

Janvier | 2018

CONVERGENCES médicales

Magazine d'informations médicales du Groupe Hospitalier du Havre | www.ch-havre.fr



© AJA-Guillaume Satre PFME Le Havre

Sommaire

Le Mot de

Le Dr Alain Fuseau, Président de la Commission Médicale d'Établissement.

Recherche clinique (page 2)

La cellule de recherche clinique du GHH.

Oncologie (page 2)

Nouvelle consultation d'oncologie.

Consultations pluridisciplinaires (page 2)

Nouvelles consultations à l'hôpital Flaubert

Chirurgie orthopédique et traumatologique (page 3)

Projet innovant : des attelles de cryo-compression permettant une récupération rapide après chirurgie.

Médecine (page 4)

Les actions du laser haute énergie en 12 points.

➔ Le MOT de....

Chers Confrères,

Ce nouveau numéro de « *Convergences Médicales* » arrive à un moment charnière pour le Groupe Hospitalier du Havre.

Nous venons en effet de valider définitivement le Projet d'Établissement, dont vous savez qu'il est écrit pour 5 ans, et tout particulièrement le Projet Médico-Soignant, dont il constitue la colonne vertébrale.

Parmi les axes retenus dans ce projet médico soignant, la recherche et l'innovation constituent des points forts dans les cinq années à venir. Ce numéro de « *Convergences Médicales* » se veut le reflet de ces perspectives.

Vous y trouverez ainsi, une description du fonctionnement de la cellule de recherche clinique au GHH, pilotée par notre confrère le Dr Pascal LE ROUX.

Ce numéro est aussi l'occasion de vous faire retour des projets innovants qui ont été financés par le GHH, sur une enveloppe spéciale, dédiée tous les ans à ce type de projets. En effet, il nous semble essentiel de pouvoir, chaque année, promouvoir les projets innovants des services; des projets qui ne peuvent être financés sur les enveloppes courantes.

A travers deux exemples, nous espérons ainsi mettre en exergue les qualités d'innovation et de dynamisme des équipes du GHH.

Ce numéro est enfin l'occasion de vous annoncer la reprise des consultations d'oncologie au GHH, en collaboration avec le Centre Henri Becquerel. Cette première consultation se veut l'amorce d'un projet plus global qui permettra, à terme, d'offrir au territoire havrais une offre d'oncologie publique de qualité.

Je profite de cet éditorial pour vous souhaiter, à vous et aux vôtres, une excellente année 2018.

Dr Alain Fuseau,
Président de la Commission Médicale d'Établissement

Magazine édité par :
Groupe Hospitalier du Havre
BP 24, 76083 Le Havre CEDEX

PARUTION : 2 fois/an

DIRECTEUR DE PUBLICATION :
Valérie Billard

RÉDACTEUR EN CHEF :
Sylvie Beaucousin
Direction de la Communication
et de la Santé Publique
☎ 02 32 73 37 05

CRÉDITS PHOTOS :
droits réservés
- Direction de la Communication
et de la Santé Publique
Groupe Hospitalier du Havre

CONCEPTION GRAPHIQUE,
IMPRESSION :
Imprimerie Gabel [201706.0042]

DÉPÔT LÉGAL :
Loi du 21 janvier 1943
Décret N° 33 du 16 janvier 1962



GROUPE
HOSPITALIER
DU HAVRE

La Cellule de recherche clinique du GHH

PAR LE DOCTEUR PASCAL LE ROUX, COORDINATEUR DE LA COMMISSION RECHERCHE CLINIQUE DU GHH

Créée en mars 2015 avec le soutien du groupe inter régional de recherche clinique et d'innovation Nord Ouest, elle est localisée au sein de la bibliothèque médicale du Groupe Hospitalier du Havre.

Rattachée à la Direction des Affaires Médicales et à la Présidence de la Commission Médicale d'Établissement (CME), elle est actuellement composée d'une gestionnaire administrative et de deux techniciennes d'études cliniques.

Cette équipe travaille en lien avec la commission de recherche clinique qui définit les orientations de la recherche au sein du GHH.

Ses missions sont de :

- recenser des études institutionnelles et industrielles en cours,
- centraliser les demandes d'études faites auprès des médecins et paramédicaux,
- analyser la faisabilité de ces études en fonction des moyens requis, en partenariat avec les services, le laboratoire, la pharmacie, l'imagerie,
- instruire les contrats uniques,
- favoriser la formation aux pré-requis de la recherche et l'accès aux aides méthodologiques nécessaires pour conduire des projets de recherche et publier (formation aux bonnes pratiques cliniques, à la réglementation - par exemple, liée à la loi Jardé -, l'accès aux bio statistiques et à l'aide à la traduction,...),
- apporter une assistance technique aux investigateurs dans la conduite de leurs essais.

La montée en charge des demandes auprès de la cellule et l'adaptation subséquente de ses moyens montrent le succès de la vocation en matière de recherche que le GHH souhaite développer.

La présence de deux Professeurs d'Université – Praticiens Hospitaliers et la participation de la cellule de recherche aux instances régionales sont garantes d'un futur positif rendant ainsi plus attractif le GHH pour les recrutements médicaux.

Les projets de la cellule sont, notamment, de mettre en place des outils de communication pour améliorer sa lisibilité aussi bien en interne qu'à l'extérieur, d'intégrer la Maison de la recherche clinique normande et de définir une charte de publication.

La recherche clinique et l'innovation sont inscrites au projet d'établissement du GHH mais aussi au projet médico-soignant partagé du Groupement Hospitalier de Territoire de l'Estuaire de la Seine.

La cellule rend un rapport annuel présenté en CME, intégrant la recherche mais aussi les publications. A noter que la dynamique recherche au sein de l'établissement est désormais bien enclenchée, dans la mesure où le GHH émerge depuis 2015 aux dotations MERRI* et que celles-ci progressent depuis lors.

*Missions d'Enseignement, de Recherche, de Référence et d'Innovation

Cellule de recherche clinique
Bibliothèque médicale
1er étage Hall Nord Hôpital J. Monod
cellule.rechercheclinique@ch-havre.fr



L'équipe de recherche clinique. De gauche à droite : Corinne Guillois, Solange Lerouge, Fatoï Bidar

Nouvelle consultation d'ONCOLOGIE au GHH.

Elle est assurée par le Dr Maxime FONTANILLES, chef de clinique au Centre Henri Becquerel. Elle a lieu chaque lundi matin à l'hôpital J. Monod. Secrétariat d'Oncologie : 02 32 73 31 30

Ouverture de consultations pluridisciplinaires sur l'hôpital Flaubert

Depuis le 8 janvier 2018, des consultations de Cardiologie, Neurologie, Diabétologie, Néphrologie et des consultations de Planning familial sont proposées aux patients en centre ville. Elles sont situées au rez-de-chaussée du pavillon Launay.

Projet innovant en chirurgie orthopédique et traumatologique

Des attelles de cryo-compression permettant une récupération rapide après chirurgie.

PAR LE DR SIMON MOUCHEL, CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE / TRAUMATOLOGUE



Dr Simon MOUCHEL

Le service de Chirurgie Orthopédique & Traumatologie du GHH s'est équipé d'une large gamme d'attelles de **cryo-compression active nouvelle génération « SQUID COMPRESSION »** (épaule, hanche/cuisse, genou, cheville/pied). Cet appareillage permet de réaliser dans le même temps, deux actions particulièrement indiquées en traumatologie et dans la

période post opératoire, de manière à améliorer l'analgésie : **le froid et la compression**. La **cryothérapie** est obtenue grâce à une poche de gel glacée, dans des enveloppes anatomiques, adaptées à chaque partie du corps. La **compression (30, 50, 70 ou 85mmHg)**, quant à elle, permet d'accentuer la pénétration du froid dans les tissus, d'épouser de façon optimale le membre traité et d'exercer un effet pompe, drainant et accélérant le rétablissement des circuits lymphatiques et sanguins. Cet appareillage permet d'améliorer substantiellement la prise en charge post opératoire des patients en agissant sur :

- > 1) la douleur : il permet souvent de **se dispenser de l'utilisation de cathéters ou de morphine, allège ainsi le protocole antalgique** et permet **au patient de récupérer plus vite**.
- > 2) le saignement : pas de sang dans le drain lors de l'utilisation du SQUID COMPRESSION, donc **le recours au drain est moins fréquent, moins nécessaire** et cela réduit **potentiellement le nombre de transfusion**.
- > 3) L'œdème : cela permet **un drainage très efficace de l'œdème** et facilite **une récupération fonctionnelle plus rapide**.

L'utilisation de cet appareil s'inscrit dans une nouvelle dynamique nationale de protocoles chirurgicaux appelés « RAAC » (Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie). Le patient bénéficie d'une hospitalisation plus confortable et d'une durée de séjour réduite limitant les risques de complication. Elles s'appliquent pour tous types d'intervention chirurgicale. Le patient joue un rôle déterminant, et devient acteur de ses soins : avant l'intervention, lors du séjour à l'hôpital et à sa sortie, avec le retour au domicile.

Ces attelles s'intègrent ainsi dans nos process de Récupération Rapide Après Chirurgie (RRAC) afin de maîtriser encore un peu plus les suites post-opératoires immédiates des patients opérés (coiffe des rotateurs, Prothèse Totale de Hanche, Prothèse totale de genou, ligamentoplasties, traumatologie des membres et

du sportif). Avec les techniques chirurgicales mini-invasives, ce sont ces process RRAC qui nous ont permis de réduire grandement nos durées moyennes de séjours et de réaliser une part importante de ces interventions **en ambulatoire** (Notre taux d'activité de chirurgie ambulatoire Ortho-Traumato a progressé de 36% en 2015 à 41% pour le premier semestre 2017) tout en poursuivant l'amélioration des résultats pour les patients. Nous tenons à remercier l'équipe du service Biomédical (et particulièrement Mme Hélène Bugel et Marie Laisney) ainsi que les membres de la commission « projet innovant GHH 2016 » qui ont su nous écouter et ont permis cet investissement.



Atelles SQUID



Acquisition d'un laser haute énergie en service de médecine

PAR LE DR HUBERT ANDRÉ DE L'ARC, CHEF DE SERVICE MÉDECINE AIGÛE ET POST-URGENCES



Le Dr Hubert André de l'Arc avec le laser haute énergie utilisé en médecine.

Ce laser haute énergie, acquis grâce à la commission des projets innovants du GHH, a pour finalité d'accélérer la cicatrisation des plaies atones, certaines escarres et de traiter certains troubles musculo-squelettiques ; évitant ainsi l'escalade thérapeutique et permettant des raccourcissements de durée d'hospitalisation.

Cet appareil est transportable avec batterie et aucun contact cutané n'est nécessaire, ce qui le sécurise sur le plan septique.

Les actions du laser haute énergie en 12 points :

1 - Accélération de la réparation et de la croissance tissulaire.

L'énergie délivrée en profondeur permet la restauration de la production d'ATP. Ce phénomène augmente l'activité métabolique des cellules, y compris les processus de réparation, de régénération, l'oxygénation des tissus et la croissance cellulaire.

2 - Régulation et correction de la fonction cellulaire

Le laser permet la réduction de l'apoptose cellulaire (mort cellulaire programmée), induit la prolifération cellulaire et stimule la migration, ainsi que l'adhésion cellulaire.

3 - Amélioration de l'activité vasculaire

La vasodilatation temporaire et l'augmentation de l'angiogénèse sont favorisées dans les tissus lésés, apportant nutriments, oxygène et cellules et accélérant le processus de guérison.

4 - Action cicatrisante

Le laser stimule la prolifération des fibroblastes et la production du collagène, élément essentiel dans la réparation du tissu cutané. Il favorise l'angiogénèse, contribuant à accélérer le processus de cicatrisation. L'action sur le système immunitaire (stimulation des macrophages qui viennent nettoyer les plaies) participe également au processus de cicatrisation.

5 - Réduction de la formation de tissu fibreux

Le laser réduit la formation de la fibrose cicatricielle, consécutive aux lésions comme les coupures, lacérations, les brûlures ou les actes chirurgicaux. La fibrose est la principale source de douleur chronique.

6 - Action anti-œdème

Le laser entraîne un relâchement de la tunique du muscle lisse des vaisseaux lymphatiques entraînant une vasodilatation et un meilleur drainage.

7 - Action anti-inflammatoire

Le laser entraîne l'élimination des PGE2 par régulation du taux de CA2+ intracellulaire au niveau du réticulum endoplasmique lisse (REL). La lutte contre l'œdème participe à la diminution de l'inflammation.

8 - Action antalgique

L'action du laser au niveau de la moelle épinière (gate control) entraîne une action antalgique en diminuant la sensibilité à la douleur et en inhibant la transmission du message douloureux au niveau du cerveau. Il y a aussi une action analgésique par l'augmentation de la production d'endorphine et d'enképhaline.

9 - Amélioration de la fonction nerveuse

L'action du laser dans la régulation du NO (oxyde nitrique) entraîne une amélioration de la plasticité synaptique et de la neurotransmission. La lumière laser accélère le processus de reconnexion des cellules et augmente l'amplitude du potentiel d'action. Elle réduit la douleur neuropathique.

10 - Immuno-régulation

La stimulation de la voie du NO par le laser a des effets sur le système immunitaire: développement de l'activité antivirale, antibactérienne et antiparasitaire.

11 - Action décontractante

L'action de la lumière sur le réticulum endoplasmique rugueux (RER) entraîne un pompage du calcium permettant une décontraction musculaire.

12 - Triggers points et points d'acupuncture

La thérapie laser contribue à réduire les nodules myofasciaux des muscles atteints. Elle stimule les points d'acupuncture de manière non invasive.



Sur le plan cicatrisation : homme de 60 ans avec une escarre sacrée. Avant et après trois séances de 5 minutes

Quelques résultats au GHH

Sur le plan musculo-squelettique, j'ai traité à ce jour, en externe, et en hospitalisation plus d'une centaine de patients avec un taux de succès de 95 % pour les épicondylites, des canaux carpiens, des tendinoses d'achille, des douleurs arthrosiques, ou post traumatiques (fractures de cotes, tassements vertébraux).