pré-analyse sélectionnent d'eux-mêmes les données jugées intéressantes. Or, parmi les portions non retenues, il se pourrait que certaines contiennent des observations déterminantes. Holtmed attache donc une grande importance au programme d'enregistrement et au décodage du tracé, qui doit entre autres garantir

la restitution intégrale des données. La valeur ajoutée réside alors, et surtout, dans la manière d'analyser les tracés. L'être humain joue un rôle fondamental par sa formation, son expérience et la qualité de son observation. Bien des modifications, subtiles ou non, ne sont pas décelables par le logiciel. Certaines sont comme autant d'énigmes à résoudre. C'est un travail de Sherlock Holmes et c'est plutôt prenant! ■

**PROPOS RECUEILLIS  
PAR PATRICIA BERNHEIM**



# «LE RISQUE D'ISOLEMENT DOIT AMENER À CONSULTER DÈS QUE L'ON A L'IMPRESSION D'ENTENDRE MOINS BIEN»



**LES PERSONNES MALENTENDANTES SOUS-ESTIMENT PARFOIS LES PREMIERS SIGNES DE LA SURDITÉ. UNE PRISE EN CHARGE PRÉCOCE PEUT POURTANT ÉVITER LA RUPTURE DES LIENS SOCIAUX. LE POINT SUR CETTE AFFECTION ET SES TRAITEMENTS AVEC LE PROFESSEUR MUDRY, SPÉCIALISTE EN OTOLOGIE.**

**O**tologie: science qui étudie l'oreille et ses maladies. C'est cette sous-spécialité de l'oto-rhino-laryngologie que le Professeur Albert Mudry exerce dans son cabinet lausannois. Spécialiste FMH en ORL et en chirurgie cervico-faciale, le Professeur Albert Mudry concentre en effet ses activités sur l'oreille. Et c'est à la Clinique Bois-Cerf qu'il opère ses patients, un ou deux jours par semaine. Parmi les affections de cet organe, la surdité touche environ 10% de la population. De la simple gêne

au handicap, les troubles de l'audition ne doivent jamais être pris à la légère. Pour *Cliniquement Vôtre*, le spécialiste s'exprime sur l'importance du diagnostic et des traitements.

## Comment définir la surdité?

Il s'agit d'une gêne dans la communication de tous les jours pouvant entraîner une certaine forme d'isolement. Il y a en effet cette double composante de mauvaise perception de l'extérieur et de mise à l'écart sociale. Ce dernier point ne doit pas être sous-estimé

et le risque d'isolement doit amener à consulter un spécialiste dès que l'on a l'impression d'entendre moins bien.

## Les gens hésitent-ils à consulter?

Oui. Beaucoup ont peur et adoptent un comportement d'évitement face aux situations où ils ressentent une certaine gêne auditive, comme des repas de famille ou des sorties au cinéma. Peu à peu, ils se coupent de nombreuses activités sociales et se referment sur eux-mêmes. Il est toutefois très important de voir un spécialiste au plus vite, d'autant que certaines personnes ont parfois l'impression de moins bien entendre alors qu'elles n'ont en réalité aucune déficience auditive, mais ne sont simplement pas attentives ou concentrées dans certaines situations.

### Quelles sont les causes de la surdité?

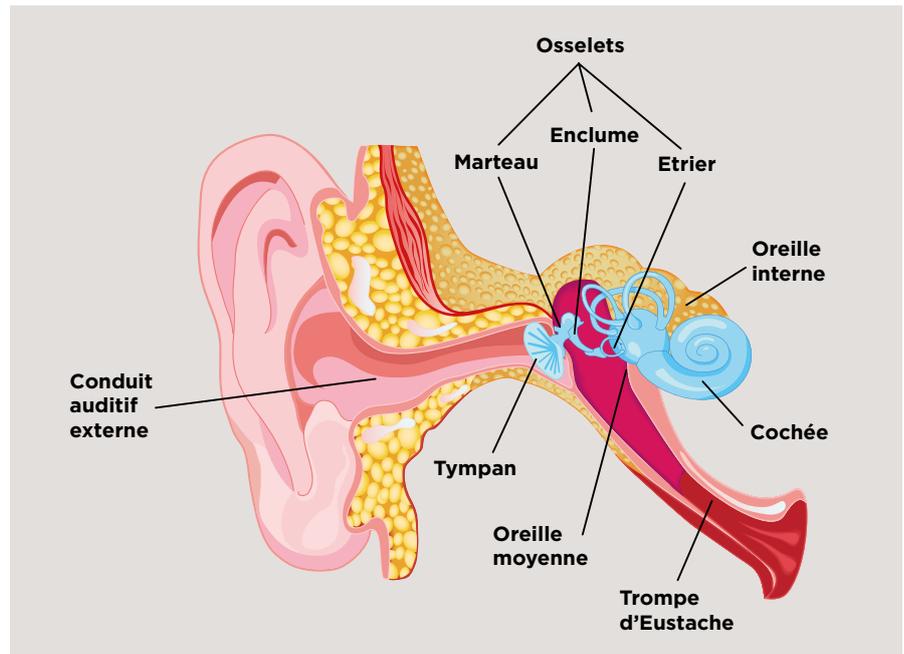
Les cas de surdité congénitale, heureusement rares, font, en Suisse, l'objet d'un dépistage systématique à la naissance. Hormis ceux-ci, les otites chroniques dans l'enfance sont un gros facteur de risque de baisse de l'audition à l'âge adulte. D'où l'importance de traiter correctement ces affections. L'exposition au bruit est aussi une cause fréquente de surdité acquise: musique trop forte, tir ou activité professionnelle sans protection notamment. Le plus souvent, on observe également une baisse de l'audition liée à l'âge. Les causes de cette presbycusie sont multifactorielles et semblent avoir une composante génétique dans un cas sur deux. Elle peut se manifester dès 45 ans mais touche plutôt les personnes âgées de plus de 60 ans.

### Comment caractérise-t-on une déficience auditive?

L'examen clinique de l'oreille ne suffit pas. Seul un examen complet de l'audition par un spécialiste permet de poser un diagnostic précis. Car il faut non seulement mesurer le degré de perte de l'audition – léger, modéré, sévère, profond ou total –, mais aussi caractériser le type de surdité – surdité de transmission, de perception ou mixte. Les premières sont dues à un défaut du système transmettant le son dans l'oreille externe et/ou moyenne (conduit auditif, tympan et/ou osselets). Les secondes sont révélatrices d'une anomalie de l'oreille interne et/ou des voies nerveuses auditives. D'autres paramètres, comme la latéralité et le contexte de l'apparition des troubles, interviennent aussi dans le choix du traitement adéquat.

### De quels moyens dispose-t-on pour améliorer l'état des patients?

Trois grandes catégories de traitement existent: les appareils auditifs, la chirurgie de l'oreille et les implants auditifs. Chacun a ses avantages et ses inconvénients et plusieurs options sont en général possibles. Les surdités de transmission sont souvent des indications de chirurgie reconstructive de l'oreille ou de pose d'implants à ancrage osseux. La solution peut aussi passer par un simple appareillage externe, ce qui est également le cas pour l'essentiel des



L'appareil auditif fait intervenir différentes structures. On nomme otologie la spécialité de l'ORL qui prend en charge les affections de l'oreille et ses traitements.

surdités de perception. En pratique, on recommande de commencer à traiter dès lors que les personnes sont gênées, ce qui est éminemment subjectif. Dans les cas de surdité profonde de perception, l'implant cochléaire doit être discuté, surtout chez l'enfant en bas âge.

### Quels sont les différents types de prothèses auditives implantables?

On utilise essentiellement deux systèmes, dont la pose implique une intervention chirurgicale. A commencer par les implants à ancrage osseux. Fonctionnant par stimulation de la conduction osseuse, ils comportent un dispositif externe qui se fixe sur une vis placée dans l'os du crâne, derrière l'oreille. Plus rare, l'implant cochléaire constitué d'une partie externe classique de type contour d'oreille et d'une partie implantée sous la peau, les deux structures étant mises en contact grâce à un aimant. Il nécessite ensuite une rééducation lourde. En raison du petit nombre de patients opérés chaque année pour un implant cochléaire, seuls cinq établissements en Suisse sont habilités à le prescrire et à le poser.

### Y a-t-il de nouveaux appareils auditifs sur le marché?

Oui. Un nouveau système de conduction osseuse, récemment développé à l'Uni-

versité de Stanford, offre une solution non chirurgicale pour certains types de surdité. Il s'agit du SoundBite, une prothèse «dentaire» amovible qui se fixe dans la bouche en prenant appui sur les dents du fond. Le dispositif externe se place quant à lui classiquement derrière l'oreille. Il n'est malheureusement pas encore homologué par Swissmedic, mais j'y crois beaucoup.

### Les appareils auditifs classiques sont-ils bien acceptés par les patients?

Les appareils à placer derrière l'oreille ou à insérer dans le canal auditif ont fait d'énormes progrès et ont l'avantage de pouvoir être essayés. Malheureusement, trop de patients refusent encore d'en porter; ils ne peuvent se résoudre à ce que les autres «voient» qu'ils n'entendent pas bien. Les appareils sont pourtant de plus en plus discrets et performants. Mon rôle consiste aussi à convaincre ces patients, notamment en leur parlant du risque d'isolement. Il faut également les rendre attentifs au fait que leur surdité ne peut que s'aggraver et qu'un sens stimulé fonctionne mieux qu'un sens non stimulé. Or, moins on entend bien, plus on s'isole, et plus on s'isole, moins on est amené à entendre... ■

PROPOS RECUEILLIS  
PAR ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD

# Avant, tout était mieux à la Caisse des Médecins. Aujourd'hui aussi.

## Depuis cinquante ans, la Caisse des Médecins se réinvente sans cesse

La tradition, c'est bien. L'innovation, c'est mieux. C'est pourquoi la Caisse des Médecins met régulièrement des logiciels et des services administratifs réactualisés à la disposition des praticiens libéraux. Du reste, le rapport qualité/prix de la Caisse des Médecins pour son savoir-faire et ses services est inégalable.

Conseils + services + logiciels + formation =  
Caisse des Médecins



Ä K **ÄRZTEKASSE**  
C M **CAISSE DES MÉDECINS**  
**CASSA DEI MEDICI**

### CAISSE DES MÉDECINS

Société coopérative · Romandie  
Route de Jussy 29 · 1226 Thônex  
Tél. 022 869 46 30 · Fax 022 869 45 07  
[www.caisse-des-medecins.ch](http://www.caisse-des-medecins.ch)  
[romandie@caisse-des-medecins.ch](mailto:romandie@caisse-des-medecins.ch)

# MILD, UNE TECHNIQUE INNOVANTE POUR TRAITER LA DOULEUR

**MISE AU POINT AUX ÉTATS-UNIS, LA DÉCOMPRESSION PERCUTANÉE DU CANAL LOMBAIRE ÉTROIT (MILD) PERMET DE SOULAGER CERTAINES DOULEURS LOMBAIRES. PIONNIER EN EUROPE, LE DR MAVROCORDATOS L'A AJOUTÉE À L'ÉVENTAIL DES TECHNIQUES PRATIQUÉES AU CENTRE DE LA DOULEUR DE LA CLINIQUE CECIL.**

Le Centre de la douleur de la Clinique Cecil existe depuis quinze ans. Le Dr Philippe Mavrocordatos, la Dresse Danielle Skouvaklis et l'équipe de soignants (infirmières, physiothérapeutes, psychiatre et assistantes) y pratiquent chaque année plus de 3500 consultations et interventions. Très active dans la formation et la recherche, l'équipe a adopté une démarche résolument pluridisciplinaire avec une approche dite «bio-psycho-sociale», centrée sur le patient et son projet et non plus uniquement sur la maladie. Cette approche inclut une ou plusieurs étapes diagnostiques spécifiques à la douleur, puis un plan de gestion et de traitement de la douleur et de ses conséquences. Plusieurs protocoles de soins sont mis en place en ce sens, parmi lesquels les traitements médicamenteux avec ou sans opiacés et, en première ligne, les approches conservatrices et le soutien psychologique. Lorsque ces protocoles échouent ou sont insuffisants, les techniques minimalement invasives deviennent nécessaires. Ces techniques permettent d'établir un diagnostic puis d'appliquer un traitement spécifique. Parmi elles, le Dr Mavrocordatos utilise depuis deux ans la décompression percutanée du canal lombaire étroit (MILD: Minimally Invasive Lumbar Decompression). Cette tech-



Spécialiste en anesthésiologie et en médecine de la douleur, le Dr Philippe Mavrocordatos a créé le Centre de la douleur de la Clinique Cecil en 1999 et le dirige conjointement avec la Dresse Skouvaklis depuis 2007. Il est président de la Société suisse de traitement interventionnel de la douleur (SSIPM) depuis quatre ans. Actif dans la formation et la recherche, il est professeur invité à l'Université d'Athènes. Il organise un programme de fellowship d'un an (formation post-graduée) avec les médecins anesthésistes de l'Université de Laval à Québec depuis 2009. En partenariat avec l'EPFL, le Dr Mavrocordatos, la Dresse Skouvaklis et leur équipe ont développé une base de données qui permet de suivre individuellement l'évolution de chaque patient avec des questionnaires mesurant la douleur, la douleur neurologique, l'anxiété, le stress, la dépression et le handicap. Ces données réunies et filtrées permettent également de comprendre l'évolution de groupes de patients classés par pathologie et par traitement.

nique a été mise au point aux Etats-Unis par une entreprise médicale de Los Angeles et validée par le groupe de Cleveland Clinics et Case Western University, avec qui le Dr Mavrocordatos collabore étroitement.

## TRAITEMENT MINI-INVASIF

«C'est une nouvelle étape dans le traitement du canal lombaire étroit, entre les techniques infiltratives et la chirurgie ouverte», explique le Dr Mavrocordatos, précurseur de la technique en Europe.



Tant qu'il ne saura pas voler,  
vous pourrez compter sur la Rega.

Devenez donateur: 0844 834 844 ou [www.rega.ch](http://www.rega.ch)



# **Atrium** *Equipement médical* *Informatique* **Concept**

Conseils - Vente - Services - Contrôles

## **Ascard Mint** une nouvelle dimension pour votre ECG



A la recherche d'un appareil pour vos déplacements à domicile ou pour des examens occasionnels? Cet appareil vous est destiné. L'électrocardiographe à trois canaux **Ascard Mint** est facile et confortable à employer, il permet d'obtenir un électrocardiogramme de douze dérivations. Son faible poids et encombrement ainsi qu'une alimentation avec batterie permettent de déplacer librement le dispositif dans n'importe quel endroit. Il est en outre équipé d'un écran LCD graphique et d'un clavier simplifié.

Production européenne à prix très avantageux.

Nom.....  
Prénom.....  
Rue.....  
Code postal, ville.....  
E-mail.....

**Brochure et prix promotionnel d'introduction disponibles sur demande à**

**AC Atrium Concept SA**

chemin L'Arzillier 31 • 1302 Vufflens-la-Ville

tél. 021 784 16 74 • fax 021 784 16 06

e-mail: [sales@atriumconcept.ch](mailto:sales@atriumconcept.ch) ou [info@atriumconcept.ch](mailto:info@atriumconcept.ch)

[www.atriumconcept.ch](http://www.atriumconcept.ch) (page: nouveauté)



Le canal lombaire est un vase long, étroit et rigide, formé par les vertèbres lombaires et qui contient la partie inférieure de la moelle épinière et les racines nerveuses formant les nerfs sciatiques. «Le rétrécissement de ce canal entraîne une compression des racines nerveuses, ajoute-t-il. Si les patients ne ressentent pas forcément de douleurs en position assise ou allongée, de fortes lombalgies apparaissent en position debout et à la marche, parfois au bout de quelques pas seulement. C'est le «syndrome du caddie», c'est-à-dire que l'on se sent mieux appuyé sur un chariot de courses que debout sans appui. On parle aussi de claudication neurogène.» Ce rétrécissement peut être dû à la formation d'arthrose sur les vertèbres et à un épaississement pathologique du ligament jaune, qui assure la stabilité postérieure de celles-ci. Cette maladie dégénérative, handicapante et douloureuse, touche une population plutôt âgée. «La décompression percutanée améliore la marche et diminue les douleurs.



**La décompression percutanée du canal lombaire étroit est réalisée, sous anesthésie locale, au moyen d'une incision de quelques millimètres.**

Les patients décrivent souvent une meilleure stabilité et un meilleur équilibre», souligne le Dr Mavrocordatos.

#### **MOINS DE DOULEURS DANS HUIT CAS SUR DIX**

Grâce à une incision ne dépassant pas 5 millimètres, le spécialiste introduit

sous radioscopie ses instruments et procède à la résection partielle du ligament jaune et des lames osseuses adjacentes. «Les avantages de cette technique sont nombreux», explique-t-il. L'intervention est effectuée sous anesthésie locale, ce qui diminue les risques, particulièrement chez les personnes âgées. La durée du séjour hospitalier est très courte – deux ou trois jours – et il n'y a pas de réadaptation spécifique à envisager. Des études cliniques menées aux Etats-Unis ont par ailleurs montré que 79% des patients ont connu une réduction de 53% de la douleur et une augmentation de 34% de la mobilité un an après avoir subi ce type d'intervention. «Près de 15 000 interventions de ce type ont déjà eu lieu aux Etats-Unis et la technique a reçu l'approbation de la Food and Drug Administration [autorité équivalente à Swissmedic, n.d.l.r.]», précise le Dr Mavrocordatos. Il dispose lui-même d'un recul de plus de dix-huit mois et a collecté le même type d'informations auprès des patients qu'il a opérés à la Clinique Cecil: «Les scores de douleur sont divisés par deux au moins au bout de quatre mois chez une majorité de patients. La douleur, la qualité de vie, le périmètre de marche et les scores de handicap sont mesurés durant deux ans. Nos résultats actuels sont prometteurs. Seuls 20 à 30% des personnes opérées n'obtiennent pas de soulagement. Chez ces dernières, rien n'empêche si nécessaire de procéder à une chirurgie plus invasive par voie ouverte.» ■

**ÉLODIE MAÎTRE-ARNAUD**



#### **LE POIDS DE LA DOULEUR**

Les douleurs chroniques touchent environ 25% de la population européenne et près de 10% des patients sortent de l'hôpital avec des douleurs extrêmes. Définie comme une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle, la douleur peut être aiguë ou chronique. Si la douleur aiguë se manifeste à la suite d'un événement précis (blessure ou intervention chirurgicale par exemple), la douleur chronique est celle qui persiste malgré la guérison.

Le traitement de la douleur est devenu une discipline à part entière, considérée en Suisse comme une sous-spécialité depuis 2011. La Société suisse de traitement interventionnel de la douleur (SSIPM) est reconnue par la Fédération des médecins suisses (FMH). Le coût de la douleur chronique aux Etats-Unis est chiffré à 600 milliards de dollars. Ces chiffres sont proportionnellement reproductibles dans tout le monde occidental. Ailleurs, ces données ne sont pas disponibles.

# «LES BESOINS DES PATIENTS SONT NOTRE PRIORITÉ»



Sandrine Monney, Olivier Besnier, Jérôme Davalle, Franca Cometti, Peian Wong, Davy Gey, Emilie Cavin, Damien Foliard.

**SI LES CLINIQUES CECIL ET BOIS-CERF OFFRENT L'EXCELLENCE EN MATIÈRE DE MÉDECINE, DE TECHNOLOGIE ET DE SOINS, LE SERVICE HÔTELIER APORTE AUX PATIENTS UN SUPPLÉMENT DE BIEN-ÊTRE QUI REVÊT LUI AUSSI TOUTE SON IMPORTANCE.**

Les cliniques Bois-Cerf et Cecil sont les garantes d'un esprit de service supérieur appelé «Hirslanden Privé». Les hôtes et hôtesse du service hôtelier sont ainsi tous des professionnels de l'hôtellerie et les prestations offertes sont haut de gamme. «Notre rôle est d'assurer le bien-être des patients autour de trois axes: le service hôtelier, la restauration et le ménage», explique en préambule Peian Wong, responsable hôtelière des deux établissements lausannois.

## LES PRESTATIONS DU SERVICE HÔTELIER

«Dans chacune des deux cliniques, nos hôtesse sont entièrement dévouées au bien-être et au confort des patients dès leur arrivée. Nous leur offrons un accueil personnalisé et les accompagnons jusqu'à leur chambre. Le room

service est quotidien: nous nous occupons de leurs fleurs, nous leur faisons parvenir leur courrier ou les journaux de leur choix. Nous pouvons aussi ajouter une table dans la chambre lorsque le patient souhaite déjeuner avec ses proches», détaille la responsable. A l'image d'une conciergerie d'hôtel, le coordinateur patients privés organise également les rendez-vous avec un coiffeur, une manucure, une pédicure ou pour une séance de massage. Il prête, sur demande, ordinateur et imprimante, organise des services d'affaires ou s'occupe de l'envoi de courrier privé. Le rôle du service hôtelier consiste aussi à organiser les services de transport, à coordonner la logistique entre les cabinets des médecins, les laboratoires et les hôpitaux ou encore à réserver des chambres d'hôtel pour les partenaires et les proches. «Nos patients privés



**Accueil, qualité des repas et attentions particulières: chaque détail compte pour le confort des patients.**

bénéficient en outre d'attentions particulières telles qu'un cadeau surprise, la mise à disposition d'un lounge ou encore un retour à la maison en limousine avec un chauffeur.»

#### UNE CUISINE DE QUALITÉ

Autre contribution fondamentale au bien-être du patient: la restauration. Deux menus à choix leur sont proposés chaque jour, avec la possibilité d'un service en chambre, au bar ou sur la terrasse lorsque le temps le permet. Elaborés en collaboration avec le Chef Carlo Crisci, ils sont préparés selon les connaissances les plus récentes en matière de diététique. Sains, variés et fins, ces menus sont composés de produits frais, locaux et de saison. Une carte des vins est également proposée. «Nous portons une attention particulière aux patients privés qui ont des restrictions alimentaires. Nous sommes très flexibles, créatifs et prêts à nous adapter rapidement à leurs demandes quelles qu'elles soient, même s'il faut aller chercher un yogourt particulier au-dehors ou préparer un plat qui ne figure pas sur le menu. L'important, pour leur bien-être global, c'est qu'ils mangent ce qui leur fait plaisir.» Le service hôtelier organise également un repas particulier en tête à tête pour les jeunes parents ainsi que des petits déjeuners hebdomadaires réunissant les mamans qui viennent d'accoucher pour leur offrir un espace d'échange et de partage.

#### UN MÉNAGE IRRÉPROCHABLE

Troisième axe indispensable pour assurer le bien-être et le confort, l'entretien des chambres est assuré de manière particulièrement méticuleuse. «Pour la sécurité des patients, l'hygiène doit être parfaite. Le personnel de ménage est discret, rapide et efficace.»

Preuve que tous les détails comptent: toute la literie des deux cliniques vient d'être changée. La nouvelle ligne, d'une qualité supérieure, correspond au standard d'un hôtel cinq étoiles. Il en va de même pour les linges de

bain, les peignoirs et les pantoufles, encore plus doux et confortables qu'avant. Toujours dans le même esprit, les bébés qui naissent à la maternité de la Clinique Cecil sont revêtus d'une très jolie ligne exclusive de vêtements pour le premier âge. Toutes ces attentions délicates reflètent parfaitement l'«esprit» Hirslanden. «Nous faisons tout pour que le patient se sente parfaitement à l'aise et comme à la maison», souligne Peian Wong.

**PATRICIA BERNHEIM**



#### UNE ÉQUIPE DÉVOUÉE

Le service hôtelier dirigé par Peian Wong réunit plus d'une centaine de collaborateurs, tous dédiés au bien-être des patients. Chacun des deux établissements compte parmi ses rangs:

- 1 chef hôtelier
- 1 coordinateur patients privés
- 1 gouvernante
- 1 chef de cuisine
- 13 hôtes et hôtesse d'étage
- 3 hôtes et hôtesse de bar
- 20 cuisiniers et employés de cuisine
- 20 femmes de ménage
- 3 chauffeurs partagent en outre leur temps entre les deux cliniques.



**Philippe Cotting est responsable de l'infrastructure des bâtiments des cliniques Cecil et Bois-Cerf.**

Le niveau inférieur sera accolé au bloc opératoire existant, situé sous la terrasse de la clinique, qui verra sa surface augmenter de 400 m<sup>2</sup>. Le niveau supérieur sera dédié aux soins ambulatoires.»

#### UN PROFIL PEU COURANT

Architecte HES, Philippe Cotting a un profil un peu particulier puisqu'il est spécialisé dans le domaine hospitalier. Un atout qui a fait de lui le candidat idéal pour ce poste. «Mon premier employeur travaillait sur un projet d'hôpital. Depuis, j'ai accumulé quinze ans d'expériences et de connaissances dans ce milieu très spécifique.»

Si la construction d'un bâtiment hospitalier n'a rien de singulier en soi, reste que le milieu médical a des besoins très pointus. «Le plus difficile à gérer, c'est tout ce qui touche aux différents flux. Il y a celui des patients, celui du personnel, celui du matériel et celui des déchets. Il n'est pas optimal de mélanger ces différents aspects. Le bloc opératoire, par exemple, a ses propres contraintes, avec ses mesures d'hygiène et ses transferts de patients entre leur lit et les tables d'opération. Il y a aussi le problème de gestion du matériel propre et du matériel sale, qui ne passent pas forcément au même endroit que les patients.» Collaborer étroitement avec le corps médical est donc incontournable. «On ne peut pas lancer ce type de projets sans consulter les utilisateurs et respecter au mieux leurs demandes.»

Ce projet d'agrandissement ne sera que le premier de sa mission. Le groupe Hirslanden a en effet prévu d'autres investissements pour faire évoluer les deux sites romands. Ils impliqueront la création de surfaces supplémentaires pour accueillir de nouveaux bâtiments. ■

**PATRICIA BERNHEIM**

# AGRANDISSEMENTS EN VUE

**DEUX ÉTABLISSEMENTS, DES PATIENTS, DES MÉTIERS. CLINIQUEMENT VÔTRE VOUS PROPOSE DE DÉCOUVRIR LES COMPÉTENCES MÉCONNUES DES CLINIQUES HIRSLANDEN LAUSANNE. NOUVEL ÉPISODE AVEC PHILIPPE COTTING, ARCHITECTE.**

On ne s'attend pas a priori à trouver un architecte au sein d'un établissement hospitalier. C'est pourtant là que Philippe Cotting a établi ses quartiers depuis peu, partagé entre les cliniques Bois-Cerf et Cecil. Il inaugure le poste de chef de projets lausannois, autrement dit, il assume la responsabilité de toute l'infrastructure intérieure et extérieure des bâtiments des cliniques, en particulier les grands projets liés à l'agrandissement et à l'évolution de ces deux sites.

«Mon rôle est de développer les projets d'importance, de les étudier, de les valoriser et d'être le représentant du maître d'ouvrage lors de leur réalisation», souligne l'architecte.

Son engagement laisse-t-il entendre que des travaux d'envergure sont envisagés sur ces deux sites? «Effectivement! Plusieurs études sont en cours à la Clinique Bois-Cerf et un projet concernant le plateau technique de Cecil débutera probablement début 2015. Nous allons construire un nouveau bâtiment de deux niveaux.

mazout

Chauffage

refroidissement

Ventilation

climatisation

Sanitaire

Un seul partenaire

Depuis 1853, nous concevons et réalisons des systèmes thermiques, des réseaux d'eau et d'air dans les bâtiments répondant à toutes les attentes.

Actifs sur la partie vaudoise de l'Arc lémanique, nous vous conseillons et vous assistons très volontiers. Nous proposons notre service d'entretien en fonction de vos exigences.

Chez **Von Auw SA**, vous trouverez 85 professionnels attentifs à vos besoins de chaud, de froid ou d'installations sanitaires.

**Von auw** SA

bureau technique • installations • entretien

1028 PRÉVERENGES • Route de Genève 3 • Tél. 021 804 83 00 • Fax 021 804 83 01 • [www.vonauw.ch](http://www.vonauw.ch)



Des services de support médical par les analyses au travers d'entreprises suisses régionales et de compétences nationales.

## VOS LABORATOIRES SUISSES DE PROXIMITÉ

- aurigen • bbv • bioanalytica • bioanalytica aareland • bioexam • cpma •
- dianalabs • dianalabs romandie • dianalabs valais • dianapath • fasteris • fertas •
- genesupport • hpp-ecobion • mcl • polyanalytic • toggweiler •

BERNE • FRIBOURG • GENÈVE • LUCERNE • NEUCHÂTEL • SOLEURE • VALAIS • VAUD • ZURICH