

Liaisons



ELSAN

CLINIQUE ESQUIROL SAINT HILAIRE
CLINIQUE CALABET

Journal d'informations médicales des Cliniques Esquirol Saint Hilaire et Calabet

N°11 - 1er semestre 2019



INFOS PRATIQUES

La Clinique Esquirol
Saint Hilaire

tél : 05 53 47 47 47

1, rue du Dr et Mme Delmas
47000 Agen



@ceshagen

@materniteceshagen

La Clinique Calabet
tél : 05 53 69 12 66

13, quai du Dr Calabet
47000 Agen

www.elsan.care/fr/cesh

AGENDA

Octobre Rose 
Conférence le jeudi 17

Service d'Accueil Unique de
Chirurgie

Centre Médecine Sportive
Conférence médicale CESH

EDITO

Une relation privilégiée

Communiquer, partager, échanger sont pour notre établissement les maîtres mots d'une relation de confiance avec vous, nos correspondants de ville. C'est en ce sens que nous oeuvrons au quotidien en multipliant actions de communication et événements, et en élargissant le champ de nos destinataires.

Ce premier semestre 2019 a été riche en événements : journées de prévention, soirées d'information et conférences... Pour commencer, des soirées d'information dédiées à nos professionnels ayant pour objectif d'améliorer nos pratiques sur la prise en charge des patients ayant bénéficié d'une trachéotomie animée par le Dr Charles Banus, sur la Ventilation Non Invasive par le Dr Philippe Pigeaud et sur les nouveautés concernant le diabète par le Dr Kahina Dali Dannepond. D'autres soirées vous ont été directement consacrées sur les évolutions de notre Centre de Plaies et Cicatrisation par le Dr Emmanuelle Fournié, la nouvelle offre de prise en charge pour les personnes âgées par le Dr Antoine Favre ou encore la présentation Parcours Patient et la nouvelle consultation préopératoire par l'équipe de coordination de la Clinique. Pour le grand public, des actions de santé publique telles que «Mars Bleu» et

son dépistage du cancer colorectal, la journée mondiale sans tabac, la semaine mondiale de la vaccination, la journée hygiène des mains, la semaine nationale de prévention du diabète, la semaine européenne du développement durable, avec en clôture notre journée portes ouvertes au service Maternité. Côté petit public, l'Hôpital des Nounours nous a offert deux journées inoubliables durant lesquelles une centaine d'étudiants en médecine de Bordeaux, d'élèves de l'IFSI et de l'IFAP d'Agen ont soigné 171 doudous accompagnés de leurs petits propriétaires des écoles maternelles de la ville: une belle initiative pour familiariser les enfants au milieu médical !

Le semestre à venir s'annonce intense, tant sur la mise en place de nouveaux projets, que l'organisation d'événements en prévention et promotion de la santé, et notre journée médicale qui sera l'occasion de vous rencontrer nombreux et d'échanger.

La Direction et les professionnels des Cliniques Esquirol Saint Hilaire et Calabet vous remercient de la confiance que vous leur témoignez et vous souhaitent un bel été et de bonnes vacances.

Interventions endovasculaires percutanées

Technique endovasculaire percutanée : une dimension de la chirurgie vasculaire en constante évolution au service des patients.

La chirurgie endovasculaire représente en chirurgie vasculaire, une part de plus en plus importante de notre activité. Elle s'est développée dans les années 1990 avec la maladie oblitérante périphérique et avec les premières poses d'endoprothèse aortiques pour les anévrismes. Plus récemment, à la fin des années 2000, on a vu apparaître la chirurgie endoveineuse pour le traitement de l'insuffisance veineuse superficielle et des varices.

Alors que nos aînés ont dû se former à ces techniques pendant leur carrière, l'apprentissage de ces techniques fait partie intégrante de notre formation de chirurgien vasculaire et endovasculaire.

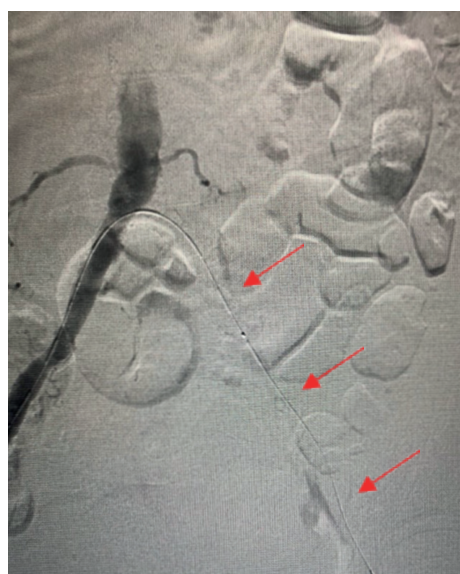


Figure 1. Aortographie : Injection de produit de contraste opacifiant les artères. Occlusion complète de l'axe iliaque primitif et externe gauche.

Artériopathie oblitérante des membres inférieurs et ambulatoire :

Le matériel endovasculaire a fait des progrès considérables en termes de fiabilité, de facilité d'utilisation et d'introduction, permettant de passer du matériel adapté au calibre de l'artère dans des introducteurs de plus en plus petits. En plus des systèmes de fermeture percutanés disponibles sur le marché, cette évolution permet de développer la chirurgie ambulatoire artérielle, dans des conditions de sécurité optimales, tout en bénéficiant des avantages de l'ambulatoire (taux d'infections nosocomiales divisé par 6, risque thromboembolique réduit, rétablissement rapide et reprise précoce de l'activité, plus grande satisfaction des patients etc...). De plus, nous arrivons à traiter des patients de plus en plus fragiles, parfois sous anesthésie locale, avec ces techniques mini-invasives qui sont beaucoup mieux supportées que la chirurgie conventionnelle.

Voici un exemple de lésions artérielles traitées en ambulatoire (Figures 1 et 2) :

Ce patient de 63 ans qui présente une claudication invalidante avec une occlusion complète de l'axe iliaque. Il y a quelques années, on aurait pu lui proposer une revascularisation par pontage croisé (entre les deux artères fémorales), ou un pontage à partir de l'aorte abdominale. Cette dernière nécessite une hospitalisation d'une semaine, avec une morbidité de l'ordre de 5 à 10%. Avec le développement de l'endovasculaire, on a pu lui proposer une recanalisation (re créer la lumière existante) et mise en place

de stent, par voie percutanée totale, dans le cadre de la chirurgie ambulatoire.

Maladie anévrismale percutanée :

Dans un certain nombre de cas, on peut proposer une chirurgie endovasculaire pour exclusion d'un anévrisme de l'aorte abdominale par voie percutanée totale. La pose de l'endoprothèse se fait par les deux artères fémorales, et permet d'exclure le sac anévrismal, le sang circulant dans l'endoprothèse et non dans la paroi aortique. La durée d'hospitalisation est de deux jours dans la plupart des cas, et ne nécessite pas de laparotomie (ouverture de l'abdomen). Là encore, le matériel a beaucoup évolué et continue de progresser, avec du matériel plus performant, et de plus en plus petit. On peut imaginer un jour prochain traiter ces patients en ambulatoire...



Figure 2. Contrôle après recanalisation et stenting de l'axe iliaque gauche. Réinjection de la fémorale commune (en bas).

Dr Romain BELMONTE, Dr Antoine GUERLIN,
Dr Philippe TISSANDIER, Dr Alain VEYRET,
équipe de chirurgie vasculaire

PLAIES ET CICATRISATION

De nouveaux locaux pour le CPC47



L'Unité de Médecine Ambulatoire

La CESH avait créé l'an dernier son Centre de Plaies et Cicatrisation, structure de diagnostics et de soins à destination des patients porteurs de plaies chroniques ou plus complexes. Un an après, le Dr Emmanuelle FOURNIE et son équipe ont emménagé dans de nouveaux locaux mieux adaptés et accompagnés d'une nouvelle organisation pour répondre à une demande croissante.

Le CPC47 se situe désormais au sein du service ambulatoire, dans l'Unité de Médecine Ambulatoire au deuxième étage du bâtiment des hospitalisations.

Le CPC47 est une offre de soins à la population et aux professionnels de santé ancrée dans une logique de proximité et entend être reconnu comme structure de recours experte au cœur du territoire de santé en collaboration avec les acteurs médicaux et paramédicaux libéraux, un réel relai pour les professionnels «de ville».

Notre équipe spécialisée en plaies et cicatrisation travaille en collaboration avec l'ensemble des professionnels médicaux (chirurgiens vasculaires, angiologues, endocrinologues etc....) et paramédicaux de la Clinique en s'appuyant sur la proximité du

plateau technique permettant explorations vasculaires non invasives et examens radiologiques.

En un an, le nombre de patients pris en charge s'est considérablement accru, d'où une nouvelle organisation tant matérielle qu'humaine.

Pour rappel, un n° unique **05 53 69 96 45** est à disposition de 9h à 18h du lundi au vendredi, ainsi qu'une adresse courriel :

cesh.plaieetcicatrisation@cesh.fr

Le service des urgences de la Clinique assure le relai en dehors des heures d'ouverture du centre.

Evolution de l'organisation du Parcours Patient

La Direction de la CESH travaille depuis plusieurs mois à l'évolution de ses organisations afin de rendre notre établissement plus proche des besoins des usagers mais également pour faciliter les interactions avec les professionnels du premiers recours et satisfaire au mieux les besoins de la population.

Cette évolution se déroule en plusieurs étapes successives. Tout d'abord dès l'été 2018, nous avons renforcé l'équipe de coordination des soins en nommant trois infirmières qui sont chargées de préparer au mieux les retours à domicile.

Dans un deuxième temps nous mettons en place un travail de réflexion globale sur l'organisation des parcours en chirurgie programmée dans le but de systématiser les prises en charge favorisant la récupération améliorée après chirurgie (RAC) : ce travail réalisé avec l'appui scientifique de praticiens experts doit nous permettre d'harmoniser les pratiques médicales dans certains champs de la prise en charge et de sécuriser le déroulement des séjours.

Dans un troisième temps, à compter de l'automne 2019, nous renforcerons l'équipe de coordination infirmière dont les missions seront étendues à la préparation des séjours des patients en réalisant notamment une consultation préhospitalière systématique

quelques jours avant l'admission du patient. Ce travail a pour but à la fois d'améliorer l'information patient mais également de sécuriser la prise en charge.

Dès septembre 2019, nous proposerons aux patients opérés (chirurgie programmée) d'être admis au plus près de l'acte chirurgical (2 heures avant) dans une unité dédiée à l'accueil préopératoire, dans des locaux adaptés et en proximité du bloc. Cet accueil personnalisé aura pour but de limiter les sources de stress avant



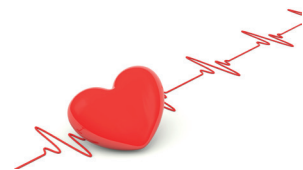
L'équipe de coordination

un acte chirurgical, en « démedicalisant » des étapes de prise en charge traditionnellement génératrices d'angoisse. Les patients qui le pourront partiront au bloc à pied, après avoir rencontré une infirmière en entretien individuel sans attente interminable du fait d'une hospitalisation la veille du bloc.

Enfin, dans le prolongement de la mise en place de ce nouveau parcours de chirurgie, du renforcement des équipes de coordination et du travail sur l'harmonisation des pratiques, nous souhaitons renforcer les suivis patients à la suite de leur séjour dans l'établissement notamment avec l'aide d'outils numériques de surveillance et de suivi. Ce travail sera mené plutôt sur l'année 2020.

Toutes ces évolutions sont réalisées dans le seul but de sécuriser les parcours de soins, sans banaliser la prise en charge elles permettront de dédramatiser certaines étapes. Nous avons également à cœur de mieux nous intégrer au dispositif ville hôpital en nous rendant plus accessibles et disponibles.

Education Thérapeutique : faire du patient un acteur de sa santé



A travers son programme d'éducation thérapeutique du patient coronarien, la Clinique Esquirol Saint Hilaire répond aux exigences de la Haute Autorité de Santé quant à la mise en place d'actions de prévention en santé, en apprenant aux patients coronariens à modifier leurs habitudes de vie et à prévenir les risques en toute autonomie.

La Clinique Esquirol Saint Hilaire est pôle de référence en cardiologie sur le Lot et Garonne et propose de l'ETP pour les patients coronariens depuis 2012. Plus de 310 personnes ont bénéficié de ce programme en 2018.

Ces patients ont été victimes d'un infarctus et/ou d'un rétrécissement des artères coronaires, nécessitant une dilatation coronarienne et/ou un traitement. Ils ont été hospitalisés en urgence ou pour une coronarographie programmée.

Lorsqu'un patient est adressé, un diagnostic éducatif est réalisé par une des infirmières spécialisées en éducation thérapeutique, afin de définir, ensemble, les objectifs qui lui permettront de maintenir et d'améliorer sa qualité de vie. Lors de ce diagnostic, l'intégralité du programme est proposé.

Quatre ateliers sont possibles, animés chaque fois par 2 intervenants : une des infirmières spécialisées accompagnée soit par un médecin, soit par une diététicienne, soit par une kinésithérapeute ou soit par une psychologue selon le sujet. Les 4 thèmes abordés sont les facteurs de risques, les médicaments, l'alimentation et l'activité physique.

Ces ateliers sont d'une durée de 2 heures chacun et sont proposés toute l'année. Les patients peuvent choisir auxquels ils souhaitent participer, et ré assister à certains, si besoin

d'un complément d'information.

La participation aux ateliers d'éducation thérapeutique augmente de 20 % chaque année. Cette tendance est également constatée sur la participation des accompagnants qui y sont les bienvenus.

Grâce à ces actions collectives et un suivi individuel, l'éducation thérapeutique aide les patients à concilier au mieux les contraintes de la maladie avec leurs choix de vie.

C'est pourquoi, l'Agence Régionale de Santé Nouvelle Aquitaine incite les établissements de santé à proposer des actions de prévention primaire et secondaire, en mobilisant leurs compétences et leurs moyens pour agir à l'extérieur de leur établissement, auprès des salariés des entreprises du territoire. Or, porter la bonne parole hors nos murs est un projet novateur qu'il a fallu longuement mûrir. Un partenariat avec le groupe Méricq a ainsi vu le jour et 2 infirmières sont intervenues devant 140 salariés pour une présentation théorique sur l'infarctus du myocarde et ses facteurs de risque. En complément, des ateliers ciblés leur permettront d'appréhender la gestion du stress, la diététique, le sevrage tabagique et l'activité physique, éléments alliés d'une bonne santé.

Empêcher la survenue de la maladie en réduisant ou supprimant les facteurs de risque et en organisant le dépistage est une action de santé publique à part entière, une démarche durable de promotion de la santé, à laquelle la CESH adhère pleinement.



L'équipe d'Education Thérapeutique du Patient

Nous accueillons tous les patients coronariens, n'hésitez pas à proposer à votre patientèle concernée d'intégrer notre programme d'éducation thérapeutique qui est entièrement gratuit.

Pour nous contacter : 05.53.69.96.43.

Mamans connectées

Ou la réalité virtuelle proposée aux mamans césariées pour rester connectées à leur bébé en salle de réveil.

La césarienne est un acte de chirurgie réalisé en bloc opératoire impliquant pour la maman un temps de surveillance en salle de réveil de 2 heures à minima. Le bébé est quant à lui pris en charge au sein du service maternité pour la réalisation des premiers soins puis la mise au peau à peau avec le second parent.

Il va sans dire que cette séparation est source d'angoisse et de frustration pour la maman qui est privée de ces premiers moments précieux avec son enfant. C'est pour palier à ce manque que nous avons choisi la solution de réalité virtuelle, développée par notre groupe ELSAN.

Ainsi, grâce à une caméra installée à la nurserie, la maman munie du casque de réalité virtuelle, peut suivre les premiers instants de son bébé et prendre part à ce pur moment de bonheur.

Et l'engouement pour ce dispositif ne concerne pas que les parents, l'équipe de la Maternité a été séduite par le projet et s'est immédiatement investie dans son déploiement. Il faut reconnaître que cette innovation permet de maintenir une unité familiale tout en réduisant angoisse et stress générés par la séparation.

Ce 1er juillet, notre première maman connectée a pleinement profité et apprécié la découverte

« C'était top, j'étais rassurée, j'ai pu voir comment le papa se comportait avec notre enfant », moment qu'elle pourra revivre en famille grâce aux images enregistrées sur clé USB remise avant son départ. La deuxième maman qui avait déjà bénéficié d'une césarienne sur ses grossesses précédentes, nous a confié « La joie, vous m'avez apporté de la joie, j'avais l'impression d'être avec eux ! »

Chaque maman qui bénéficiera de ce procédé pourra acquérir une clé avec sa boîte souvenir, un joli cadeau de naissance pour des souvenirs impérissables.

De plus, cette technologie investira prochainement le bloc opératoire sous une déclinaison d'images de paradis terrestres, qui outre de distraire et détendre les patients, leur permettra de mieux tolérer la douleur !



TRANSPORTS

Se rendre à la Clinique en voiture ou en bus et être remboursé

Sur prescription du médecin, l'Assurance Maladie rembourse au patient les frais d'utilisation de son véhicule personnel ou des transports en commun, ainsi que les frais de parking.

Tous les transports médicaux sont-ils remboursés ?

Non, la prise en charge par l'Assurance Maladie couvre de nombreuses situations mais reste étroitement liée à la situation administrative et médicale du patient. Quoi qu'il en soit, elle est dépendante d'une prescription médicale de transport.

Aller en voiture à la Clinique, est-ce possible ?

Oui, mais seul le médecin peut estimer si l'état de santé du patient justifie la prise en charge de son véhicule personnel. Dans cette situation, il coche sur la prescription médicale de transport «moyen de transport individuel», accompagné

si besoin par une autre personne.

Aller en bus à la Clinique, est-ce remboursé ?

Au même titre que la voiture, les transports en commun peuvent être pris en charge sous réserve d'une prescription médicale de transport. Dans ce cas, le médecin coche la case «transport en commun terrestre» sur la prescription médicale. A savoir que 2 lignes du réseau Tempo Kéolis desservent la CESH : la 4 et la 7.

Comment être bien remboursé ?

L'Assurance Maladie propose un nouvel outil de remboursement : Mes Remboursements Simplifiés sur mrs.beta.gouv.fr

3 étapes pour accélérer le remboursement du transport prescrit

1

Je déclare mon trajet

Je saisis les informations nécessaires : nombre de kilomètres, frais de péage ...



2

Je transmets mes justificatifs

Je photographie ou scanne ma prescription médicale de transport et mes justificatifs et les joins à ma demande (tickets de bus, de péage...).



3

Je valide ma demande

Je vérifie les informations et j'envoie ma demande de remboursement directement en ligne. Je reçois une confirmation de traitement.



Une utilisation simple, économique et rapide pour un remboursement sous une semaine.

BRÈVES

Trois nouveaux médecins à la CESH :

- Le **Dr Elsa CATHALA** a intégré le service de Soins de Suite et de Réadaptation.
Tél : 05 53 69 96 22
- Le **Dr Benoît JAMMOT** a complété l'équipe des urgences.
Tél : 05 53 69 96 00
- Le **DR Benjamin MONTEIL**, rythmologue, a enrichi l'équipe de cardiologie.
Tél : 05 53 69 97 60

Un nouveau site internet
www.elsan.care/fr/cesh

Le groupe Elsan a mené un projet de refonte des sites internet de ses établissements dans l'objectif de proposer à tous, professionnels de santé et patients, une meilleure visibilité de nos praticiens, offres médicales et hôtelières, et de favoriser dans un second temps la prise de rendez-vous en ligne.

Bien que les contenus ne soient pas encore tous finalisés, nous vous proposons de le découvrir et de revenir vers nous pour toute remarque constructive.

