

Edito

Dr Fabien CARTRY
Président de CME



Dans le cadre de la mise en place du GHT Nord Ouest Vexin Val d'Oise, dont le Centre Hospitalier René-Dubos est établissement support, nous travaillons avec les communautés médicales du Groupe Hospitalier Carnelle Portes de l'Oise et du Groupement Hospitalier Intercommunal du Vexin à la réalisation de notre Projet Médical Partagé.

Pierre angulaire du GHT, ce projet apportera la garantie que l'offre de soins correspond aux besoins de la population. Il traduira concrètement ce que beaucoup appellent de leurs vœux, depuis des années, une « stratégie de groupe », pour organiser la gradation des soins hospitaliers sur notre territoire.

Dans ce dernier numéro de l'année 2016, nous vous proposons de découvrir la technique de **chirurgie reconstructrice cervico-faciale par transplants libres** réalisée dans le cadre de la prise en charge des cancers de la tête et du cou. Nous présentons également la **conciliation médicamenteuse**, processus qui vise à assurer la continuité des soins entre les différentes étapes de la prise en charge du patient.

Nous vous souhaitons de très belles fêtes de fin d'année !

Sommaire

FOCUS P.1

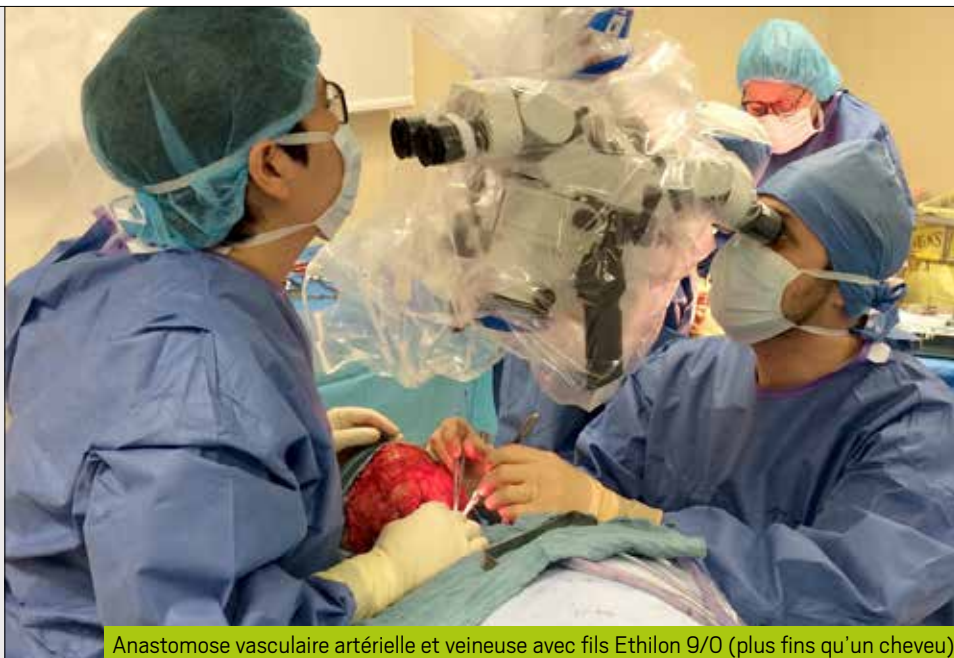
Chirurgie reconstructrice cervico-faciale par transplants libres

VILLE-HÔPITAL P.3

Un puissant outil de lutte contre l'iatrogénèse médicamenteuse: la conciliation

LES NOUVEAUX PRATICIENS P.4

A NOTER SUR VOS AGENDAS P.4



Anastomose vasculaire artérielle et veineuse avec fils Ethilon 9/0 (plus fins qu'un cheveu)

FOCUS

Chirurgie reconstructrice cervico-faciale par transplants libres

Les cancers de la tête et du cou nécessitent une prise en charge pluridisciplinaire. Les traitements curatifs médicaux par radiothérapie et chimiothérapie ont évolué ces dernières années ouvrant le champ des protocoles de préservation d'organe, notamment au niveau de la zone laryngée.

La chirurgie est également l'un des piliers du traitement des cancers de la tête et du cou mais sa place s'est élargie avec l'émergence de la **reconstruction par lambeau micro anastomosé**.

Avant l'arrivée de cette technique, les tumeurs avec envahissement mandibulaire ou bien engendrant une grande perte

de substance étaient reconstruites par un lambeau musculocutané pédiculé (dont le pédicule irrigant le lambeau n'est pas sectionné) entraînant une limitation conformationnelle (longueur du pédicule) et de ce fait une perte en qualité de résultat fonctionnel et esthétique. L'émergence de ces transplants libres a permis →→→



10 309

Produits Sanguins Labiles transfusés en 2015



1 227 889

kilos de linge traités en blanchisserie en 2015

À retenir...



10 526

passages aux explorations fonctionnelles de la Maternité en 2015

d'améliorer le résultat à la fois esthétique et fonctionnel des patients souffrant de volumineuses tumeurs de la tête et du cou, le tout dans une **démarche de traitement curatif**. Une **tumeur classée T4 ne veut pas dire contre-indication chirurgicale** en chirurgie cervico-faciale, il s'agit d'une idée reçue. L'apport de cette technique a permis d'offrir **une solution, à la fois esthétique et fonctionnelle, au patient souffrant d'une volumineuse tumeur avec ou sans envahissement osseux**.

L'Hôpital de Pontoise a su s'adapter à cette mouvance chirurgicale et pratique cette technique plusieurs fois par mois. Les décisions de reconstruction sont prises de façon pluridisciplinaire lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP).

Afin de mieux comprendre, le lambeau micro anastomosé est un **transplant libre dont le pédicule** (artère et veine) irrigant le lambeau **est sectionné puis suturé** aux vaisseaux du cou via des micros anastomoses, sous contrôle d'un microscope, **à l'aide de fils non résorbables 9/0 (fils plus fins qu'un cheveu)**.

Ce lambeau peut être fascio-cutané permettant la reconstruction d'une cavité orale, un voile ou une zone amygdalienne. On peut prendre la région de l'avant-bras – il s'agit du lambeau antébrachial – ou bien la région antéro-latérale de la cuisse (lambeau portant le même nom).

Il peut être aussi ostéo-fascio-cutané permettant notamment la reconstruction



Tumeur avec envahissement mandibulaire nécessitant une pelvimandibulectomie interruptrice

oromandibulaire. Il peut être prélevé au niveau de la fibula (particulièrement intéressant pour la mandibule) ou bien de la région scapulaire (intéressant pour le maxillaire).

Cette section du pédicule, et donc de lambeau dit libre, offre une liberté conformationnelle dans les trois plans de l'espace permettant d'obtenir un bon résultat fonctionnel et esthétique.

Les chirurgiens réalisant ce type de reconstruction sont les **Dr AL TABAA** (chirurgie de la face et du cou, / ORL et reconstructrice), **Dr COLSON** et **Dr YOUSSEF** (chirurgie plastique et reconstructrice) et sont détenteurs tous trois d'un DIU de microchirurgie, les habilitant à réaliser ce type de chirurgie.

Il s'agit d'une véritable urgence carcinologique. Les recommandations actuelles fixent un délai d'un mois entre la suspicion, le diagnostic et le traitement. Dans cet intervalle d'un mois, notre structure se charge de l'ensemble du bilan d'extension comprenant

TDM, IRM, Tep-TDM, panendoscopie et bilan préopératoire (artériographie des membres inférieurs, échographie cardiaque, consultation de stomatologie). Par la suite, les patients pourront bénéficier d'une réimplantation dentaire par implant au sein de notre service.

Dr Khaled AL TABAA

*Chirurgien de la face et du cou,
ORL et chirurgie reconstructrice*



Vos contacts

Service de Chirurgie de la face et du

cou, Chirurgie thyroïdienne et ORL

Chef du service : Dr Benoît FAUCON

✉ benoit.faucon@ch-pontoise.fr

Praticiens hospitaliers :

Dr Khaled AL TABAA

✉ khaled.altabaa@ch-pontoise.fr

Dr Fabien CARTRY

✉ fabien.cartry@ch-pontoise.fr

Dr Marianne RATAJCZAK

✉ marianne.ratajczak@ch-pontoise.fr

Cadres de santé :

Brigitte CARRIERE

(Consultations – Hospitalisations)

Bénédicte LANCKBEEN

(Hôpitaux de jour et de semaine)

Secrétariat :

☎ 01 30 75 42 96



Aspect postopératoire à 1 mois



En bref

Urgences Dentaires

Dans le cadre de la permanence des soins dentaires en Val-d'Oise, le dispositif d'urgences dentaires est mis en place depuis 2014 au sein du CHRD, en partenariat avec le Conseil Départemental de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes et l'URPS – Médecins libéraux d'Ile-de-France.

Situées dans le secteur de consultation de Stomatologie au rez-de-chaussée du Bâtiment B, **les urgences dentaires accueillent les patients de 09H00 à 13H00, les Dimanches et jours fériés**. Deux praticiens dentaires assurent la prise en charge des usagers nécessitant des soins dentaires urgents : douleur dentaire aiguë, hémorragie et traumatisme dentaire, abcès dentaire...



Un puissant outil de lutte contre l'iatrogénèse médicamenteuse : la conciliation.

Les points de transition du parcours de soins du patient (entrée, sortie d'établissement, transferts) sont des étapes à risque d'erreurs médicamenteuses (EM) : redondances pharmacologiques, omissions, erreurs de posologie, interactions, allergies non prises en compte.

La conciliation médicamenteuse est un puissant outil de sécurisation du parcours de soins et de « *décloisonnement ville-hôpital* ». En améliorant la prise en charge médicamenteuse des patients, la conciliation contribue à réduire les coûts de la Santé. C'est un processus formalisé qui prend en compte, lors d'une nouvelle prescription, tous les médicaments pris et à prendre par le patient⁽¹⁾. Elle associe le patient ou un aidant (après obtention du consentement) au moyen d'un entretien. Elle repose d'une part sur un partage d'informations entre professionnels de santé hospitaliers, médico-sociaux et d'aval (médecin traitant, spécialiste, pharmacien habituel, infirmier, à domicile, ...) et d'autre part sur une coordination pluri-professionnelle.

Pour retracer l'historique médicamenteux à l'entrée du patient, il est nécessaire de croiser jusqu'à 5 sources de données

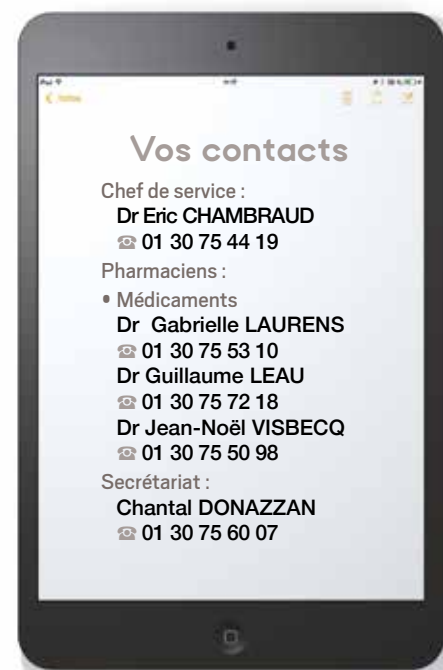
(prescriptions médicales, fiches de liaison, courrier du médecin traitant, Dossier pharmaceutique...). Aussi, nos équipes pharmaceutiques peuvent être amenées à vous solliciter par téléphone ou par messagerie. A toutes les étapes du dispositif, chaque ligne du traitement est analysée en collaboration avec un médecin du service.

En sortie d'hospitalisation, un document de conciliation de sortie permet d'informer les patients et les professionnels de santé d'aval des mises à jour liées au traitement. En 2016, une expérimentation a été menée dans les services de Néphrologie et de Soins de Suite et Réadaptation de l'hôpital René-Dubos. Deux étudiants en pharmacie (5^{ème} année) encadrés par un pharmacien ont éprouvé la conciliation d'entrée. Dès que possible, était également réalisée une conciliation de sortie d'hospitalisation. Depuis sa mise en œuvre, 22 patients ont

été conciliés à l'admission et 10 à la fois à l'entrée et en sortie d'hospitalisation. Douze EM ont été identifiées et corrigées. L'institution et les professionnels de santé de notre Groupement Hospitalier de Territoire souhaitent que le dispositif soit pérennisé et optimisé (chaque patient concilié nécessite actuellement de consacrer en moyenne 1h30). Un certain nombre de dispositions vont être mises en œuvre : convergence du système d'information, développement de messageries sécurisées, connexion au dossier pharmaceutique.

G. LÉAU, G. LAURENS, J-N. VISBECQ,
É. CHAMBRAUD, J-J. MONTSÉNY, M. SIFI

(1) : Définition HAS/SFPC



Infirmière de coordination en cancérologie

Sous l'impulsion du plan cancer et des phases d'expérimentations nationales, le CHRD s'engage dans la coordination du parcours personnalisé de soins en cancérologie.

L'infirmière de coordination en cancérologie (IDEC) devient l'interlocutrice privilégiée pour faciliter l'articulation entre les professionnels de ville, les professionnels hospitaliers, les patients et leur entourage.

Elle collabore avec l'ensemble des acteurs de la filière cancérologie et sa principale mission est de contribuer au développement du lien ville/hôpital.

Mme Linda MICHELIN a récemment pris ses fonctions d'IDECC et devient donc une collaboratrice complémentaire dans la prise en charge complexe des patients de la filière.

Contact : Mme Linda MICHELIN : 01 30 75 46 60

LES NOUVEAUX PRATICIENS



Docteur Majid AMIRI
Gastro-entérologie
☎ 01 30 75 71 66
✉ majid.amiri@ch-pontoise.fr



Docteur Stanislas HARENT
Unité d'Aval des Urgences
☎ 01 30 75 54 83
✉ stanislas.harent@ch-pontoise.fr



Docteur Guillaume BRIEND
Pneumologie
☎ 01 30 75 72 68
✉ guillaume.briend@ch-pontoise.fr



Docteur Amélie POIDVIN
Pédiatrie
☎ 01 30 75 71 61
✉ amelie.poidvin@ch-pontoise.fr



Docteur Roberta BUTTICCI
Néonatalogie – Réanimation néonatale
☎ 01 30 75 71 60
✉ roberta.butticci@ch-pontoise.fr



Docteur Maryline SAIDANI
MPU- Dermatologie- Rhumatologie
☎ 01 30 75 50 16
✉ maryline.saidani@ch-pontoise.fr



Docteur Nicolas DUFOUR
Réanimation médico-chirurgicale
☎ 01 30 75 45 84
✉ nicolas.dufour@ch-pontoise.fr

A NOTER SUR VOS AGENDAS

Réunions d'informations médicales - EPU au CHRD

Jeudi 12 janvier 2017 à 18H00
« Vidéo-laryngoscopie »

Pr Bertrand GUIDET
Chef du service de Réanimation médicale
Hôpital St-Antoine (AP-HP)
Amphithéâtre du Bâtiment A (RDC)

Retrouvez aussi ces informations
sur notre site Internet
« accès sécurisé professionnels de santé »

Jeudi 9 mars 2017 à 18H00

« Optiflow et défis de l'oxygénothérapie »

Pr Jean-Damien RICARD
Service de Réanimation médico-chirurgicale
Hôpital Louis Mourier (AP-HP)
Amphithéâtre du Bâtiment A (RDC)

Mardi 9 mai 2017 à 18H00

« Hypno-analgésie et hypnose en urgence »

Dr Lauriane BORDENAVE
Service Anesthésie
Institut Gustave Roussy
Amphithéâtre du Bâtiment A (RDC)



Prise de rendez-vous en ligne

Nous vous rappelons que vos patients peuvent demander un rendez-vous de consultation en gynécologie-obstétrique et douleur chronique à partir de notre site internet.

Cette fonctionnalité est amenée à s'étendre à d'autres spécialités dans les prochains mois.

Centre Hospitalier René-Dubos : 6, avenue de l'Île-de-France - CS 90079 Pontoise 95303 CERGY-PONTOISE Cédex – **Directeur de la publication** : Dr Fabien Cartry, Président de la CME. **Comité de rédaction** : Nathalie Arnoud, Dr Stéphane Bart, Dr Hélène Berseneff, Clotilde Bogatchek, Dr Catherine Campinos, Dominique Champenois, Bénédicte Jouot, Dr Jean-Michel Muray, Sonia Nordey, Véronique Vaniet-Deramaux, Jérôme Wuest.

Votre hôpital en ligne !
www.ch-pontoise.fr

