



L'imagerie 3D pour reconstituer le cœur

Édito



Une Clinique modernisée et certifiée

C'est officiel depuis le 11 mai 2017 : la Polyclinique Lyon-Nord est certifiée de niveau A par la Haute Autorité de Santé. Une note maximale qui témoigne de l'investissement constant de tous les professionnels de l'établissement, et ce depuis de nombreuses années. Cette nouvelle certification prend en compte non seulement la qualité des soins, mais aussi tout le fonctionnement de la Polyclinique, depuis la prise en charge des patients jusqu'au management de la structure. Une certification de niveau A, c'est-à-dire sans réserve ni recommandation, c'est enfin la garantie renouvelée d'une prise en charge de qualité pour tous nos patients.

C'est avec cette même exigence de qualité que nous avons réalisé d'importants investissements cette année. Dans la rénovation de notre maternité d'abord, dont l'exploitation est assurée par Natecia depuis le 1^{er} janvier 2017 : avec des chambres haut de gamme pour un accompagnement au plus près des familles. Dans l'imagerie médicale ensuite, avec l'achat d'un deuxième scanner et d'une nouvelle IRM pour répondre en continu aux besoins des patients. Et d'autres changements sont déjà à l'œuvre, comme la RRAAC (Réhabilitation Rapide Améliorée Après Chirurgie) et de nouveaux recrutements.

Barbara GETAS, Directrice Générale
D^r Albert-Jean BARAZA, Président de la CME

“Tout faire pour que le patient récupère au plus vite”

Développée notamment par le D^r Virginie PICHOT-DELAHAYE en chirurgie digestive, la RRAAC (Réhabilitation Rapide Améliorée Après Chirurgie) a permis d'augmenter le confort des patients et de raccourcir leur temps d'hospitalisation.

“C'est mieux pour nos patients mais cela change nos habitudes”.

Le D^r Virginie PICHOT-DELAHAYE, chirurgien digestif à la Polyclinique Lyon-Nord, a mis en place de nouveaux protocoles dans son service, avec l'aide des anesthésistes emmenés par le D^r Yazid MOULOUA : *“toute l'organisation de la prise en charge change, avec un seul objectif : faciliter la récupération des patients après une chirurgie”.* C'est le principe défendu par la RRAAC, née dans les années 1990 au Danemark, grâce au D^r Kehlet. La RRAAC comprend un ensemble de mesures pré per- et post-opératoires pour réduire le séjour d'hospitalisation tout en retrouvant une autonomie et ses activités habituelles le plus rapidement possible. *“Le principe est simple : être moins invasif pour limiter l'impact de l'intervention sur le corps et sur*

le mental, améliorer la prise en charge”, précise le D^r PICHOT-DELAHAYE.

Le patient au centre des soins

La RRAAC en chirurgie digestive remet en questions certaines pratiques systématiques comme la pose de sondes gastriques, le jeûne post-opératoire, la laparotomie... *“Des études à grande échelle ont été réalisées pour évaluer les risques et les bénéfices de ces pratiques. On se rend compte que la sonde gastrique, posée pour éviter un iléus intestinal (risque modéré de 5 à 10 %), induit par ailleurs un risque d'inhalation micropulmonaire”.* Même

constat pour la reprise de l'alimentation après chirurgie : manger dès le réveil n'augmente pas le risque sur la suture. *“Cela révolutionne la prise en charge : on ne met plus de sonde gastrique ou de drains abdominaux, on limite la sonde urinaire. On dose plus finement les anesthésies, on réchauffe les patients pendant l'intervention, on développe la coelioscopie”.* Moins entravés et plus sereins, les patients sont actifs dans leur reprise d'autonomie et sortent au bout de trois ou quatre jours. *“À terme, nous visons J2 ou J1 en ambulatoire”.*

Une nouvelle conception des soins en plein développement

Le D^r PICHOT-DELAHAYE a déployé progressivement la RRAAC dans son service, depuis son arrivée en 2015. Une procédure qui implique tous les professionnels : médecins, infirmières, kiné, administration mais aussi partenaires extérieurs pour le suivi des patients. *“La mise en place de la RRAAC nécessite la coopération de tous les intervenants et la formation des praticiens”.* Ainsi, la Polyclinique Lyon-Nord forme ses équipes permanentes et ses vacataires, et elle propose des EPU aux médecins traitants et aux infirmières libérales. La RRAAC est également en place à la Polyclinique Lyon-Nord dans les services de chirurgie orthopédique, urologique, bariatrique et gynécologique.



D^r Virginie PICHOT-DELAHAYE,
Chirurgien digestif

Chirurgie orthopédique : voir plus loin

Avec l'arrivée de deux nouveaux chirurgiens en 2017, la chirurgie orthopédique double ses effectifs et ses ambitions : nouvelles spécialités, mise en place de la RRAAC et développement de l'ambulatoire.

Ce sont maintenant quatre chirurgiens orthopédiques et traumatologues qui assurent les interventions à la Polyclinique Lyon-Nord : les D^s Olivier DEBRADÉ et Stéphanie VALENTIN ont été rejoints en 2017 par le D^r Alexandre DEVILLIER (ancien assistant spécialiste des hôpitaux CHU de Dijon) et le D^r Hady MOUBARAK (ancien chef de clinique CHRU Hôpitaux de Tours). Soit deux fois plus de praticiens et de spécialités pour répondre à toutes les pathologies des patients : hanche et genou (arthroscopie de genou, reconstruction des ligaments croisés, réparation méniscale) pour les D^s DEBRADÉ et MOUBARAK, sport et épaule (prothèse et arthroscopie) pour le D^r DEVILLIER, pied et cheville pour le D^r VALENTIN. Déjà très en pointe sur les interventions en ambulatoire, comme la chirurgie non prothétique du genou, la chirurgie de la main, la traumatologie courante, la chirurgie de l'épaule et celle de l'avant-pied, l'équipe de chirurgie orthopédique renforcée a mis en place la RRAAC pour les

opérations de prothèses de hanche. L'objectif est maintenant d'étendre le principe de la RRAAC à toute la chirurgie programmée dont la pose de prothèses du genou et de l'épaule. Pour ce faire, les chirurgiens travaillent en réseau clinique/ville en partenariat avec les médecins généralistes,

les kinésithérapeutes, et les infirmiers libéraux, ainsi que les centres de convalescence et de rééducation de la région. Enfin, les quatre chirurgiens prennent en charge toute l'activité de traumatologie des urgences qui reçoivent 25 000 patients chaque année.



Les D^s Hady MOUBARAK et Alexandre DEVILLIER,
chirurgiens orthopédiques et traumatologues

Innovation en rythmologie interventionnelle : la cartographie 3D

L'imagerie 3D vient enrichir l'expertise du service rythmologie. Un confort supplémentaire pour les patients qui bénéficient d'un traitement d'excellence contre l'arythmie cardiaque.



Dr Bilel MOKRANI, Cardiologue

C'est un appareil de pointe qui équipe maintenant le service rythmologie du Dr Bilel MOKRANI, cardiologue : un système de cartographie en trois dimensions d'une précision redoutable et qui permet de localiser finement les zones à traiter dans le cas de FA (Fibrillation Atriale ou Auriculaire). "Ce système nous offre la possibilité de voir le cœur de l'intérieur et de naviguer en 3D" précise le Dr MOKRANI, spécialisé en rythmologie interventionnelle à la Polyclinique Lyon-Nord "Grâce à cette technologie, nous traitons avec plus d'efficacité et de précision les troubles cardiaques par radiofréquence, notamment les cas de FA".

ABLATION DE LA FA : PLUS DE 80 % DE RÉUSSITE

La fibrillation Auriculaire est une arythmie cardiaque fréquente qui se manifeste le plus souvent par des palpitations, une dyspnée

et parfois des douleurs thoraciques. Le traitement de la FA se fait par radiofréquence ou par cryoablation des zones touchées : origine des veines pulmonaire pour les FA paroxystiques, veines et rotors de l'oreillette gauche et droite pour les FA persistantes. "L'ablation de la FA s'est beaucoup développée ces dernières années", reprend le Dr MOKRANI. "J'ai été formé par l'équipe du Pr HAISSAIGUERRE à Bordeaux (qui a d'ailleurs réalisé la première procédure d'ablation de FA dans le monde en 1998) suivi d'un fellowship de 2 ans dans le plus grand centre de rythmologie au Canada. Et aujourd'hui, les systèmes de cartographie 3D offrent une précision précieuse pour mieux localiser l'origine des arythmies puis cibler l'ablation par cautérisation des foyers de tachycardie". Plus de précision, un temps d'intervention raccourci, pas d'ouverture du thorax : la procédure séduit autant les patients que les cardiologues, avec un très bon taux de réussite. "L'ablation de la FA permet la guérison définitive de l'arythmie avec un taux de succès supérieur à 80%", confirme le praticien, "ce qui est largement supérieur à un traitement médical".

QUI PEUT ÊTRE TRAITÉ ?

L'ablation de la FA se pratique sur des patients symptomatiques après échec du traitement médical. Un scanner cardiaque est réalisé avant la procédure afin d'aider à créer la cartographie du cœur pour la navigation 3D. L'intervention est réalisée sous anesthésie générale, des cathéters sont introduits par voie percutanée à travers la veine fémorale droite, puis remontent jusqu'au cœur. L'opération dure 1 à 2h en moyenne. Le Dr MOKRANI est expérimenté sur cette technique qui nécessite une grande dextérité :

"J'ai déjà réalisé plus de 4 000 opérations de ce type, je maîtrise parfaitement la procédure". Le but de l'ablation est la restauration du rythme sinusal normal : une véritable deuxième jeunesse pour le cœur des patients. "Dès le lendemain de l'opération, le patient peut rentrer chez lui, et sans cicatrice", rappelle le Dr MOKRANI.

LA RYTHMOLOGIE : UNE SPÉCIALITÉ RECONNUE DE LA POLYCLINIQUE LYON-NORD

La Polyclinique Lyon-Nord dispose d'un service spécialisé dans la pratique de la rythmologie interventionnelle : "c'est une spécialité de la cardiologie, nous sommes un peu les électriciens de cœur". L'équipe du Dr MOKRANI compte sept rythmologues expérimentés et une équipe technique, avec une salle dédiée à la rythmologie comprenant le système Uniview, une fluoroscopie de dernière génération et un système de cartographie 3D. Prochainement, une deuxième salle de rythmologie sera déployée. Chaque année, le service réalise plus de 700 procédures de rythmologie interventionnelle, hissant la Polyclinique Lyon-Nord dans les meilleurs classements nationaux et faisant de l'établissement une référence dans la pratique de la rythmologie.

"L'ablation de la FA permet la guérison définitive de l'arythmie avec un taux de succès supérieur à 80 %"

Éclairage

"Des interventions qui m'ont sauvé la vie"

Maria-Louise CARREL revient de loin. En juin 2016, cette jeune sexagénaire entre en urgence à l'hôpital suite à un infarctus. Une coronographie révélera deux autres infarctus plus anciens, mais aussi la nécrose du ventricule gauche et les artères coronaires bouchées. Un cas complexe, présentant de multiples pathologies. "Le Dr MOKRANI a choisi de procéder par étapes avant de réaliser un pontage". Ainsi, le médecin a d'abord procédé à une exploration cardiaque qui a permis de déceler une fibrillation auriculaire. "La première intervention a été l'ablation

de cette FA par cautérisation des veines pulmonaires responsables de l'arythmie. J'ai récupéré très vite, j'ai même pu rentrer chez moi avant la deuxième intervention : la pose d'un défibrillateur cardiaque". Relié à un boîtier, le défibrillateur transmet chaque soir les données de la patiente au Dr MOKRANI. C'est ensuite seulement que le pontage cardiaque a été réalisé. "Lors de cette dernière opération, j'ai fait un arrêt cardiaque ! C'est le défibrillateur qui m'a sauvé la vie. C'est aussi le choix de sécuriser mon cœur avant le pontage qui m'a permis de le supporter".

Une récupération exemplaire

"Aujourd'hui, je me sens très bien et en pleine forme : je reviens de loin. Je vais même mieux qu'avant ! Je soufflais, je n'arrivais plus à marcher... Mais maintenant, je fais trois heures de sport par semaine !". L'exemple de Maria Louise CARREL est significatif : le suivi des patients, l'examen approfondi et l'écoute sont les qualités nécessaires déployées par le service rythmologie de la Polyclinique Lyon-Nord. Des qualités qui permettent des soins au plus près des patients, associés à des techniques et des équipements de pointe comme l'imagerie 3D.

Natecia : une maternité cocon à la Polyclinique Lyon-Nord

La maternité Natecia Lyon-Nord propose un service individualisé et des prestations de grand confort pour les futures mamans et leur famille. Natecia a repris la gestion de la maternité de la Polyclinique Lyon-Nord depuis le 1^{er} janvier 2017. **“Avec 1 à 2 naissances par jour en moyenne, cette maternité permet une personnalisation du parcours de la future maman”**, confirme



Camille GUILLOU, directrice. **“Nous l'avons transformée en un véritable cocon”**. Sur 1 000 m², 11 chambres seules ont été totalement rénovées : lit double ou lit d'appoint pour le papa, salon pour les familles, équipement pour bébé... La maternité présente d'autres atouts dont le plateau technique de la Polyclinique Lyon-Nord, et de nombreux projets comme la péridurale déambulatoire et les consultations de Procréation Médicalement Assistée.

Un neurologue à Lyon-Nord

Le Dr DJENKAL a rejoint la Polyclinique Lyon-Nord courant novembre 2017. Neurologue expérimenté, il occupe un cabinet en tant que libéral au sein de la Polyclinique. Il reçoit également en consultation les patients issus des autres services comme les urgences, la médecine générale ou la chirurgie. **“Avec les spécialistes présents, l'équipement très au point notamment en imagerie, je sais que tous les bilans neuro peuvent se réaliser ici en quelques heures : c'est indispensable pour poser un diagnostic d'AIT, une pathologie difficile à explorer et qui touche pourtant 30 % des AVC”**.

Le Groupe Vivalto Santé

Le dynamisme de la recherche Vivalto Santé s'exprime dans son développement croissant en matière de diversité des programmes de recherche. Cela se traduit par une augmentation continue du nombre de patients participant à un essai clinique (+570 % depuis 2012) et par un nombre croissant de publications recensées.

Pour pérenniser l'essor de cette activité, la création d'une structure adaptée, le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) Vivalto Santé Enseignement-Recherche-Innovation, était essentielle. Le GCS, créé en 2016 à l'initiative du Dr Emmanuel BRIQUET, est devenu en 2017 une structure incontournable pour valoriser la recherche du groupe.

“L'année 2017 est une étape importante puisque nous avons recensé pour la 1^{ère} fois l'activité recherche de chacun des établissements, grâce aux logiciels SIGAPS/SIGREC*, afin de prétendre au financement MERRI au nom du GCS”**, précise Stéphanie DUREL PINSON, Directrice de la Recherche.

La mutualisation des ressources humaines et logistiques au sein du GCS permet de soutenir les projets de recherche et de publications de l'ensemble des praticiens du Groupe Vivalto Santé. En fonction des projets, les besoins sont variés. Il peut s'agir d'un soutien méthodologique, d'une aide organisationnelle dans le montage des

L'imagerie médicale renouvelée

Un deuxième scanner et une nouvelle IRM : l'imagerie médicale développe son activité pour mieux accompagner les urgences et la radiologie interventionnelle.

Déjà doté d'un premier appareil, le service d'imagerie médicale de la Polyclinique Lyon-Nord a reçu en novembre 2016 une deuxième autorisation pour un scanner, dans le cadre de son activité liée aux urgences et à la radiologie interventionnelle. En quelques mois et quelques travaux, deux nouveaux appareils sont venus compléter un plateau technique récemment rénové au rez-de-chaussée. **“Le service des urgences est ouvert 24h sur 24”**, rappelle le Dr Albert-Jean BARAZA, radiologue. **“Avec un deuxième scanner, nous pouvons mieux accueillir les urgences tout en continuant de développer notre activité d'imagerie interventionnelle sous contrôle scannographique”**. Plus moderne et plus grand, le scanner principal est plutôt orienté vers l'imagerie cardiaque et la radiologie interventionnelle. Le second scanner, d'une taille plus modeste, a une fonction plus généraliste. L'association des deux appareils offre une grande accessibilité à tous les publics. Les deux scanners sont des équipements haut de gamme, **“Nous avons fait le choix de machines délivrant les plus faibles doses de rayons X aux patients”**. Enfin, le service IRM (en GIE à 50 % avec les HCL) a renouvelé son équipement pour une IRM à très large tunnel, afin d'améliorer le confort des patients notamment en surpoids. **“Elle est plus confortable”**, complète le Dr BARAZA. **“Elle est par ailleurs orientée sur l'imagerie cardiaque et cancérologique, ce qui offre davantage de possibilités”**. Cette mise à niveau technique accompagne le développement du service qui peut accueillir chaque jour une centaine de patients au scanner, et une cinquantaine de patients à l'IRM.



projets ou encore d'un temps ARC (Attaché de Recherche Clinique). Le Conseil Scientifique du GCS, composé de praticiens du groupe fortement impliqués, a notamment pour rôle de proposer la répartition des moyens humains et financiers nécessaires à l'exécution des projets soumis.

À l'aube de 2018, nous pouvons envisager de belles perspectives pour l'avenir avec des projets innovants qui contribuent à la reconnaissance de chaque établissement et à l'attractivité du Groupe Vivalto Santé.

*SIGAPS : Système d'Interrogation, de Gestion et d'Analyse des Publications scientifiques.

SIGREC : Système d'Information, de Gestion de la Recherche et des Essais Cliniques

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

Le Groupe en chiffres



21 centres hospitaliers privés et cliniques



3 400 lits et places



1 300 praticiens



4 600 salariés