

Hospita*lien*

L'information médicale de l'Hôpital du Gier



Chirurgie et Gériatrie

Mars 2014



Sommaire

3	Edito
4-5	Chirurgie
6-7	Filière gériatrique
8-11	Unité Médico Chirurgicale à orientation Gériatrique
12	Consultations

L'Hôpital du Gier

19 Rue Victor Hugo
B.P. 168

42403 Saint-Chamond Cédex

☎ 04 77 31 19 19

www.hopitaldugier.fr

Edito



Chers Docteurs, Chers confrères,
Mesdames, Messieurs,

L'Hôpital du Gier a engagé de profonds changements pour améliorer la prise en charge médicale et chirurgicale de la personne âgée.

A cet effet, l'Hôpital du Gier s'est doté d'une véritable filière interne gériatrique depuis les entrées directes, les urgences, le court séjour gériatrique (CSG), le SSR jusqu'à l'organisation du retour à domicile ou en institution. Nous avons eu la volonté d'augmenter la capacité d'accueil en court séjour gériatrique (26 lits sont dorénavant disponibles dont 3 dédiés aux soins palliatifs).

Afin de mieux prendre en charge la multi morbidité des personnes âgées devant subir une intervention chirurgicale, il a été créé une Unité Médico Chirurgicale Gériatrique (UMCG) de 6 lits.

Cette organisation nouvelle et particulièrement novatrice a pour objectif de faire bénéficier le patient d'une expertise commune chirurgicale, anesthésique et gériatrique avec un suivi soignant et psycho social renforcé.

Cette filière s'inscrit bien évidemment en cohérence avec la filière

gérontologique de la vallée du Gier qui vise à fluidifier le parcours de la personne âgée dans le parcours de soins.

Vous pouvez notamment contacter directement le gériatre grâce à une astreinte téléphonique afin de faire admettre directement vos patients en court séjour sans passer par les urgences.

A l'occasion de cette réorganisation, la filière chirurgicale s'est elle-même transformée en regroupant l'ensemble de ses spécialités dans un service unique. Il s'agit d'assurer une meilleure mutualisation des moyens et de développer l'activité ambulatoire. Ces nouvelles organisations seront effectives à partir du 18 Mars 2014.

Un EPU est programmé dans notre établissement le 17 Avril à 20h15. Nous pourrions profiter de cette opportunité pour vous présenter notre nouvelle organisation et vous faire visiter les nouveaux services.

Nous restons à votre écoute pour toute suggestion permettant à notre hôpital d'assurer les soins les plus adaptés à la population de la vallée.

Laurence NART,

Directrice de l'Hôpital du Gier

Dr Pierre-Georges DURAND,

Président de la CME

Entretien avec le Dr FALAISE, Chef du service de Chirurgie



Docteur FALAISE, quelles évolutions dans l'activité chirurgicale de notre établissement depuis la parution de l'Hospitalien sur la chirurgie ?

→ La chirurgie ophtalmologique s'est bien développée sous l'impulsion du Docteur **Adeline GRIOT**. Bénéficiant d'un plateau technique de pointe et d'un espace de consultation dédié, cette activité prend de l'essor à l'Hôpital du Gier.

En ce qui concerne la **chirurgie orthopédique et traumatologique**, un nouveau praticien est arrivé : le Docteur **Salim HAMACHE** qui a remplacé le Dr HARDY. Il intervient plus spécifiquement sur le membre inférieur (hanche et genou) et la traumatologie. Rapidement intégré, il séduit les patients et les équipes par sa gentillesse et son dynamisme. Le Docteur **Rémi PHILIPPOT** a augmenté ses plages d'intervention dans notre établissement et il développe principalement la chirurgie du pied mais participe aussi à la chirurgie du genou avec les réparations ligamentaires du genou, instabilité de rotule et il a pu bénéficier du système d'instrumentation sur mesure (PSI) que j'ai mis en place pour les prothèses de genou. En chirurgie viscérale, le Docteur **Nicolas ABRAS**, dans le cadre de son activité en chirurgie digestive

développe une nouvelle technique permettant de traiter plus efficacement les hémorroïdes : la ligature élective des artères hémorroïdaires sous échodoppler, qui réduit les douleurs par rapport aux techniques classiques et permet la prise en charge en ambulatoire.

Sur le plan organisationnel, nous avons regroupé les deux unités de chirurgie orthopédique et viscérale en un seul service de chirurgie avec une unité de chirurgie classique et une unité médico-chirurgicale dédiée à la prise en charge des patients les plus âgés.

Vous assurez la responsabilité de ce nouveau service de chirurgie, pourquoi avoir procédé à ce changement organisationnel ?

→ Nous avons eu la volonté d'optimiser et de mutualiser nos moyens. Nos secrétariats sont regroupés et le personnel soignant est commun aux deux spécialités.

Ce regroupement permet d'optimiser la gestion de nos 30 lits et de mieux répondre aux besoins de nos malades. Cette réorganisation a également été une opportunité pour assurer une réfection des chambres, investissements réalisés dans la continuité de ceux réalisés au bloc opératoire.

La mise en place de l'Unité Médico-Chirurgicale à orientation Gériatrique (UMCG) a-t-elle un impact sur l'activité chirurgicale ?

→ Cette ouverture est un événement très important pour notre hôpital. Elle permettra une meilleure prise en charge des patients âgés souffrant de poly pathologies et pour lesquels une indication chirurgicale est nécessaire. L'organisation nouvelle s'est faite à nombre de lits constants avec des lits dédiés en chirurgie dans le secteur gériatrique voisin nouvellement élargi. Ces 6 lits permettront en outre une certaine flexibilité pour mieux répondre

Chirurgie



De gauche à droite : Dr PHILIPPOT, Dr FALAISE, Dr LACROIX, Dr BENSALAH, Dr BLINDING, Dr ABRAS, Dr BOURBON, Dr HAMACHE

aux besoins fluctuants des secteurs gériatriques et chirurgicaux. Cette unité intermédiaire répond aussi au besoin ressenti par les professionnels, les patients et leur famille, de séparation architecturale entre le court séjour gériatrique et les autres activités chirurgicales.

Nous avons également l'objectif d'augmenter l'activité en chirurgie ambulatoire.

Quelle place ont les personnes âgées dans l'activité chirurgicale ?

→ L'âge moyen de nos patients est élevé et ils ont fréquemment l'association de diverses pathologies. Par exemple, la fracture du col du fémur, à l'occasion d'une chute, est souvent le résultat d'une décompensation d'une pathologie médicale (cardio-vasculaire, respiratoire, neurologique, diabétique, etc...) C'est pour cette raison que nous avons créé l'UMCG pour mieux prendre en charge le patient âgé sans autre antécédent, ni pathologie décompensée, qui sera hospitalisé dans l'unité de chirurgie classique. De plus, cette séparation entre chirurgie et UMCG permettra de continuer la prise

en charge des sujets jeunes dans les différentes compétences chirurgicales avec de meilleures conditions d'hospitalisation ■

→ CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE

- **Dr FALAISE** : main, coude, épaule, hanche, genou
- **Dr PHILIPPOT** : pied, genou, (ligaments, instabilité, luxation rotule...)
- **Dr HAMACHE** : hanche, genou, pied, traumatologie
- **Dr BLINDING** : chirurgie générale et traumatologique

→ CHIRURGIE VISCÉRALE

- **Dr ABRAS** : chirurgie carcinologique, coelioscopique, endocrinienne
- **Dr BENSALAH** : viscérale et abdomino-plastie
- **Dr BOURBON** : digestive, viscérale

→ UROLOGIE

- **Dr LACROIX** : urologie et incontinence

→ GYNÉCOLOGIE

- **Dr NY AME** : chirurgie gynécologique, cancer du sein en réseau avec le CHU
- **Dr JASSERAND** : chirurgie gynécologique
- **Dr AZZOUC** : chirurgie gynécologique

Interview du Dr MOMPLOT, Chef du service de Gériatrie



Docteur MOMPLOT, pourquoi peut-on parler de filière gériatrique interne à l'Hôpital du Gier ?

→ La personne âgée fragile à haut risque de décompensation nécessite une prise en charge spécialisée qui s'articule au sein d'une filière de soins car il est nécessaire d'organiser un parcours de soins fluide, de l'admission jusqu'à une sortie programmée et organisée.

Notre objectif est d'éviter l'admission par les urgences, qui n'est pas adaptée à ce type de patients. Pour cette raison nous avons créé la hotline de l'astreinte téléphonique gériatrique pour les médecins de ville afin de faciliter les entrées directes. Même dans le cas d'une arrivée par le SU, l'Unité Mobile de Gériatrie (UMG) peut être sollicitée pour permettre une orientation adaptée au sein de l'Hôpital du Gier. Outre l'UMG, nous disposons d'un court séjour gériatrique de 26 lits dont 3 dédiés aux soins palliatifs, d'un SSR de 25 lits pour ré-autonomiser le malade âgé, d'un EHPAD de 403 places et enfin d'une nouvelle Unité Médico Chirurgicale Gériatrique de 6 lits. Cet ensemble constitue une véritable filière interne gériatrique. Nous assurons également toute une gamme de consultations externes pour les malades âgés.

Quelle est la vocation de l'Unité Mobile de Gériatrie ?

→ C'est une petite structure comprenant un médecin, un infirmier, une assistante sociale et un psychologue. Elle se déplace au lit du malade et aux urgences à la demande des médecins pour faire des évaluations médico psycho sociales. A usage interne à l'origine, elle étend son action aux EHPAD de la vallée et à domicile sur demande des médecins traitants.

Pourquoi un court séjour gériatrique alors que l'HdG dispose de plusieurs services de médecine ?

→ L'approche du gériatre permet une prise en charge globale et hiérarchisée du patient âgé poly pathologique en collaboration avec les praticiens spécialistes de l'Hôpital du Gier. Le court séjour prend bien évidemment en compte des pathologies aiguës mais il effectue aussi des bilans psycho médico sociaux, d'AEG, de chute. Il a également pour vocation de dépister les fragilités, de traiter les troubles du comportement, la dénutrition, les troubles cognitifs, les escarres, les soins palliatifs.

Quelles sont les relations avec la filière gériatrique de la vallée du Gier ?

→ La prise en charge médicale de la personne âgée ne peut être dissociée d'une prise en charge plus globale impliquant d'autres acteurs sanitaires (hospitalisation à domicile, libéraux (médecins et professionnels paramédicaux), médico sociaux (structures de maintien à domicile, EHPAD), sociaux (structures associatives et assistantes sociales de secteur...).

L'approche ne peut être que globale et l'HdG s'investit dans le fonctionnement de la filière gériatrique ■



De gauche à droite : Dr CHEZ, Dr BLANC, Dr FAURE, Dr TARDY, Dr RAMBOA, Dr GONNAUD, Dr MOMPLOT

CONSULTATIONS

► Mémoire :

- consultation de proximité labellisée pour dépister et suivre les patients atteints de troubles cognitifs de type maladie d'Alzheimer ou apparentés
- assurée par médecin gériatre, neuro psychologue, psychologue
- 343 patients suivis dont 162 nouveaux en 2013.

► **Chute** pour le dépistage et la prise en charge globale des troubles de la marche.

► Gériatrie d'évaluation

► **Onco gériatrie** évaluation gériatrique globale pour l'aide à la décision dans le cadre du traitement des pathologies cancéreuses (bilan avant réunion de concertation pluri disciplinaire).

ASTREINTE GERIATRIQUE

☎ 04 77 29 88 00
de 8h à 20h du Lundi au Vendredi

► En 9 mois :

- 45 appels de 25 médecins différents qui ont abouti à :
 - 32 hospitalisations directes en court séjour gériatrique,
 - 2 en médecine,
 - 6 interventions de l'UMG.
- 26 passages aux urgences ont été évités

Unité Mobile de Gériatrie : UMG

376 interventions en 2013

- 104 au service d'urgence,
- 162 en services internes à l'HdG,
- 36 interventions à domicile ou en EHPAD externe,
- 22 consultations spécialisées.

Une prise en charge plus efficiente de la personne âgée



Un historique

Dès 2008 l'Hôpital du Gier organise l'intervention de gériatres pour des patients couchés dans les services de chirurgie.

En 2010, grâce à l'augmentation de l'activité en chirurgie ambulatoire, 12 lits de court séjour gériatrique sont créés au premier étage de l'hôpital jusque là réservé à la chirurgie.

La collaboration entre gériatres, chirurgiens et anesthésistes est renforcée par cette proximité. Par ailleurs, la présence de certains patients très âgés en chirurgie nécessite l'intervention de gériatres.

L'idée de lits partagés entre chirurgie et court séjour gériatrique s'est donc imposée progressivement.

Un profil de patient spécifique

L'UMCG accueille des patients âgés de plus de 75 ans poly pathologiques et présentant une problématique chirurgicale opérée ou non.

L'objectif est de limiter les décompensations d'organes et la perte d'autonomie du patient.

Exemples de prise en charge pour l'UMCG :

- fracture de l'humérus traitée orthopédiquement (bandage coude au corps) qui présente une décompensation cardio respiratoire sur un problème infectieux pulmonaire.

- fracture du col fémoral opérée chez une personne diabétique insulino-dépendante, dénutrie avec décompensation cardiaque.

- fracture du bassin chez une personne présentant une démence évoluée avec des troubles du comportement.

Une prise en charge globale

La prise en charge du patient revêt des spécificités tant sur le plan médical que soignant ou même social. L'organisation mise en place prend en compte toutes ces dimensions dans le cadre d'une approche globale de la situation du malade.

- **sur le plan médical** la prise en charge est coordonnée par le gériatre avec la participation du chirurgien pour la partie qui le concerne.

- **sur le plan soignant** le recrutement du personnel a privilégié les expériences gériatriques et chirurgicales. Un objectif de polyvalence est recherché en ce qui concerne la formation du personnel soignant.



Une chambre dans l'Unité Médico Chirurgicale Gériatrique

Afin de répondre plus efficacement aux besoins spécifiques de la personne âgée, un poste de référent hôtelier a été créé avec, au delà des fonctions de repas et de lingerie, une spécificité d'accueil et d'aide à la locomotion.

- **sur le plan social** la qualité de la sortie du patient après ré autonomisation est une préoccupation prioritaire du service. Sur le plan de l'accompagnement social, l'organisation du travail des assistantes sociales a été revu. Dorénavant, trois assistantes sociales travaillent exclusivement sur notre filière gériatrique dont 2 sur le court et le moyen séjour attestant en cela l'attachement de l'Hôpital du Gier à une sortie de qualité. Un suivi est donc organisé sur l'ensemble du parcours interne du patient.

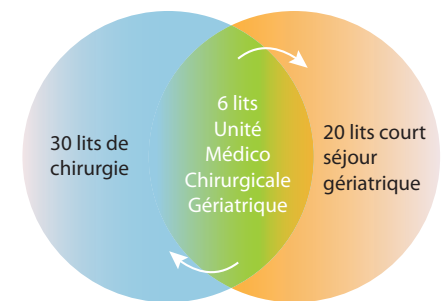
Des organisations flexibles pour une meilleure offre de soins

Les 6 lits de l'unité Médico Chirurgicale Gériatrique sont situés entre le service de chirurgie et le court séjour gériatrique.

Cette situation géographique permet une certaine flexibilité de nos organisations

- des compétences du personnel soignant gériatrique ou chirurgical peuvent éventuellement être adjointes au fonctionnement de l'unité en fonction des besoins des malades concernés

- les lits peuvent être utilisés indifféremment comme UMCG ou en chirurgie ou en court séjour gériatrique en fonction des besoins des deux services notamment d'urgence.



Une démarche novatrice



Graziella BONNARD, Cadre Supérieur de Santé sur le secteur MCO à l'Hôpital du Gier.

Graziella, vous avez conduit le projet de l'Unité Médico Chirurgicale à orientation Gériatrique. Pourquoi cette création ?

➔ Les personnes âgées confrontées à des problèmes chirurgicaux présentent fréquemment des poly pathologies, elles peuvent décompenser, elles sont souvent sujet à dénutrition et aux escarres et peuvent présenter des troubles du comportement. Il est apparu nécessaire de répondre à leurs besoins spécifiques par une prise en charge au carrefour d'approches chirurgicales, médicales, soignantes et psychosociales. La création de l'UMCG répond à cette approche et les objectifs poursuivis sont bien de préserver l'autonomie de la personne âgée et d'éviter toute décompensation.

Comment l'UMCG peut-elle prendre en compte les besoins de la personne âgée ?

➔ Les lits peuvent être utilisés indifféremment comme UMCG ou en chirurgie ou en court séjour gériatrique en fonction des besoins des deux services, notamment d'urgence.

Tout d'abord, il convient de relever le fait que cette nouvelle unité est au carrefour de toutes les compétences requises depuis le corps médical (chirurgiens, gériatres), le corps infirmier, les psychologues et assistantes sociales. En fonction des besoins, il peut naturellement être fait appel à des médecins spécialistes ou d'autres professionnels paramédicaux (Kinésithérapeutes, diététiciennes, neuro psychologues, ergothérapeutes....).

Le malade est à la croisée de compétences très diverses qu'il faut orchestrer pour être efficace. C'est tout le problème de l'organisation qui est posé.

Un travail sur le développement de la polyvalence a ainsi été engagé : une infirmière de chirurgie n'a pas forcément les compétences

requis en gériatrie et inversement ! Le positionnement géographique de ce service entre chirurgie et gériatrie permet par une mutualisation du personnel de répondre à cet enjeu.

Une nouvelle fonction hôtelière a été créée.

Nous avons aussi adapté l'organisation soignante au rythme de vie, aux habitudes et besoins spécifiques du patient.

Outre les prestations hôtelières classiques, les agents hôteliers ont un rôle important d'accueil, de présence auprès du malade pendant la durée de son hospitalisation. Ils contribuent également à l'aide à la locomotion.

La problématique de la sortie du service à domicile ou dans une structure aval interne ou externe à l'établissement est une préoccupation importante. Le rôle des assistantes sociales est important pour permettre, au delà des aspects médicaux et soignants, ce retour dans les meilleures conditions possibles.

La rénovation des locaux a, aussi, été une opportunité pour adapter les chambres aux spécificités de nos malades. C'est ainsi que deux chambres ont été sécurisées pour

pouvoir recevoir des patients agités et/ou déambulants.

En quoi cette démarche est-elle novatrice ?

➔ Nous avons engagé une démarche participative par projet, ce qui n'est pas en soi novateur même si le nombre de personnes concernées était particulièrement important. Ce qui l'est plus c'est de concevoir une organisation performante face à la multiplicité des domaines et spécialités concernés. Par ailleurs, nous avons travaillé sur les besoins spécifiques du patient, l'approche n'a pas été «techniciste», spécialité par spécialité, mais bien globale. C'est ce qui a fait l'originalité de ce projet ! ■

A l'Hôpital du Gier et ailleurs...

La mise en place d'unités péri opératoires gériatriques fait l'objet actuellement de nombreuses réflexions et expérimentations dans le milieu hospitalier.

Plusieurs établissements mettent en place des structures permettant une meilleure prise en charge des spécificités de la personne âgée notamment en chirurgie traumatologique.

On peut citer les Hospices de Lyon, l'Assistance Publique de Paris, les hôpitaux de Saint Brieuc, Lonsjumeau....

Ces démarches encore assez novatrices reflètent l'intérêt de plus en plus marqué pour traiter les co morbidités caractéristiques des populations âgées.

L'AP/HP vient de publier dans une revue scientifique américaine (PlosOne) une étude scientifique qui conforte l'intérêt de son unité péri opératoire gériatrique du groupe hospitalier de la Pitié Salpêtrière : Charles Foix (Pr Jacques Boddaert et Bruno Riou). Ils montrent l'intérêt de la mutualisation des expertises urgentistes, anesthésistes, orthopédiques et gériatriques. Ils ont fait le bilan suivant :

- mobilisation plus précoce pour la mise en fauteuil (1 jour contre 3)
- reprise de la marche plus précoce (2 jours contre 5)
- réduction du nombre d'escarres (9% contre 33%)
- DMS réduite de deux jours
- transfert en réanimation réduit (4% contre 13%)
- après SSR le nombre de patients incapables de marcher est moins élevé (3% contre 14%)
- réduction du nombre de ré hospitalisation après 6 mois.

Consultations externes

MEDECINE			
Pneumologie	04 77 31 19 23	Dr DEYGAS	
Cardiologie	04 77 31 17 27	Dr DUCROT Dr FONTANEY	Dr MAKAREM Dr SABATER
Pédiatrie	04 77 31 19 23	Dr CHALENCON Dr GAUTHERON	Dr RAYNAUD-RAVNI
Gastro - entérologie	04 77 75 26 95	Dr BARTHELEMY Dr BOBICHON Dr GREVE	Dr IBANEZ Dr MIOLANE Dr SAUVAGE
Diabétologie Endocrinologie	04 77 75 26 95	Dr BOUCHOU	Dr GIRARD G
Rhumatologie	04 77 31 19 23 (St Chamond) 04 77 75 25 05 (Site Marrel)	Dr BOUDOU	Dr LAURENT
OPHTALMOLOGIE	04 77 31 17 14	Dr GRIOT	
IMAGERIE			
Radiologie conventionnelle, scanner, échographie, IRM (plage CHU)	04 77 31 19 21	Dr EMONOT	Dr STERCZYNSKI
	04 77 31 17 76	Dr HAG	Pr VEYRET
		Dr MURAT	
CHIRURGIE			
Viscérale	04 77 31 19 51	Dr ABRAS Dr BENSALAH	Dr BOURBON Dr LACROIX (urologie)
Générale et Traumatologie		Dr BLINDING	Dr COCHET (vasculaire)
Orthopédie et traumatologie		Dr FALAISE Dr HAMACHE	Dr PHILIPPOT
GERIATRIE	04 26 48 91 66	Dr BLANC Dr CHEZ Dr FAURE	Dr MOMPLOT Dr RAMBOA Dr TARDY M
REEDUCATION (Site Marrel)	04 77 75 25 05	Dr SAHI Dr TALBI	Dr FINESCHI Dr TARDY Marin
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	04 77 31 19 35	Dr AZZOUZ Dr JASSERAND Dr LANDRIOT Dr STADLER	Dr NYAME Dr RUESCH Dr VILLE
ALCOOLOGIE	04 77 75 26 95 (St Chamond) 04 77 75 25 05 (Site Marrel)	Dr RENARD	Dr LHERAULT
TABACOLOGIE	04 77 31 19 23 (St Chamond) 04 77 75 25 05 (Site Marrel)	Dr TARDIEU	