



# la lettre d'information médicale

N°3 FÉVRIER 2020

## Édito

*Cher confrère, chère consœur,*

2019 fut une longue et difficile année émaillée de catastrophes climatiques et de mouvements sociaux.

En revanche, pour les HDN, ce fut l'année du renouveau : nouvel EHPAD, nouveau bâtiment incluant plateau technique de chirurgie, pédiatrie, maternité et service de chirurgie ambulatoire.

Après les difficultés financières des années passées, le satisfecit de voir nos efforts enfin récompensés.

Notre plateau technique est beau, moderne et modestement... à la pointe du progrès !

Pour moi qui n'utilise que scie, marteau et instruments « primaires », la conception d'un tel bâtiment est fascinante. Merci aux ingénieurs de notre établissement qui ont su répondre à nos exigences.

Merci aussi aux cadres de santé du bloc opératoire qui ont, non sans mal, organisé un déménagement express en 96 heures et sans interruption de l'activité chirurgicale.

Alors, nous voilà avec un nouveau défi : tirer profit au mieux de ce nouvel outil de travail.

Bien que les aléas du recrutement médical et paramédical rendent comme partout la tâche difficile, notre équipe soudée et dynamique et notre outil de travail performant vont renforcer notre attractivité pour accueillir durablement, nous l'espérons, de nouveaux confrères et collaborateurs.

*> Gérard Binet, chirurgien orthopédique,  
Chef de pôle Chirurgie et anesthésie*

## Un second scanner aux HDN

Le seul scanner de l'établissement ne permettait plus de prendre en charge la demande croissante d'actes d'imagerie, tant de la part des consultants externes que du service des urgences ou des services de soins des HDN. Aussi, l'acquisition et l'installation d'un second scanner devenaient-elles impérativement nécessaires. Opérationnel en juin 2020, celui-ci nous permettra :

- un gain de temps diagnostique et thérapeutique pour tous les patients sur la zone de soins de proximité des HDN,
- une amélioration de l'accès des urgences, en abolissant l'attente des urgences graves, en limitant à un délai admissible l'urgence relative, en programmant plus facilement dans les 12 à 24 heures ce qui ne présente pas un caractère d'urgence à court terme,
- une simplification du parcours des patients en optimisant la concordance des rendez-vous imagerie/consultation spécialisée,
- une fluidification de l'accès aux examens d'imagerie complémentaires nécessaires (échographie ou IRM) induits par les résultats de l'examen TDM (tomodensitométrie).

*> Jean-Pascal Bauge, radiologue,  
Chef de pôle Consultations, explorations et diagnostics*

## Une nouvelle ère numérique pour le brancardage



Le transport interne des patients est une mission assurée par les brancardiers, agents des Hôpitaux Drôme Nord ; ils assurent les mouvements des patients et garantissent leur sécurité, leur confort et le respect de la confidentialité des informations les concernant.

Les Hôpitaux Drôme Nord viennent d'acquérir le logiciel de brancardage THEO, outil qui permet une meilleure programmation des demandes de transports.

Ce logiciel garantit la traçabilité des demandes formulées par les services de l'hôpital, programme et attribue les courses en fonction des besoins du patient, des contraintes des services et des disponibilités des brancardiers.

Chaque brancardier est désormais doté d'un terminal type smartphone et reçoit, dans la plus grande confidentialité, les informations sur le patient qu'il devra prendre en charge ; ce terminal permettra aussi un meilleur contrôle de l'identité du patient transporté en scannant le code-barres du bracelet.

*> Silvia Baverey, ingénieur organisation logistique*



## Dossier chirurgie - anesthésie

### > Les spécialités chirurgicales aux HDN

Les Hôpitaux Drôme Nord réalisent des actes chirurgicaux dans les disciplines suivantes : orthopédie, traumatologie, viscérale, ophtalmologie, gynécologie, urologie, ORL et endoscopies urinaires et bronchiques.

#### ● CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE

Le service assure toute la traumatologie courante et l'orthopédie avec une forte activité prothétique.

De par la formation de ses praticiens, l'orthopédie se démocratise : la ligamentoplastie, la chirurgie prothétique ou de l'arthrose ne sont plus l'apanage des seuls centres universitaires ou cliniques réputées.

Notre activité suit les évolutions récentes de l'orthopédie, tant sur le plan chirurgical (prothèse totale de hanche par voie antérieure) que sur le plan ingénierie et technique (prothèse assistée par ordinateur).

La chirurgie arthro-endoscopique (canal carpien par endoscopie, pathologie ménisco-ligamentaire du genou) est assurée par les praticiens selon leur domaine de compétence.

- **Chef de service** : Dr BINET

**Praticiens** : Dr BINET - Dr CHERGAOUI - Dr MICTARIU - Dr PENCU

#### ● CHIRURGIE DIGESTIVE ET UROLOGIQUE

Une équipe de 3 praticiens temps plein de chirurgie digestive permet d'assurer, outre les activités quotidiennes de consultations (sur Romans et Saint-Vallier) et d'interventions, la permanence chirurgicale 24 h/24 et 365 jours/365.

La prise en charge chirurgicale se réalise aussi bien par coelioscopie, chaque fois que cela est possible, y compris chez les enfants, lorsque les conditions le permettent, que par abord « traditionnel ».

Les pathologies prises en charge comprennent la chirurgie biliaire, pariétale (hernies, éviscérations), proctologique, appendiculaire, colique, autant programmées qu'en urgence (les syndromes occlusifs), thyroïdienne, kyste sacrococcygien, escarres ou tout geste de chirurgie générale.

- **Chef de service chirurgie générale** : Dr ZIRN

**Praticiens viscéraux** : Dr GALIFET - Dr MERY - Dr ZIRN

Notre offre urologique est à la pointe sur le plan des technologies mini-invasives :

- Dans la prise en charge du calcul, lithotripsie extracorporelle (LEC) sous hypnose, urétéroscopie semi-rigide et souple laser, et, pour raccourcir la prise en charge sur les très volumineuses masses lithiasiques : micro-percutanée laser, qui permet de traiter en une seule séance des calculs coralliformes avec un micro-abord direct du rein de 3 mm,

- Dans la prise en charge de l'incontinence : pose de bandelettes sous-urétrales en ambulatoire,

- Dans la prise en charge du prolapsus génital : promontofixation coelioscopique,

- Pour l'adénome prostatique : énucléation au plasma ou traitement interventionnel à la vapeur Rezum en ambulatoire (bientôt disponible à nouveau),

- Chirurgie coelioscopique du rein et des glandes surrénales.

**Praticiens urologues** : Dr POLGUER - Dr JACQUEMET

#### ● CHIRURGIE DE SPÉCIALITÉS : ORL, OPHTHALMOLOGIE

Les HDN proposent des prises en charge ORL et de chirurgie cervico-faciale ou pluridisciplinaires ORL / Dermatologie - ORL / Neurologie ainsi que les bilans d'explorations fonctionnelles des vertiges, troubles de l'équilibre et surdités.

Les actes chirurgicaux sont réalisés en chirurgie externe, en chirurgie ambulatoire et conventionnelle :

● Chirurgie cervico-faciale :

- Thyroïde et parathyroïde

- Glandes salivaires

- Cancérologie cervico-faciale

- Kystes et fistules congénitales

- Pose de pacemaker pour l'épilepsie

- Chirurgie carcinologique et reconstructive cutanée de la face et du cou

● Chirurgie ORL pédiatrique

● Chirurgie des sinus

● Chirurgie de l'oreille moyenne

● Chirurgie plastique des oreilles décollées

● Endoscopie des Voies Aériennes Digestives Supérieures (VADS) pour les pathologies fonctionnelles ou cancéreuses

● Chirurgie endoscopique des VADS au laser

● Chirurgie d'urgence ORL et cervico-faciale

**Praticiens ORL** : Dr BARLATIER - Dr LABONDE - Dr MULLER - Dr SAYKALY

Le service d'ophtalmologie développe 2 secteurs d'activités :

● Les consultations

- Prise en charge de patients présentant des pathologies de rétine médicale : DMLA, rétinopathie diabétique, occlusion veineuse rétinienne

✓ Suivi médical OCT

✓ Traitement avec la réalisation d'injection intravitréenne (IVT) d'anti-VEGF, de corticoïdes, de laser

- Prise en charge de patients atteints de glaucome : glaucome aigu par fermeture de l'angle

✓ Suivi médical : champ visuel, OCT

✓ Traitement : laser pour iridotomie

● La chirurgie ophtalmologique en ambulatoire

- Segment antérieur : cataracte

- Paupières : chalazion

**Praticien ophtalmologue** : Dr MORISSET

#### ● CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE

La chirurgie gynécologique prise en charge aux HDN comprend :

● La chirurgie cancérologique, en collaboration avec le service d'oncologie médicale, avec réunion de concertation 3C Drôme Ardèche et Centre Léon Bérard :

- Chirurgie du cancer du sein (tumorectomie, mastectomie, oncoplastie, recherche de ganglion sentinelle, curage axillaire)

- Chirurgie cancérologique pelvienne (tumeur utérine, de l'ovaire, du col de l'utérus) et vulvaire

- La chirurgie du prolapsus génital et de l'incontinence urinaire de la femme : cure de prolapsus par promontofixation coelioscopique, qui est actuellement l'intervention de référence, mais également cure de prolapsus par voie vaginale, bandelette sous-urétrale

- La chirurgie de l'utérus : hystérectomie coelioscopique, hystérectomie vaginale, myomectomie, conisation, laser du col

- La chirurgie de l'endométriome

- La chirurgie annexielle : kystectomie, stérilisation tubaire, annexectomie et ovariectomie, intervention le plus souvent en ambulatoire

- La chirurgie par voie hystéroscopique allant de l'hystérocopie diagnostique avec polypectomie, myomectomie, endométréctomie, destruction de l'endomètre par système Novasure pour la pathologie endométriale bénigne. Ces interventions sont réalisées en ambulatoire.

Environ 80% de ces interventions sont réalisées en coelioscopie selon les recommandations des sociétés savantes. La coeliochirurgie bénéficie de l'utilisation de colonne vidéo 3D.

Nous développons la chirurgie mini-invasive avec utilisation de pression d'insufflation à 9 cm de Hg au lieu de 12, et l'utilisation si possible d'instrumentation en 3 mm : le but étant de diminuer la douleur postopératoire et le temps d'hospitalisation.

- **Chef de service chirurgie gynécologique** : Dr GALLO

**Praticiens gynécologues-obstétriciens** : Dr BOUDJEMA - Dr D'AVENI-CHERGAOUI - Dr GALLO - Dr HANNA-GHOSN - Dr LUSSET-ZENTZ - Dr MAZOUZA - Dr PASQUALINI-ADAMO - Dr RASENDRAMINO - Dr TUDOR

## ● LE PLATEAU DE CHIRURGIE AMBULATOIRE

Le service de chirurgie ambulatoire accueille les patients de l'ensemble des disciplines exercées au sein de notre établissement.

- **Chef de service** : Dr GALIFET

## ● CHIRURGIE CANCÉROLOGIQUE

Le pôle de chirurgie est également accrédité dans trois spécialités en cancérologie chirurgicale :

- Pathologie mammaire,
- Pathologie gynécologique,
- Pathologie ORL et cervico-faciale.

Des réunions de concertation pluridisciplinaires sont organisées en cancérologie : ORL, cervico-faciale et thyroïdienne, dermatologique, gynécologique et mammaire, digestive, urologique, thoracique, neurologique, hématologique.

## > L'anesthésie aux HDN

En complément de la classique anesthésie générale, nous développons toutes les techniques d'anesthésie locorégionale, périmédullaire ou périphérique.

Nous disposons d'un échographe permettant la réalisation de ces anesthésies locorégionales. L'aiguille est ainsi visualisée dans son trajet jusqu'au nerf et l'injection est ainsi sécurisée par le contrôle visuel.

Le taux de réussite est proche de 100% grâce au support échographique. Une sédation peut être associée dans certaines situations pour le confort du patient (chirurgie de l'épaule).

Ces techniques modernes ont pour objectif de simplifier les suites postopératoires par une meilleure gestion de la douleur, avec une récupération plus rapide des patients.

Toujours dans un souci de confort des patients, nous proposons en complément des techniques décrites ci-dessus, une prise en charge par l'hypnose, processus qui a pour objectif de dissocier l'activité cérébrale du patient de la stimulation douloureuse. La majorité des équipes du bloc opératoire est formée à l'hypnosédation et au langage hypnotique. Des gestes tels que la chirurgie de la thyroïde ou gynécologique simple peuvent ainsi être réalisés.

La prise en charge anesthésique ne s'arrête pas aux portes du bloc opératoire. Une équipe d'infirmières anesthésistes assure quotidien-

nement le suivi de la douleur postopératoire dans les services et fait le lien avec l'anesthésiste du bloc opératoire.

Enfin l'équipe d'anesthésistes prend en charge les parturientes au bloc obstétrical. À côté de la classique anesthésie péridurale obstétricale, nous proposons une anesthésie péridurale déambulatoire permettant de soulager les douleurs du travail tout en laissant la liberté de se déplacer.

- **Chef de service** : Dr CUEL

**Praticiens** : Dr AZZOUC - Dr CUEL - Dr GRAMA - Dr IORI - Dr TABARDEL - Dr VAN ROY

## > L'accompagnement pré et postopératoire

**Un accompagnement adapté du patient se construit avec nos partenaires au sein du territoire. Ces partenaires sont le SSR de Saint-Marcellin, le MPR de Saint-Vallier, l'ADAPT de la Baume d'Hostun, l'HAD, le dispositif PRADO (PRogramme d'Accompagnement au retour à DOMicile) et la médecine de ville.**

La consultation de chirurgie prévoit en préopératoire le devenir du patient et anticipe les besoins spécifiques de sortie le cas échéant.

Pour les hospitalisations conventionnelles programmées, les demandes de SSR sont faites dès la consultation préopératoire.

Dans le cadre de l'urgence, le devenir du patient est évalué en fonction de son souhait, de sa capacité de retour à domicile et de son environnement social.

Le retour à domicile est également organisé avec vous, médecins généralistes, afin que vous ayez les informations relatives à l'hospitalisation du patient. Les courriers de sortie sont donnés aux patients notamment en chirurgie ambulatoire ou envoyés dans des délais brefs après la sortie. En 2019, nous avons mis en place la communication par SISRA, plus rapide et plus simple. L'amélioration de cette communication présente une attention particulière de notre part.

Des soirées découvertes de l'outil Mon Sisra sont organisées en collaboration avec le GCS SARA :

- pour les médecins généralistes et spécialistes de ville,
- pour les hospitaliers.

## > Le projet «patient à pied... »

**Le service de chirurgie ambulatoire (ACHA) a intégré de nouveaux locaux proches du nouveau bloc opératoire.**

Il comprend 10 chambres ou box individuels permettant une efficacité des prises en charge ambulatoires, qui se multiplient et se développent au sein de notre établissement dans les diverses spécialités chirurgicales (orthopédie, gynécologie, ophtalmologie, ORL, viscérale, urologie). Un salon de sortie a été créé, afin de permettre une reprise d'autonomie rapide des patients en postopératoire et d'attendre la contre-visite chirurgicale confortablement.

Nous proposerons au premier semestre 2020 un parcours de soins personnalisé : accompagnement à pied jusqu'au bloc opératoire, du patient par un brancardier. En revanche, le retour du bloc opératoire en ACHA s'effectuera en fauteuil ou en lit-brancard. Ce parcours est complètement repensé pour assurer le confort et la sécurité du patient, lui permettant aussi de garder son autonomie le plus longtemps possible et de diminuer son anxiété liée à l'intervention chirurgicale.

## Zoom sur une prise en charge : la Récupération Améliorée Après Chirurgie (RAAC)

**La RAAC est une démarche qui permet au patient de retrouver rapidement son autonomie. Elle est proposée au sein du pôle de chirurgie et anesthésie aux patients d'orthopédie.**

Le patient est ainsi inscrit dans un parcours de soins spécifique et défini. Le chirurgien détermine l'éligibilité du patient à ce dispositif. Le patient reçoit ainsi l'information relative au type de prise en charge qu'il va suivre. Il va être l'acteur de son traitement. L'information délivrée en préopératoire a comme objectif de faire diminuer le stress et la peur face à l'inconnu et de susciter l'adhésion à une rééducation précoce. La récupération fonctionnelle et psychique est ainsi accélérée. Lors de son hospitalisation, la technique opératoire s'allie à la technique d'anesthésie, afin de favoriser la récupération postopératoire.

Les soins postopératoires sont un lever précoce le soir même de l'intervention et une prise en charge dès le lendemain par les rééducateurs. L'information livrée en consultation a, ici, toute son importance. Un infirmier anesthésiste propose une adaptation des traitements de la douleur, au sein du service en fonction de l'évolution de celle-ci durant la phase de rééducation précoce.

En 2019, nous avons proposé la réhabilitation accélérée après chirurgie en ambulatoire. À cette occasion, nous avons été nommés centre pilote par la CPAM, pour tester la mise en place du dispositif PRADO lors des sorties d'ambulatoire.

### Deux questions au **docteur Guillaume LAURENT**, néphrologue qui a pris ses fonctions au sein du service de néphrologie dialyse des HDN le 1<sup>er</sup> août 2019

#### Quel est votre parcours ?

« Je suis originaire des Hautes-Alpes, plus précisément de Gap. J'ai effectué la première partie de mes études à Grenoble avant de rejoindre Nancy pour préparer mon DES en néphrologie. Après avoir exercé comme chef de clinique en réanimation à Strasbourg, puis comme assistant en néphrologie à l'hôpital Haguenau, en Alsace, j'ai travaillé un an dans le secteur associatif en Polynésie française. Avant de rejoindre les HDN, j'ai exercé pendant dix ans à Perpignan en tant que praticien hospitalier, responsable de l'unité de soins intensifs et de dialyse péritonéale.

#### Quels sont vos projets pour le service de néphrologie dialyse ?

Mon arrivée dans le service va permettre de renforcer l'équipe d'hospitalisation et d'accroître l'activité du service. Depuis le 16 décembre, la capacité d'accueil est passée à 15 lits. Je souhaite également utiliser mes compétences pour mettre en place des techniques d'aphérèse, telles que la plasmaphérèse (principalement dans les maladies auto-immunes) et la rhéophérèse (dans l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs après échec du traitement conventionnel et les calciphylaxis du dialysé).



### Deux questions au **docteur Jakub MENSA**, médecin réanimateur qui a pris ses fonctions au sein du service de surveillance continue des HDN le 6 mai 2019

#### Quel est votre parcours ?

Je viens de République tchèque. J'ai fait mes études à l'Université Charles de Prague, où j'ai obtenu un DES d'anesthésie-réanimation. J'ai débuté ma carrière professionnelle à l'hôpital universitaire de Prague, l'un des plus grands établissements de santé de République tchèque. J'y ai exercé pendant trois ans en qualité d'anesthésiste-réanimateur, avant de m'installer en France pour rejoindre les HDN, un établissement à taille humaine.

#### Quels sont vos projets pour le service de surveillance continue ?

Au sein du service de surveillance continue, dirigé par le docteur Nourdine, je souhaite participer au projet de développement du service et acquérir de nouvelles compétences en soins intensifs et en réanimation.



## > Ils ont rejoint les HDN

**Dr BENCHIKH Smail | Médecine polyvalente ; Dr MORISSET Gaëlle | Ophtalmologie ; Dr ROSARIO-GRIMA Arlène | Endocrinologie ; Dr TOURNAIRE Didier | Consultations mémoire ; Dr UGHETTO Jérôme | Urgences-SMUR**

Directeur de la publication : Jean-Pierre COULIER - Rédaction : Direction de la communication  
Maquette : travailassocie.com ✨ - Impression : Imprimerie SOUQUET  
www.hopitaux-drome-nord.fr

#### Site de Romans

607 avenue Geneviève de Gaulle-Anthonioz  
BP 1002 - 26102 ROMANS-SUR-ISÈRE Cedex  
Tél. 04 75 05 75 05 - contact@ch-hdn.fr

#### Site de Saint-Vallier

Rue Pierre Valette  
BP 30 - 26241 SAINT-VALLIER  
Tél. 04 75 23 80 00 - contact@ch-hdn.fr

