



« CHAQUE PATIENT EST UNIQUE. »

Michael Wilkening, Directeur Customer Area Operating Room chez Dräger, parle du développement actuel des appareils d'anesthésie, ce qu'ils représentent et des tendances pour le futur.

Dräger est impliqué dans une intervention chirurgicale sur trois, partout dans le monde. Qu'est ce que cela signifie exactement ?

D'après l'Organisation Mondiale de la Santé, il y a 400 000 salles d'opération dans le monde. En effet, si l'on observe attentivement le développement des ventes ces dernières années en tenant compte de la durée de vie de nos produits, en majorité supérieure à la normale, on peut en déduire qu'un bloc opératoire sur trois à travers le monde est équipé d'un appareil Dräger.

Comment le fabricant de l'appareil d'anesthésie historique Roth-Dräger est-il devenu un expert en anesthésie ?

Cette réussite est due à plusieurs facteurs : d'un côté, Dräger a toujours compris, grâce à ses relations étroites avec ses clients, ce qui comptait vraiment en anesthésie. La sécurité du patient est le facteur clé. Au cours des premières décennies, les appareils d'anesthésie ont été avant tout perfectionnés. Ce n'est que dans les années 70, avec l'arrivée des composants électroniques, que des possibilités entièrement nouvelles sont apparues. Outre le ventilateur, d'autres dispositifs sont apparus, pour la surveillance de la ventilation, le dosage des gaz anesthésiques et des paramètres vitaux du patient. Mais cette accumulation de technologie a fait perdre de sa clarté au poste de travail. Cela a conduit les ingénieurs à lancer le développement d'un poste entièrement intégré, qui réunissait toutes les fonctions de surveillance. Lorsqu'en 1988, le Cicero fut présenté au congrès international de Washington, on assista à la deuxième révolution dans le domaine de la technologie d'anesthésie depuis l'appareil Dräger-Roth. Depuis, l'objectif de réunir la commande et le monitoring et donc de concevoir un poste de travail bien structuré et convivial est au cœur de tous les nouveaux développements.

Qu'est-ce qui a changé au cours des années ?

Jusque dans les années 90, c'est la technologie qui a dominé dans l'équipement et la conception des postes d'anesthésie. Les composants électroniques et pneumatiques prenaient beaucoup de place. C'est pourquoi, le design des produits

devait s'adapter aux conditions techniques. Depuis l'arrivée du Julian en 1996, nous avons laissé ce principe de côté. Pour la première fois, la technologie ne prenait plus le pas sur le design. Facile à nettoyer, peu encombrant et composé d'éléments de commande peu nombreux, voilà les critères qui ont donné naissance à ce design particulier. Ce focus a été la clé de la réussite des générations d'appareils suivantes.



D'après vous, qu'est-ce qui est particulièrement important sur les postes de travail d'anesthésie ?

Aujourd'hui encore, de nouvelles solutions techniques destinées aux applications cliniques viennent compléter la station d'anesthésie. Elles ne doivent cependant pas gêner l'utilisateur. Intégration et design convivial sont donc encore les plus grands

défis posés au développement des nouveaux concepts. Enfin, le bien-être de l'anesthésiste est également important s'il passe une grande partie de sa journée au bloc opératoire.

Pourquoi opter pour Dräger ?

Dräger est d'une part synonyme d'innovation. Notre position de leader sur le marché de l'anesthésie est fondée sur la collaboration étroite entre nos ingénieurs et les utilisateurs de nos produits, comme c'était déjà le cas au moment de la fondation de l'entreprise. Les innovations techniques ne portent leurs fruits que si elles répondent aux besoins des utilisateurs. Par ailleurs, nos stations d'anesthésie, comme tous les produits Dräger, sont depuis toujours réputées pour leur excellente qualité et cela ne changera pas dans l'avenir.

Quels sont les points à vérifier par l'anesthésiste ?

Le défi consiste avant tout à prendre la bonne décision à partir des multiples données et informations disponibles. Vu la quantité de chiffres et de graphiques, ce n'est pas toujours simple. Aujourd'hui, l'anesthésie intègre l'administration de différentes drogues et la variation des paramètres vitaux, ce qui ne permet de déterminer l'état du patient que si on les considère dans leur globalité. Chaque patient est unique et susceptible de réagir de manière bien spécifique au dosage de différents médicaments ou à l'intervention chirurgicale. C'est pourquoi, l'analyse des risques devra tenir compte de l'ensemble du traitement, de l'historique du patient jusqu'à sa sortie de l'hôpital afin d'éviter les complications postopératoires.

D'après vous, quels sont les thèmes les plus importants liés au bloc opératoire qui nous occuperont dans les cinq ans à venir ?

Je vois ici trois thèmes qui influencent le marché du bloc opératoire : Premièrement, dans les pays développés, la chirurgie est aujourd'hui le principal facteur économique d'un établissement hospitalier. Vu l'augmentation constante de la pression économique et de temps, le bloc opératoire doit être hautement efficace et sans compromis en termes de qualité et de sécurité pour le patient.

Ensuite, au cours des 15 dernières années, la chirurgie a été révolutionnée par les procédés d'imagerie comme la tomographie par résonance magnétique, la tomodynamométrie ou l'angiographie pratiquée dans les blocs opératoires hybrides. Parallèlement, les interventions mini-invasives deviennent de plus en plus complexes et efficaces. Ainsi, les coûts d'équipement d'un bloc opératoire ont triplé au cours des dix dernières années, et ils doivent être amortis par une augmentation de l'efficacité et de l'efficience.

Troisièmement, le plus grand défi global actuel, ce sont les infections. Dans les années à venir aussi, les exigences en matière d'hygiène seront un facteur essentiel dans la définition des processus hospitaliers. En tant que fabricant de dispositifs médicaux, nous devons également nous adapter aux modifications constantes des réglementations nationales relatives à l'hygiène. Cela a des conséquences immédiates sur la conception des appareils et des accessoires et nécessite, ici aussi, des solutions innovantes.



Y-a-t-il des différences au niveau international ?

Il y en a bien entendu. Pour une grande partie de la population mondiale, l'accès aux soins médicaux d'urgence n'est pas assuré. Aujourd'hui encore, moins de la moitié des blocs opératoires d'Afrique disposent des équipements de base les plus simples, comme par ex. un oxymètre de pouls. Les différences se situent donc au niveau des possibilités financières et non pas des exigences. Les pays en développement ont donc besoin d'innovations d'un autre genre, c'est-à-dire une fonctionnalité de base solide à bas prix. Et pour développer ces produits, il faut un esprit similaire à celui de Heinrich et Bernhard Dräger, il y a maintenant 125 ans.