

Eclatés sur le site de la Milétrie, les pôles cœur-poumons et neurosciences seront rassemblés au sein d'une même entité en 2013. Ce projet, d'un coût total de 50 millions d'euros, prolonge les efforts de restructuration du centre hospitalier afin de placer le malade au cœur du dispositif sanitaire.

L'un des objectifs est de répondre de manière rapide et concertée au problème majeur de santé publique que posent les maladies cardio-vasculaires

Par Alexandre Duval Photos Thierry Aimé - CHU et Claude Pauquet

Un projet global au service du patient

En cas d'accident vasculaire cérébral (AVC), entre l'intervention du SAMU, l'exploration via l'IRM ou le scanner crânien, l'avis du neurologue puis l'opération, le temps est compté. Si la cause de l'AVC est une ischémie (présence d'un caillot de sang bloquant une artère), l'équipe médicale a moins de trois heures pour agir. «*Chaque minute gagnée sauve des vies*», résume le professeur Joseph Allal, président de la commission médicale d'établis-

La salle
d'angiographie.



sement (CME) et chef du service médico-chirurgical de cardiologie. Une prise en charge précoce diminue également le risque de handicap à long terme. Dans cette course contre la montre, l'amélioration de l'organisation des soins peut beaucoup. Elle passe aujourd'hui par un rapprochement des spécialités. «*Nous devons regrouper toutes nos compétences techniques sur un même site afin de répondre au mieux à ces urgences*», affirme Joseph Allal. Prévue pour 2013, la réunion des pôles neurosciences et cœur-poumons se traduira notamment sur le plan opératoire par le rapprochement de la neurochirurgie et des chirurgies vasculaire et cardio-thoracique. Sur le modèle des urgences cardiologiques situées dans le pavillon René-Beauchant, des urgences dédiées au vasculaire cérébral verront le jour. A terme, il s'agira notamment de pouvoir traiter les infarctus en moins de 90 minutes. A l'origine de 50 000 décès par an, les maladies cardio-vasculaires sont la troisième cause de mortalité en France. L'ensemble des études épidémiologiques indique que la fréquence de ces pathologies va augmenter dans les années à venir en raison du nombre croissant d'obèses et de diabétiques. Ce problème sanitaire, qui risque également de s'amplifier avec l'accroissement de l'espérance de vie, le CHU de Poitiers entend l'anticiper en se réorganisant. Un tel positionnement rejoint les prérogatives de la Haute Autorité de santé. A

l'échelle nationale, l'organisme public vient de mettre l'accent sur la prise en charge des deux cas de grande urgence que constituent les accidents vasculaires cérébraux et les infarctus. Sur le plan opérationnel, le SROS et le SIOS, schémas d'organisation des soins qui visent à hiérarchiser au niveau régional et inter-régional la prise en charge médicale via un maillage du territoire sanitaire, mettent l'accent sur le développement de la chirurgie cardiaque, de la neurochirurgie, de la neuroradiologie et de la cardiologie interventionnelle. Traitements complémentaires aux administrations médicamenteuses, la rythmologie et la cardiologie interventionnelles impliquent que des espaces leur soient dédiés. La structure du pavillon Beauchant ne permet pas une telle extension d'activité. La réunion des pôles cœur-poumons et neurosciences, à proximité et en liaison avec Jean-Bernard, apportera une réponse à ce besoin de croissance des disciplines de cardiologie.

«La restructuration va nous faire bénéficier de toutes les possibilités postopératoires, tels la salle de réveil et les soins continus, et permettra d'élargir l'accès à une prise en charge spécialisée de nos patients», estime le professeur Pierre Corbi, chirurgien et coordonateur du pôle cœur-poumons. Dans ce nouveau bâtiment seront rassemblés l'ensemble des lits de moyen et court séjour, lesquels correspondent aux phases aiguës impliquant des équipements d'une haute technicité. Le même périmètre accueillera les 60 lits de réanimation, répartis entre les plateaux polyvalents et ceux directement affectés à une spécialité (neurochirurgie, chirurgie cardiaque et vasculaire). Trente lits supplémentaires seront également créés. Ils répondront au besoin de places en soins continus et concerneront les personnes placées en réanimation dont l'état ne nécessite pas le recours à l'appareillage le plus sophistiqué mais implique toutefois une surveillance intensive 24 h sur 24. Dans cette future organisation, le pavillon Beauchant deviendra un espace dédié à la rééducation et aux soins de suite. A l'échelle du CHU, la cité gériatrique formera la troisième entité majeure d'une offre hospitalière cohérente et entièrement réunie sur le site de la Milétrie.

Les collaborations rapprochées à venir entre cardiologues et neurologues ainsi qu'avec la radiologie s'inscrivent dans une nouvelle manière de concevoir l'organisation des soins. L'association des pôles permettra de réfléchir davantage en terme de circuit du patient que de spécialité. Prenons les cas des bilans de syncope. Jusqu'à aujourd'hui, le diagnostic du médecin référent détermine le service où va être examiné le patient : neurologie ou cardiologie. Avant d'aboutir à un bilan définitif, il n'est cependant pas rare qu'un patient soit amené à transiter d'un pôle à l'autre. Neurologues et cardiologues vont désormais établir un protocole commun. Il aura pour sens d'améliorer les soins

en favorisant l'établissement d'un diagnostic dans de meilleurs délais, et autorisera par conséquent une sortie plus rapide de la personne hospitalisée. «Nous mettons toutes nos compétences autour du patient afin de faciliter son circuit», souligne le professeur Allal. Dans la future organisation, une personne pourra être successivement observée dans le cadre de son hospitalisation par un radiologue, un cardiologue et un neurologue sans changer de service.



Circulation du sang extracorporelle en bloc cardiologique.

Cette restructuration va de pair avec une avancée sur le plan technique dans les domaines de l'imagerie ainsi que de la robotique, et préfigure les blocs opératoires de demain, à l'image du scanner 64 barrettes mis en service en février 2006. Des coopérations plus étroites vont également être initiées entre les différents pôles sur le plan universitaire. Selon le professeur Allal, «on ne peut pas imaginer un projet médical sans l'accompagnement d'un projet de recherche tout aussi ambitieux». Unifiées dans un seul et même pôle, les spécialités continueront de développer leurs thématiques. L'équipe de neurochirurgie, notamment, poursuivra ainsi ses recherches reconnues au niveau international dans les traitements des mouvements anormaux et de la maladie de Parkinson. ■

Les professeurs Pierre Corbi et Joseph Allal.



Claude Pauquet

