

# Liaisons



ELSAN

CLINIQUE ESQUIROL SAINT HILAIRE  
CLINIQUE CALABET

Journal d'informations médicales de la Clinique Esquirol Saint Hilaire & Calabet

N°13 - 1er semestre 2020



## INFOS PRATIQUES

### La Clinique Esquirol Saint Hilaire

1, rue du Dr et Mme Delmas  
47000 Agen  
tél : 05 53 47 47 47  
email : cliniqueagen@cesh.fr

### La Clinique Calabet

13, quai du Dr Calabet  
47000 Agen  
tél : 05 53 69 12 66  
email : cliniqueagen@cesh.fr

@ceshagen

 @materniteceshagen

@calabetagen

 @CESH\_AGEN

[www.elsan.care/fr/cesh](http://www.elsan.care/fr/cesh)

## AGENDA



**Judi 8 octobre 2020 :**

**Journée Octobre Rose**

(sous réserve des consignes sanitaires applicables à cette date) ■

## 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 a été particulièrement éprouvant pour toute la communauté médicale, tant privée que publique, en établissement ou de ville. Le confinement, les réorganisations des unités de soins et les mesures sanitaires mises en places dans la lutte contre la propagation de la COVID-19, ont mis à mal toutes nos réunions, médicales, d'information, et autres actions de prévention. Pour y remédier, au delà d'une collaboration accrue entre les différents établissements et professionnels du territoire en cette période, la direction de la CESH a souhaité adopter de nouvelles solutions numériques, facilitant la communication entre tous.

La plateforme Lifen a ainsi été déployée pendant le confinement pour assurer le suivi des patients COVID+ à domicile (cf. article p°3). Nous vous proposons aujourd'hui un autre outil numérique, nommé Pandalab et sorte de WhatsApp médical sécurisé. Déjà en test sur l'établissement, cette application permet une discussion ouverte en permanence au sein de groupe dédiés, des échanges ponctuels

directement avec les spécialistes de la Clinique ou encore d'assister à des visioconférences. Son déploiement est prévu en interne pour le mois de septembre puis auprès de la communauté médicale et paramédicale du territoire dans un second temps.

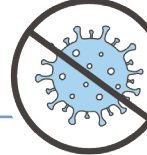
Pour y accéder, nous vous demandons simplement de [communiquer votre numéro de portable et adresse email à notre service communication \(i.vernis@cesh.fr\)](#) qui vous adressera une invitation comportant le lien d'accès, [en toute gratuité](#).

[Vous pourrez ensuite échanger directement avec nos professionnels et recevoir les informations de l'établissement.](#)

Nous espérons par ce moyen améliorer considérablement le lien ville-hôpital et comptons sur votre intérêt et votre participation massive pour la réussite de ce projet. ■

Le service Communication

Les informations contenues dans cette lettre médicale au moment de sa rédaction, peuvent fluctuer en fonction de l'évolution de la pandémie COVID-19.



# Une réorganisation COVID-19

Depuis le début de la crise, la Clinique Esquirol Saint Hilaire & Calabet s'est mobilisée en collaboration avec le CH Agen Nérac et le GHT sous l'égide de l'ARS.

À la suite des directives gouvernementales et aux préconisations du Ministère des Solidarités et de la Santé, les établissements de santé se sont organisés en coordination territoriale de proximité, pour faire face à un afflux massif de malades en lien avec le Coronavirus en adaptant leur capacité d'accueil, notamment en soins critiques pour les formes les plus graves de la maladie et en unités de surveillance.

C'est dans ce contexte que la Clinique a réorganisé ses services de soins en répondant pleinement à son rôle d'acteur de santé publique avec une mobilisation conséquente de ses professionnels. Dans un premier temps, les hospitalisations, interventions et consultations ont été déprogrammées, seules

les urgences vitales ou avec perte de chance pour le patient étant maintenues. Ce qui a permis dans un second temps, de modifier les structures avec l'aménagement de zones «non COVID-19» et de secteurs dédiés COVID-19 pour les malades symptomatiques ou atteints par le virus, en prévision du délestage de l'hôpital ; tout en conservant les différents types d'unités (médecine, chirurgie, soins intensifs, SSR) nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement.

Les points d'entrée de la Clinique ont été règlementés dès le 15 mars avec visites interdites dans les chambres, exception faite mais réglementée pour les Papas en maternité et les proches de patients en fin de vie. Les accès ont été filtrés aux accueils des



La tente de tri au service des urgences

hospitalisations et des consultations. Côté urgences, une tente prêtée et installée par la Protection Civile devant l'entrée du service, a permis d'établir un tri par les professionnels de santé du service, soutenus depuis début avril par les médecins de spécialités et chirurgiens, pour identifier les patients symptomatiques susceptibles d'être atteints et ensuite les diriger selon les circuits organisés. ■

Dans le cadre d'une reprise d'activité partielle depuis le 11 mai dernier et conformément aux directives de l'ARSNA, la CESH s'est encore adaptée. De nouvelles organisations avec les mesures de sécurité et d'hygiène sanitaires nécessaires pour réaccueillir sans risque les patients en consultation, en hospitalisation et dans les blocs opératoires, ont été mises en oeuvre.

Ces mesures comprennent l'accueil de tous les patients avec obligation de lavage des mains au gel hydroalcoolique, port du masque et passage devant une caméra thermique. Autres mesures importantes : le dépistage des patients suspects COVID-19, l'échelonnement des entrées et horaires pour les consultations et admissions, ainsi que des circuits et services différenciés pour protéger les patients tout au long de leur prise en charge et jusqu'à leur sortie. De même, le dispositif sécurisé COVID-19 de prise en charge des patients au sein du service des urgences, suivie d'un retour à domicile ou hospitalisation, est maintenu : tri avec questionnement et prise de température à l'arrivée, circuits distincts COVID-19 et nonCOVID-19. L'accès aux accompagnants et les visites aux patients hospitalisés sont toujours règlementés et des espaces d'attente adaptés sont réservés. Des organisations pour la gestion du linge personnel avaient également

été mises en places durant la période où les visites étaient interdites pour les patients hospitalisés.

Un redéploiement des unités de soins a vu le jour fin mai, accompagné d'une réorganisation des blocs opératoires, afin de garantir les capacités d'accueil des patients avec un maximum de sécurité pour tous. L'ensemble

des dispositions de lits de soins critiques, service de réanimation nonCOVID-19 et unité de soins pour patients contaminés, est néanmoins maintenu à la demande de l'ARS afin de rester en capacité de faire face à un rebond éventuel de l'épidémie.

Diverses solutions numériques sont de plus déployées ou en test, comme Lifem et Pandalab, pour améliorer la communication avec les médecins généralistes et autres professionnels de santé, ainsi que pour rompre l'isolement des patients en conservant un lien avec leurs proches.

L'ensemble de ces réorganisations s'est accompagné du redéploiement des moyens humains et matériels indispensables à la bonne marche de ces unités dans le respect de la sécurité des professionnels et des patients qui y sont pris en charge. La mobilisation des équipes sur le terrain a été exemplaire. ■



Filtrage sur les points d'entrée

## Im'Agen centre diagnostique COVID-19

A la demande de l'Agence Régionale de Santé 47, les médecins radiologues de la CESH ont organisé la prise en charge diagnostique des patients externes suspects de COVID-19, par scanographie thoracique.

L'objet de cette organisation est de faciliter la confirmation de l'infection COVID-19 par la réalisation d'un examen tomodensitométrie (scanner) thoracique afin de répondre à un besoin de diagnostic rapide face à la COVID-19, au sein d'une structure identifiée et lisible pour la médecine de ville.

Avec une lecture immédiate, dont l'interprétation des images doit tenir compte du contexte clinique et des comorbidités



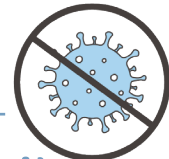
Un scanner dédié COVID-19

du patient, la scanographie thoracique offre une alternative dans le cadre de l'épidémie, pour approcher le diagnostic d'infection par la COVID-19 chez les patients exprimant une symptomatologie respiratoire. Chez les patients n'exprimant pas de symptômes respiratoires, le dépistage nasopharyngé reste le seul examen complémentaire à visée diagnostique utilisable.

En pratique, afin de limiter l'exposition des autres patients, un

seul des 2 scanners du service de radiologie est dédié aux diagnostics COVID-19, associé à circuit bien distinct. Ce scanner thoracique est réalisé sans injection de produit de contraste, sur prescription médicale et uniquement chez les patients porteurs de facteurs de risque en présence d'une toux et/ou d'une gêne respiratoire modérée.

Les prescriptions sont adressées par mail [secretariat@im-agen.fr](mailto:secretariat@im-agen.fr) ou par fax **05.53.69.98.33** au secrétariat du cabinet de radiologie, les médecins de villes ayant été informés des modalités d'organisation par leur URPS (Union Régionale des Professionnels de Santé). ■



# Une plateforme de suivi pour les patients à domicile

Afin d'aider la médecine de ville à gérer la crise sanitaire actuelle et compenser la restriction de patients dans les cabinets médicaux, certains médecins pratiquent la téléconsultation. La solution Lifen a également été mise en place, cette application permettant un suivi des patients symptomatiques retournés à domicile avec leur traitement.

Depuis le début de la crise du Coronavirus, le suivi des patients COVID-19 avéré ou suspect (avec des symptômes sans signes de gravités) de retour au domicile se faisait par les Infirmières de coordination de parcours avec des appels à J1, J3, J9 et J14.

Une plateforme de Télésuivi nommée LIFEN a été déployée sur notre territoire en collaboration avec les établissements de santé publics et privés ainsi que les médecins de ville. Le suivi consiste en l'envoi de SMS (et/ou de mail) aux patients, avec une surveillance réalisée par une Cellule de Suivi (PTA). Le premier patient de la Clinique à bénéficier de ce suivi a été enregistré le 21 avril dernier.

Le patient est enregistré, avec son accord,

sur la plateforme LIFEN par les IDEC et IDE du service des urgences. Suivant les critères de complétude de la fiche de suivi et les symptômes présents lors de son passage dans notre établissement, un « statut » est saisi, selon des degrés de gravité (vert, jaune, orange et rouge). Le patient reçoit par SMS une notification l'informant du début du suivi. Il lui est indiqué que chaque jour il recevra un questionnaire à remplir en cliquant sur le lien fourni, à hauteur d'un à deux questionnaires par jour. L'intégralité des informations doit être renseignée. Des conseils pratiques sont disponibles pour permettre la prise



de mesures (fréquence respiratoire, fréquence cardiaque, etc.). Après validation des informations le tableau de bord du suivi est renseigné.

Une cellule de suivi est organisée par chaque Centre COVID soit un centre par établissement de santé et un pour la médecine de ville. En fonction des réponses des patients une alerte apparaît sur le tableau de bord qui permet à la cellule d'organiser le suivi allant du rajout d'un questionnaire, l'intervention d'une IDE libérale, jusqu'à l'appel au centre 15 (par le patient, les aidants ou la cellule de suivi) si gravité. ■

## SERVICES DE SOINS

# Le Service d'Accueil Unique de Chirurgie (SAUC)

9 mois. Cela fait neuf mois que notre « Service d'Accueil Unique de Chirurgie » est ouvert à la Clinique. Une si courte période mais qui a été marquée par de nombreux changements, que l'on ne doit pas tous associer au COVID.

Pour expliquer l'objectif principal, il s'agissait à la genèse de ce projet, d'améliorer l'organisation de l'accueil des patients hospitalisés pour une chirurgie programmée, soit en ambulatoire soit en hospitalisation complète. L'une comme l'autre de ces prises en charge, nécessitant que les patients soient accueillis dignement et en toute sécurité.

Pour l'ambulatoire, les conditions d'accueil des patients admis 1 à 2 heures avant leur intervention, étaient déjà excellentes. Cependant, l'augmentation de la part d'ambulatoire dans l'activité de notre établissement, nous obligeait à être « créatifs » afin d'accueillir toujours plus de patients dans des locaux qui ne sont pas extensibles !

Pour l'hospitalisation, le phénomène était différent. Nous assistions depuis déjà plusieurs années à l'augmentation des admissions de patients le jour de leur intervention chirurgicale, sans que nous ayons toujours à disposition le lit pour les accueillir dignement au moment de leur admissions.

C'est donc pour ces deux parcours de soins que nous avons fait le choix de consacrer un espace en proximité immédiate du bloc, destiné exclusivement à l'accueil préopératoire immédiat des patients.

Nous avons pu ainsi garantir que chaque patient admis juste avant une chirurgie, puisse bénéficier des meilleures conditions d'accueil et de préparation, avec une équipe paramédicale expérimentée, dans des locaux modernisés et chaleureux.

### Un projet rendu possible par le renforcement des liens ville-hôpital.

Si aujourd'hui notre activité d'ambulatoire progresse chaque année de 10% et que le phénomène s'est renforcé après la crise sanitaire, si nous pouvons accueillir plus de 80% des patients le jour même de leur intervention, c'est grâce à un travail de coordination et d'anticipation. Une équipe paramédicale aussi bien dédiée à l'hospitalisation qu'à l'ambulatoire, se charge de vérifier que les patients bénéficient bien des examens préopératoires demandés, et s'assure plusieurs jours avant, que le retour à domicile sera possible dans les meilleures conditions en anticipant les besoins de soins.

### Un projet favorisant le développement de modes de prise en charge moins anxiogènes et favorisant la récupération rapide.

Ce projet a été également l'occasion de repenser certains parcours et prises en charge. Ainsi, nous travaillons activement à la dédramatisation du transport des patients vers les salles d'intervention. Aujourd'hui la plupart des patients partent au bloc en fauteuil ou à pied. Nous essayons d'améliorer le process afin qu'ils puissent accéder jusqu'à la table d'opération en conservant le plus possible la position debout ou assise : l'expérience chirurgicale n'est pas vécue de la même façon par tous les patients mais

il convient de reconnaître que plus nous simplifions les choses plus les patients vivront ce moment sereinement. A noter que jusqu'à la crise sanitaire qui a un peu interrompu notre élan, les enfants pris en charge par nos équipes, se rendaient au bloc dans une superbe « mini cabriolet » ou un « 4\*4 »...de quoi leur donner le sourire avant la séparation avec les parents !



Arthur & Elise en route pour le bloc

### De nouvelles améliorations dans l'organisation du parcours des patients.

Pour compléter le dispositif de prise en charge des patients, nous avons également ouvert en juin dernier, une unité de médecine ambulatoire. Son objectif, au-delà des prises en charge traditionnelles d'ambulatoire en médecine, est de renforcer le recours à l'ambulatoire pour certains patients qui autrefois étaient hospitalisés plusieurs jours (patients anémiés, séjour de recours pour des patients hospitalisés à domicile, bilan de jour pour des patients âgés ou polyopathologiques...). Cette unité de suite au 4ème étage de l'établissement et peut accueillir jusqu'à 20 patients par jour dans plusieurs spécialités médicales. ■



La salle d'attente et les box

## Une solidarité au service de tous

Les professionnels de santé ont été en première ligne face au manque de moyens, qui a engendré un élan de solidarité remarquable et remarquable.

Au delà des organisations mises en place, notre priorité absolue s'est portée sur la sécurité et la protection de nos professionnels, car comme chacun le sait pour l'avoir vécu, le manque de masques, blouses et autre matériels de protection s'est cruellement fait sentir en ce début de crise. A la suite de nombre d'appels, dons et livraisons ont afflué et nous remercions encore de tout coeur les entreprises, associations, professionnels et particuliers pour leurs gestes de solidarité et leur soutien ! Une autre forme de solidarité s'est développée suite à l'appel à l'aide lancé par le directeur général de l'AP-HP, le 25 mars : les établissements de la région parisienne étaient au bord de la rupture et avaient besoin

de renforts humains et matériels. Message entendu : 3 infirmières et un anesthésiste sont ainsi partis prêter main forte du jour au lendemain, immédiatement plongés dans le grand bain avec un échange de compétences, d'expériences et de solidarité partagées; leur retour d'expérience (formations et protocoles) s'avérant utile à la Clinique qui se préparait au même moment à affronter cette crise majeure. Une démarche louable et instructive, un don de soi sans compter, sans qu'ils se considèrent pour autant comme héroïques! L'établissement est fier de les mettre tous les quatre à l'honneur, même si leur humilité n'exprime que le naturel de leur geste! ■



Marine, Patricia & Sophie en mission  
par MiCheArt

### ACCOMPAGNEMENT

## Soirée publique sur l'obésité

La première réunion publique d'information sur la prise en charge de l'obésité s'est tenue le 6 février dernier au sein de la Clinique.

Animée par le Dr D. LOUIS, c'est tout le parcours médical et chirurgical qui était présenté, parcours pluridisciplinaire avec la présence du Dr K. DALI DANNEPOND et de Mme A. WARZEE, mais aussi parcours personnalisé, comme a pu en témoigner un patient.

L'obésité est un excès de masse grasse dans l'organisme, qui augmente le risque d'apparition de diverses pathologies : cardiovasculaires (infarctus du myocarde, AVC, HTA), respiratoires (insuffisance respiratoire, syndrome d'apnées du sommeil), métaboliques (diabète type 2, stéatose

hépatique), neurologiques (hypertension intracrânienne), rhumatologiques (arthrose sévère, crise de goutte), cancérologiques (colorectal, seins, utérus), dermatologiques (mycoses, oedèmes) et hypofertilité. Elle peut également s'associer à un handicap social et professionnel, ainsi qu'une diminution de l'espérance de vie.

Informé, promouvoir et prévenir sont notre credo, c'est pourquoi cette soirée informative destinée au grand public mais également aux professionnels de santé de l'établissement et de ville devait initialement être réitérée tous les 2 mois. La reprise dépend aujourd'hui des consignes sanitaires. ■

## Sophrologie & bien-être

Depuis le début de l'été, des séances de sophrologie sont mises en place à la CESH, au service des patients hospitalisés.

Céline Volpato, IDE et sophrologue, propose des séances de relaxation pour gérer le stress et la douleur, d'apaisement après une modification de l'état physique ou psychique.

Tout patient hospitalisé, à la Clinique peut en bénéficier sans frais supplémentaire, en faisant la demande auprès du personnel soignant.



Ces séances de respiration et de visualisation positive sont réalisées en chambre d'hospitalisation et durent de 30 à 60 mn.

La sophrologie permet de trouver un état de mieux-être, d'activer ses compétences et sa confiance. Elle permet d'accompagner le patient dans les aléas de la vie. ■

## Le Nursing Touch, qu'est-ce ?

Testées par les patients et les professionnels de la Clinique Calabet dans le cadre de nos actions Octobre Rose de l'an passé, les séances de Nursing Touch avaient fait l'unanimité et sont aujourd'hui proposées en soins de support.

Le Nursing Touch est une technique de toucher apaisante et douce qui apporte bien-être, détente, réconfort et soulage les douleurs. Elle consiste en une série de mouvements doux, lents et répétitifs tels l'effleurage, ou la pression glissée légère. Un protocole rythme la séance dans un ordre bien précis pour un effet d'apaisement moral et physique. Développé au Etats-Unis et en Angleterre dans les services de cancérologie et les centres de soins palliatifs, elle fût d'abord pratiquée par le personnel

soignant, d'où son nom, littéralement « le toucher de l'infirmière ».

Proposées par une socio-esthéticienne, ces séances sont gratuites pour les patients du service de chimiothérapie, grâce à la participation au financement d'Action Cancer 47 (Comité féminin 47). ■



## BRÈVES

De nouveaux praticiens et internes à la CESH :

- Le Dr Laïla CHEDDADI, cardiologue spécialisée en coronarographie et angioplastie, complète l'équipe de cardiologie depuis ce début d'année.  
Tél : 05 53 69 97 60
- Le Dr Joël TCHOUGANG NONO a intégré ce mois de juillet le cabinet d'anesthésie réanimation.  
Tél : 05 53 69 96 41
- Mme Marie AZAR et M. Arnaud SENECLAUZE, internes en ophtalmologie, effectuent leur stage au sein des cabinets d'ophtalmologie.  
Tél : 05 53 69 97 73  
05 53 69 97 36  
05 53 69 97 42
- Le cabinet de podologie se renforce d'une touche féminine avec l'arrivée de Mme Laura LARTIGUE.  
Tél : 05 53 69 97 34
- Nous avons également accueilli en nos murs Mme Marine DELBREL, psychologue clinicienne.  
Courriel : m.delbrel@cesh.fr ■

Un portail patient pour effectuer sa pré-admission en ligne :

Pour simplifier les démarches administratives lors de la préadmission, le patient peut compléter en ligne son formulaire d'inscription. Pour cela, il doit communiquer son adresse email au secrétariat médical après sa consultation, un lien d'accès lui sera adressé. ■