



LE CHU DE SAINT-ETIENNE ASSURE L'INTÉRIM DE DIRECTION

Suite au départ de Dominique HUET le 10 avril dernier, l'intérim de la direction est assuré par Michaël GALY, Directeur Général du CHU de Saint-Etienne. L'organisation pratique s'appuie sur un directeur du CHU stéphanois, Clément CAILLAUX (en photo), mis à disposition au CH de Roanne. Cet intérim pourrait aboutir, en fonction d'une évaluation faite dans un délai de 6 mois, à la mise en place d'une direction commune.



Une opportunité unique pour deux hôpitaux publics, dynamiques et déjà partenaires

Après une période marquée par des difficultés budgétaires importantes, les deux hôpitaux ont fait les efforts nécessaires, développé leur activité et redressé leurs trajectoires financières qui doivent toutefois être sécurisées. C'est l'occasion de construire un partenariat efficace, équilibré et durable qui permet au CH de Roanne de conforter sa place et son rôle dans le territoire. Etablissement pivot pour le bassin roannais, il est aussi le deuxième offreur de soin du GHT Loire.

L'intérim de direction consolide la coopération initiée en 2015 avec des actions déjà réelles : appui médical fort en neurologie et en chirurgie vasculaire, participation au réseau Ophtalmologie Nouvelle Génération, postes médicaux partagés dans différentes spécialités, etc.

Un projet qui sécurise l'offre de soins publique sur le territoire au bénéfice direct des patients

Pour pérenniser la situation actuelle et **garantir l'offre de soins sur le territoire**, il est nécessaire d'accroître l'attractivité des postes médicaux au CH de Roanne et de consolider les filières de soin.

Pour les **patients** du bassin roannais, le rapprochement des 2 établissements permet :

- de disposer sur place de l'offre de soin la plus large possible, tant pour des prises en charge de première intention que pour des prises en charge plus complexes, en développant au besoin la télémédecine ;
- pour les prises en charge dites « de recours », un adressage au CHU de St Etienne dans un cadre coordonné, avec des outils communicants (dossier patient informatique partagé) garantissant la continuité et la sécurité de la prise en charge ;
- des pratiques de soin harmonisées et évaluées conjointement, dans le cadre d'une démarche qualité commune.

Un projet commun qui renforce l'attractivité du CH de Roanne vis-à-vis des professionnels de santé, et notamment des médecins.

- ✓ Une gestion prévisionnelle et commune des emplois médicaux afin d'anticiper au mieux les besoins et de proposer des parcours professionnels ainsi qu'un accompagnement individualisé ;
- ✓ La possibilité d'exercices professionnels partagés entre le CH de Roanne et le CHU, pour celles et ceux qui souhaitent développer une compétence spécialisée, accéder à un plateau technique de recours pour leurs patients ou encore participer à des activités de recherche clinique ;
- ✓ A terme, la perspective d'universitariser certains services cliniques du CH de Roanne pour favoriser l'arrivée de jeunes praticiens (chefs de clinique) grâce au soutien de la Faculté de Médecine de St Etienne.

Le renforcement de la coopération médicale favorisera la mise en œuvre du projet médical partagé. Mais elle n'est pas exclusive ; les collaborations soignantes, administratives ou techniques seront aussi renforcées avec la possibilité de partager les expertises.

L'intérim de direction est un levier fort pour renforcer les coopérations au bénéfice direct des missions de soin des deux établissements. Il s'agit de sécuriser les activités et de fluidifier les parcours de soins, de développer durablement les synergies entre les deux hôpitaux.

UNE CONSULTATION DÉDIÉE À LA CHIRURGIE BARIATRIQUE

Secrétariat :
04 77 44 30 39

Chef du service :
Dr DA BROU

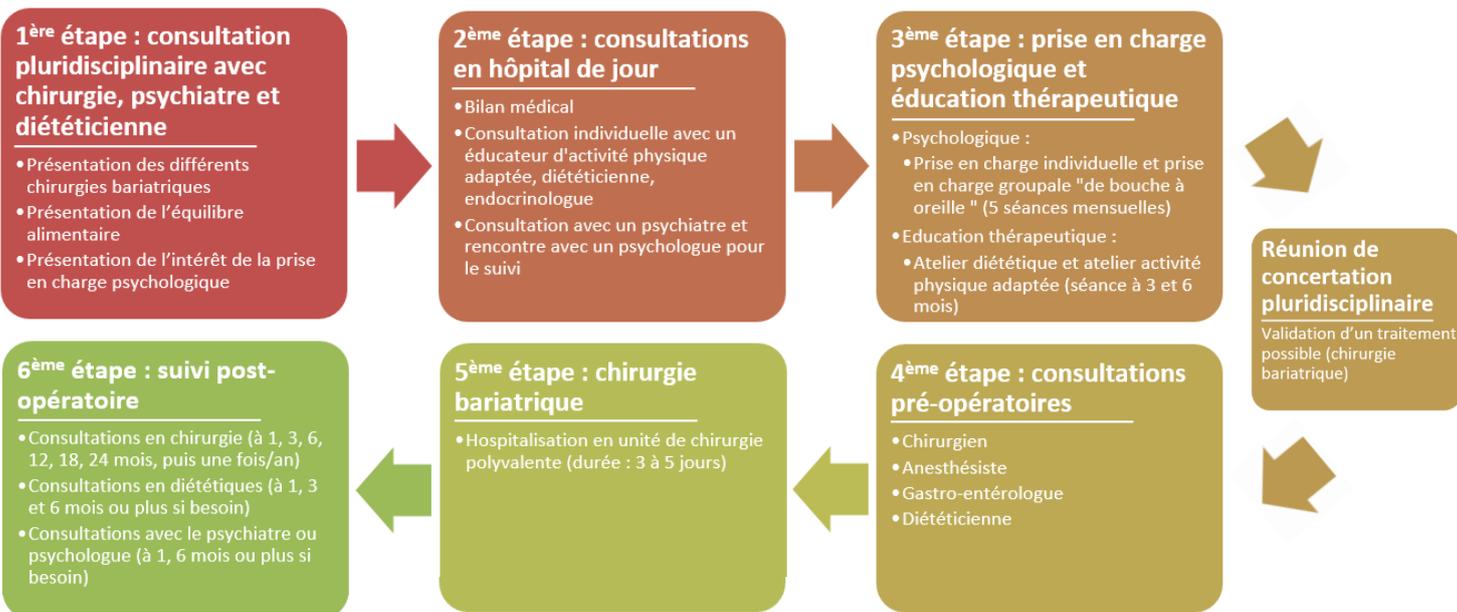
Cette activité de chirurgie bariatrique est placée sous la responsabilité du Dr Joël DA BROU, chirurgien viscéral. Différents professionnels de santé contribuent également à la prise en charge des patients (chirurgiens, diététiciennes, éducateur en activité physique adaptée, infirmières, psychologues, endocrinologues, etc.).

Cette chirurgie de l'obésité, selon les critères définis par la HAS (Haute Autorité de Santé), s'adresse aux personnes adultes qui souffrent d'une obésité massive ou sévère quand elle est associée à au moins une complication pouvant être améliorée grâce à la chirurgie (diabète, hypertension artérielle, etc.).

Elle s'adresse également à des personnes adultes qui ont déjà tenté, sans succès, de perdre du poids grâce à une prise en charge médicale spécialisée de plusieurs mois (avec suivi diététique, activité physique de prise en charge psychologique).

Enfin, les personnes ne doivent pas présenter de contre-indications à la chirurgie (ex : dépendance à l'alcool) et à l'anesthésie générale.

Parcours du patient en demande d'une chirurgie bariatrique :



LES ENFANTS PEUVENT SE RENDRE AU BLOC OPÉRATOIRE EN VOITURE

L'équipe du service de chirurgie ambulatoire du centre hospitalier prend en charge des enfants à partir de 3 ans pour diverses interventions (aérateurs végétations, posthextomie, etc.) et est très attentive au bien-être des enfants, avant, pendant et après une intervention.

L'association les P'tits Bouchons du Roannais a offert au service de chirurgie ambulatoire une voiture électrique télécommandée qui permet aux enfants de se rendre au bloc opératoire et ainsi contribuer au bien-être des petits patients pris en charge.

Accompagné d'un des parents et d'un brancardier, qui peut prendre le contrôle du véhicule si besoin, l'enfant participe à sa prise en charge, tout en étant rassuré. Cette méthode conjugue le soin et le jeu dans un même temps et apaise l'inquiétude préopératoire des enfants, ainsi que celle des parents.

Cet outil ludique par excellence est un moyen simple et efficace pour dédramatiser l'arrivée au bloc opératoire et l'intervention chirurgicale prévue. La voiture peut aussi permettre dans certains cas de diminuer les doses de médicaments avant l'intervention.



“ Nous proposons aux enfants de pouvoir utiliser la voiturette lors de leur consultation d'anesthésie. Ils sont donc dans l'attente de pouvoir la conduire jusqu'au jour de l'opération. Lorsqu'ils arrivent, ils ont hâte de monter dans la voiture. Ils sont plus détendus et nous n'avons plus besoin de leur faire de prémédication. C'est un réel atout et un vrai bonheur de voir partir ces enfants vers le bloc opératoire avec le sourire, au volant de cette voiture. ”

Marie-Françoise THINON – Cadre de santé en chirurgie ambulatoire

NOVASURE : UNE NOUVELLE TECHNIQUE UTILISÉE EN GYNÉCOLOGIE

Le service de gynécologie utilise depuis quelques mois un dispositif de deuxième génération de destruction de l'endomètre (Novasure). Celui-ci constitue une alternative reconnue à l'hystérectomie.

Dans ce cas précis, l'ablation globale de l'endomètre par Novasure est un traitement de dernière génération destiné à réduire les règles trop abondantes. Contrairement à l'hystérectomie (qui consiste à enlever tout l'utérus), cette intervention détruit uniquement la surface interne de l'utérus (l'endomètre) qui est la source du saignement. Les précédentes techniques : l'ablation de l'endomètre conventionnelle au résecteur ou les dispositifs dits de première génération, présentaient une certaine efficacité mais les rechutes étaient fréquentes et parfois précoces.

Ce nouveau dispositif est réalisé exclusivement en ambulatoire. Il demande 60 à 120 secondes de traitement et permet aux femmes de ne plus saigner de façon abondante comme c'est souvent le cas pour les femmes situées dans la tranche d'âge entre 40 et 50 ans. C'est une véritable alternative à l'hystérectomie donc un véritable plus en matière de santé et de bien être pour les femmes.

La réalisation d'une procédure Novasure est aisée pour les médecins gynécologues familiarisés à la chirurgie de l'utérus.

▪ A qui s'adresse ce traitement ?

Ce traitement s'adresse à des femmes n'ayant plus de désir de grossesse (en effet les grossesses ne seront plus possible après destruction de l'endomètre) et gênées par des règles trop abondantes souvent responsables d'anémie et de fatigue chronique. Il permet d'éviter les traitements hormonaux progestatifs (comprimés ou stérilets)

▪ Combien de femmes ont pu bénéficier de ce dispositif à ce jour ?

A ce jour, 25 femmes ont déjà bénéficié de ce dispositif sur le centre hospitalier.

Les études médico-économiques françaises (en particulier lyonnaises) classent ce dispositif, dit de seconde génération, comme celui ayant le meilleur rapport coût-efficacité. La satisfaction des femmes est de l'ordre de 91% sur le plan national ; une évaluation de la satisfaction des femmes du bassin roannais est, dès à présent en cours.

Une « hotline » téléphonique en gynécologie ouverte 7j/7 et 24h/24, à destination des médecins du Roannais

Rappel
04 77 44 34 63

En proposant une permanence téléphonique, le service de gynécologie du Dr Anne MEUNIER veut répondre aux attentes et aux besoins des médecins du Roannais, confrontés à des situations cliniques gynécologiques complexes.

Cette ligne s'adresse aux médecins traitants, en questionnement dans la prise en charge d'une patiente relevant de soins gynécologiques.

Elle a pour objectif de donner aux généralistes un accès direct à l'expertise d'un spécialiste. Une réponse rapide et adaptée peut permettre aux patientes d'être soignées directement, ou, si l'état clinique le requiert, une hospitalisation directe en service de gynécologie peut être proposée.

LE SERVICE DE MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION (MPR) A ÉTÉ TRANSFÉRÉ SUR LE SITE PRINCIPAL

Secrétariat :
04 77 44 36 76

Chef du service :
Dr MIRLICOURTOIS

Le service de médecine physique et de réadaptation fonctionnelle, est situé depuis le 5 janvier sur le site principal du CH de Roanne et accueille des patients adultes en hospitalisation complète et de jour, pour rééducation à visée neurologique, traumatologique et appareillage des amputés.

Le service de MPR se compose de l'unité d'hospitalisation au 5^e étage de Jean Bernard et du plateau technique de rééducation au rez-de-chaussée de Jean Bernard. Il comprend 30 lits d'hospitalisation complète (13 lits en SSR spécialisé neurologie et 17 lits en SSR à orientation locomoteur), ainsi que 2 places en hôpital de jour.

Les consultations de MPR, les prises en charge par les orthophonistes, les neuropsychologues, les assistantes sociales et psychologues sont désor-

mais toutes situées sur un même étage.

Les consultations d'urodynamique, de toxine botulinique sont également réalisées sur le site principal.

Le plateau technique de rééducation MPR se divise en deux parties :

- Une partie « sèche » avec des salles pour la kinésithérapie, l'ergothérapie, l'activité physique adaptée, le grand appareillage, et l'aménagement d'un patio extérieur pour travail de la marche.

- Une partie balnéothérapie avec la création d'un couloir de marche en eau à hauteur variable (ouverture prévue fin janvier).



La balnéothérapie.



Le patio extérieur.



La salle de rééducation.

PAERPA : UN PLAN PERSONNALISÉ POUR LES PLUS DE 75 ANS

Le plan personnalisé de santé (PPS) mis en place dans le cadre du dispositif PAERPA (parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie) est un plan d'action pour les personnes âgées de 75 ans et plus, identifiées comme des patients à risque par leur médecin traitant. Il nécessite un travail coordonné entre les différents professionnels de proximité : médecins de ville, infirmiers, masseurs-kiné, pharmaciens.

Parcours Santé
des aînés
DES ACTEURS COORDONNÉS POUR
UNE AUTONOMIE PRÉSERVÉE

ALLÔ SENIORS ROANNAIS
Numéro unique et gratuit
04 77 42 94 14

QUEL EST LE RÔLE DU PPS ?

Le PPS sert à repérer les risques de dégradation de l'état de santé et de dépendance de la personne âgée pour les anticiper, réduire leur survenue et leur retentissement sur les actes de la vie quotidienne. C'est aussi un plan d'action sanitaire et social adapté aux personnes en situation de fragilité et/ou atteintes d'une ou plusieurs maladies chroniques.

POUR QUELLES PERSONNES ÂGÉES ?

Un PPS peut être initié, si la personne âgée de plus de 75 ans se trouve dans l'une de ces situations :

- La personne a été hospitalisée en urgence (au moins une fois depuis 6 mois).
- La personne présente au moins 3 pathologies ou une insuffisance d'organe sévère (insuffisance cardiaque, respiratoire, rénale) ou une polymédication (supérieure à 10 médicaments).
- La personne a une restriction de ses déplacements, dont un antécédent de chute grave.
- La personne souffre de troubles cognitifs, thymiques, comportementaux (dont addictions) ne lui permettant pas de gérer son parcours ou mettant en difficulté l'aidant/l'entourage.
- La personne a des problèmes socio-économiques (isolement, habitat, faibles ressources).
- La personne a des problèmes d'accès aux soins ou d'organisation des soins.

QUELS SONT LES PROFESSIONNELS CONCERNÉS ?

Le PPS peut être mis en place quand une personne âgée en difficulté est repérée par un médecin traitant, un pharmacien, un infirmier, un masseur-kinésithérapeute, les services de soins infirmiers, d'aides à domicile, les travailleurs sociaux.

Il est initié par le médecin généraliste en associant au moins un pharmacien ou un infirmier et/ou un masseur kinésithérapeute.



LES RÉSIDENTS DE L'UHPAD BÉNÉFICIENT DE MEILLEURES CONDITIONS D'ACCUEIL

Depuis le 3 avril, des résidents de l'UHPAD des Pierrés 1 et 2 ont été transférés au 3^e étage des Pierrés.



Les résidents ont pu découvrir un nouveau cadre de vie. Cette unité comporte 18 lits dont 16 chambres seules et permet à nos résidents de bénéficier de meilleures conditions d'accueil, avec une amélioration de la qualité hôtelière.

Des travaux de rafraîchissement ont été menés dans un souci d'amélioration des prestations. Chaque chambre de l'unité, est équipée d'un cabinet de toilette et

d'une douche, ainsi que d'un mobilier neuf et d'une télévision. Le service dispose également d'une chambre double qui a également été rénovée, avec un espace sanitaire dédié.

La salle de restaurant a été repeinte et un côté repas et un côté détente ont été créés. La salle est équipée de fauteuils de repos et d'une télévision afin de proposer un espace collectif convivial.

Ces réaménagements ont permis de proposer davantage de chambres seules dans les unités du bâtiment des Pierrés, permettant la satisfaction des résidents et l'amélioration des conditions de travail des agents. L'établissement répond ainsi au principe de bientraitance, socle sur lequel se construit le projet d'accompagnement personnalisé des personnes accueillies au sein de nos unités d'hébergement.

La bientraitance comprend également l'amélioration des conditions d'accueil des familles et des proches, c'est pourquoi, en complément de l'espace tendresse (lieu d'accueil pour les familles déjà existant), un petit salon a été aménagé. Ce nouvel espace permet aux résidents et à leur famille de se retrouver dans un lieu agréable et sécurisé.

Grâce à cette nouvelle organisation, les lits d'hébergement temporaires situés au Pierrés 2, permettent désormais un accueil temporaire de résidents dont le conjoint (l'aidant) nécessite une hospitalisation ou une période de répit.

