



**L'ACTUALITÉ : L'ENDOVASCULAIRE, RÉVOLUTION EN CHIRURGIE VASCULAIRE**

**OFFRES DE SOINS : L'HÔPITAL DE JOUR EN SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION**

**FOCUS :** ■ **LE NOUVEAU VISAGE DE LA CLINIQUE JEANNE D'ARC - LES ORCHIDÉES EN 2020**  
■ **UN NOUVEAU CENTRE DE DIALYSE DE DERNIÈRE GÉNÉRATION**

- 1** | ÉDITO
- 2** | EN BREF
- 3**  
**4** | L'ACTUALITÉ
- 5**  
**15** | OFFRES DE SOINS
- 16**  
**18** | DOSSIER
- 19**  
**23** | FOCUS
- 24** | ÉVÈNEMENTS
- 25** | ZOOM
- **LE DÉVELOPPEMENT DU GROUPE DE SANTÉ CLINIFUTUR**
  - **L'ENDOVASCULAIRE, RÉVOLUTION EN CHIRURGIE VASCULAIRE**
  - **CHIRURGIE :**  
La maxillo c'est quoi?  
La chirurgie bariatrique  
La chirurgie ambulatoire prothétique
  - **MÉDECINE :**  
Ouverture du service de Médecine Interne  
Création d'une Unité de Surveillance Continue Médicale (USCM)  
Le Centre d'évaluation et de Traitement de la Douleur (CETD)
  - **OBSTÉTRIQUE :**  
De nouvelles prestations pour les grossesses  
Arrivée d'un nouveau pédiatre au sein du pôle mère enfant  
Le Centre d'Aide Médicale à la Procréation du Port
  - **SOINS NON PROGRAMMÉS :** De nouveaux locaux plus spacieux
  - **DIALYSE :** L'éducation thérapeutique du patient
  - **SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION :** L'hôpital De Jour
  - **LA PRISE EN CHARGE DU CANCER :**  
L'hormonothérapie, thérapeutique innovante  
L'immunothérapie, une authentique revolution dans la prise en charge  
Actions de sensibilisation contre le cancer  
La socio-esthétique, fête ses 10 ans à La Réunion
  - **FUSION DE LA CLINIQUE JEANNE D'ARC ET LA CLINIQUE LES ORCHIDÉES**
  - **UN NOUVEAU CENTRE DE DIALYSE DE DERNIÈRE GÉNÉRATION**
  - **LA MÉTHODE MONTESSORI ADAPTÉE AUX PERSONNES ÂGÉES**
  - **DISPOSITIF D'ASSISTANCE AUX PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ**
  - **MAISON D'ACCUEIL SAINTE-CLOTILDE**
  - **CABINET DE RADIOLOGIE LES ALIZÉS**
  - **MSTAFF OPTIMISE LA GESTION DE VOS RECRUTEMENTS**
  - **PALMARÈS 2018 DES HÔPITAUX ET CLINIQUES - LE POINT**
  - **NOS CERTIFICATIONS**

# CLINIC INNOV'

Magazine du Groupe de Santé CLINIFUTUR

**Directeur des publications :** Dr. Mathias DELEFLIE

**Directrice de communication :** M<sup>me</sup> Aurélie PLAZOLLES

**Comité éditorial :** M<sup>me</sup> Tatiana SERVANTES, Praticiens et établissements du Groupe de Santé CLINIFUTUR

**Infographie :** Ink et Miraje

**Credits Photos :** Pôle Communication, Le point, Adobe stock, SLY - Journal de l'île de La Réunion, Sorloj, L'info.re, JAA - Euro Intervention

CLINIC INNOV' est un magazine annuel édité à 3500 exemplaires

Impression :

**Contact :** Pôle Communication de Groupe de Santé CLINIFUTUR

Tél. : 0262 48 23 63 - Mail : communication@clinifutur.net

127 route du Bois de Nèfles

97490 Sainte-Clotilde

Site internet : www.clinifutur.net

G R O U P E  
· D E ·  
S A N T E  
C L I N I  
F U T U R



## L'ÉDITO



Mesdames et Messieurs,

Le Groupe de Santé CLINIFUTUR, entreprise privée de service public, est devenu au fil des années une référence en matière de soins et de santé avec ses pôles d'excellences : Obstétrique, Médecine, Chirurgie, Cancérologie, Cardiologie Interventionnelle, Aide Médicale à la Procréation, Soins de Suite et Réadaptation, Dialyse. Son activité connaît une progression constante avec un nombre de séjours et de séances de près de 5% d'augmentation annuelle.

Fort de son expérience de plus de 25 ans dans la santé à La Réunion, à Mayotte et en France métropolitaine, le Groupe a su, tout au long de ces années, construire des offres de soins au service des patients et plus particulièrement les patients réunionnais. Il a su également mettre en place des projets, créer de nouvelles structures, toujours à la pointe de la technologie en garantissant la sécurité et la qualité des soins aux patients.

L'intérêt des patients en matière de santé s'associe à une politique de l'emploi, maintenue par le développement du Groupe, qui préserve les équilibres économiques, sans lesquels aucun avenir n'est garanti.

C'est aussi la seule manière de se soucier du bon usage des fonds publics mis

au service des acteurs de santé par la solidarité nationale. Les pouvoirs publics ont, certes, la responsabilité de fixer les objectifs de santé publique, mais il est tout aussi important que les acteurs de santé, quels que soient leurs statuts, soient encouragés et accompagnés pour trouver les voies et moyens d'atteindre ces objectifs.

Un nouveau cadre d'orientation imposé par le Projet Régional de Santé (PRS) Réunion-Mayotte 2018-2028 a été récemment posé pour les prochaines années. Ses nouveaux enjeux constituent le cadre d'action dans lequel nous nous orientons, déclinant ainsi la Stratégie Nationale de Santé qui privilégie la promotion de la santé, l'organisation de parcours de santé tout au long de la vie, l'accès aux innovations thérapeutiques, l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap ou de perte d'autonomie, et la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

La première édition de Clinic Innov', laisse place à ce second numéro qui fait écho de l'excellence médicale de nos établissements, de leurs développements par la diversification de l'offre de soins et par le biais des travaux d'extensions.

Cette année est également marquée par la sortie du palmarès annuel des hôpitaux et cliniques de France établi par LE POINT il y a quelques mois. Ce classement prouve, une fois encore, la détermination et la performance de nos établissements, afin de garantir un niveau élevé de sécurité et de qualité des soins, notamment en chirurgie, médecine et en obstétrique. Soulignons que nos cliniques réunionnaises se distinguent en étant les seuls établissements privés de La Réunion et des Départements d'Outre-Mer à apparaître dans ce palmarès national.

Nous avons pris acte de la volonté du Président de la République de transformer le système de santé français à l'occasion de l'annonce du nouveau plan santé. Les principales orientations affichées dans ce plan constituent déjà les axes de développement du Groupe. Clinifutur se veut être un acteur engagé et répondra présent à l'adaptation du plan "Ma Santé 2022" à l'Outre-Mer.

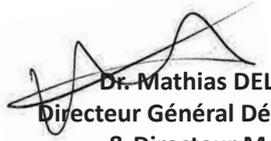
Pour finir, nous saluons l'investissement de tous les acteurs qui s'impliquent au sein des établissements et ceux de nos structures transversales qui permettent de faire de notre Groupe un acteur de santé incontournable. CLINIFUTUR continuera de jouer un rôle déterminant dans l'offre de soins de la région Réunion/Mayotte en s'adaptant aux évolutions des pratiques et des besoins.

Nous vous souhaitons à tous et à toutes, partenaires, institutions, structures de soins et collaborateurs, une excellente lecture de cette nouvelle édition!

Nous vous présentons également nos meilleurs vœux pour l'année 2019 que nous vous souhaitons riche en santé!

*Votre santé, notre priorité*

  
Dr. Michel DELEFLIE  
Président Directeur Général  
Groupe de Santé CLINIFUTUR

  
Dr. Mathias DELEFLIE  
Directeur Général Délégué  
& Directeur Médical  
Groupe de Santé CLINIFUTUR

■ ■ ■ ■ ■ ■ *la vie nous inspire*

***"Notre politique, conduite avec ses collaborateurs, s'appuie sur un corps médical de haut niveau, soucieux du patient, maîtrisant les innovations thérapeutiques d'une part et d'autre part sur une réelle organisation de la chaîne globale de la prise en charge du patient à la fois qualitative et performante".***

## LE DEVELOPPEMENT DU GROUPE DE SANTE CLINIFUTUR



**Les établissements du Groupe de Santé CLINIFUTUR se modernisent tout en maintenant la qualité des soins et l'excellence des moyens techniques et humains. Les opérations de construction pour certains, et de réhabilitation ou de déménagement pour d'autres, sont toutes réfléchies pour accroître nos offres de soins, améliorer l'accueil des patients, et également les conditions de travail.**



**Clinique Sainte-Clotilde**

L'établissement poursuit le développement de ses offres de soins avec un véritable pôle de médecine proposant des activités de médecine polyvalente, de médecine interne, de surveillance continue médicale et de traitement de la douleur. En effet, après le déménagement des activités d'Accueil de Soins Non Programmés (page 14), du Centre d'Evaluation et de Traitement de la douleur (page 10), et la livraison du nouveau service de médecine interne (page 9), des travaux d'agrandissement du service de chirurgie ambulatoire et de mise en conformité du bloc opératoire se réalisent grâce à l'extension du bâtiment B.



**Clinique Jeanne d'Arc - Les Orchidées**

La Clinique Les Orchidées fait l'objet d'un gigantesque chantier démarré en aout 2017 qui a pour objectif d'ici 2020, de fusionner les deux structures et de réunifier toutes les activités de Médecine Chirurgie et Obstétrique (dont fertilité) sur le site de la Clinique Les Orchidées (page 19).



**Clinique Saint-Vincent**

La séparation des flux patients, les travaux de développement du Soins de Suite et de Réadaptation qui bénéficie de 5 chambres supplémentaires et d'un plateau de rééducation équipé et la création de l'Hôpital De Jour de 30 fauteuils (page 15) laissent place à une réflexion sur les prochains travaux du bloc opératoire.



**Clinique Saint-Joseph**

L'activité de Soins de Suite et Réadaptation s'étend avec 6 fauteuils supplémentaires en Hospitalisation De Jour (page 15).



**Clinique de la Paix**

La création de l'Hôpital De Jour du Soins de Suite et de Réadaptation d'une capacité d'accueil de 20 places par jour (page 15).



**SODIA Société de dialyse**

REUNION : La création d'un nouveau centre de dialyse SODIA Ouest Oasis en modalité centre lourd (page 20) et la modernisation du Centre Lourd Sodiam Nord Delpra. SODIA Ouest Oasis a vu le jour dans le cadre du chantier d'extension de la Clinique Les Orchidées.



**MAYDIA Centre de dialyse**

MAYOTTE : Ouverture programmée courant 2019 du nouveau centre de Dialyse MAYDIA NORD KAWENI.



**Clinique Sainte-Isabelle**

Les travaux de rénovation du bloc opératoire sont terminés et l'établissement s'oriente d'ores et déjà dans le développement de son activité de dialyse et dans la mise en conformité des salles de bloc pour l'activité d'endoscopie.



**Clinique Sainte-Geneviève**

L'établissement a fait l'objet récemment de rénovation de ses chambres et de ses salles de bloc opératoire.



**Polyclinique de l'Adour**

L'opération de rénovation des chambres est imminente puis laissera place à une réflexion, en fonction des projets médicaux, sur les travaux de l'ambulatoire, du bloc opératoire, des urgences, du plateau technique de Soins de Suite et de Réadaptation et de la dialyse.

## L'ENDOVASCULAIRE, REVOLUTION EN CHIRURGIE VASCULAIRE

**Actuellement, à la Clinique Sainte-Clotilde et à la Clinique Les Orchidées, une part importante de la prise en charge chirurgicale vasculaire se fait par voie endovasculaire. Ces actes peuvent être réalisés en ambulatoire, à l'exception de la chirurgie des carotides qui nécessite une surveillance post opératoire de 24 h.**

### L'ENDOVASCULAIRE : QU'EST-CE-QUE C'EST ?

L'endovasculaire est une voie d'abord, spécificité de la chirurgie vasculaire. Cette technique permet de traiter différentes maladies artérielles, plus rarement veineuses, en intervenant directement à l'intérieur des vaisseaux sanguins. Elle améliore la circulation sanguine par la revascularisation des artères périphériques : artères des membres inférieurs, artères rénales, carotides ou aorte (les artères du membre supérieurs étant rarement touchées).

En cas de rétrécissements ou d'élargissements des vaisseaux sanguins, l'endovasculaire, grâce à des méthodes peu contraignantes, permet d'éviter à de nombreux patients des interventions chirurgicales lourdes. Il y a encore 20 ans, les pontages, actes chirurgicaux conventionnels, étaient seuls pratiqués. Il s'agit de chirurgies lourdes, imposant des incisions importantes, entraînant des durées d'hospitalisation de plusieurs jours et à risque élevé de complications (infections, hémorragies).

Actuellement, à la Clinique Sainte-Clotilde et à la Clinique Les Orchidées, une part importante de la prise en charge chirurgicale vasculaire se fait par voie endovasculaire. Ces actes peuvent être réalisés en ambulatoire, à l'exception de la chirurgie des carotides qui nécessite une surveillance post opératoire de 24 h.

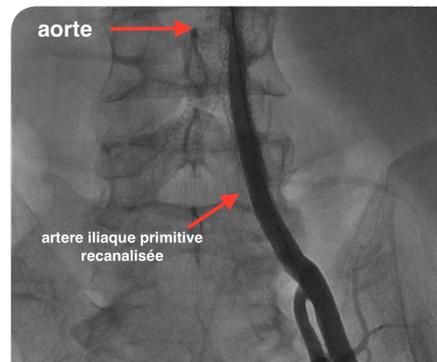
### L'ENDOVASCULAIRE EN AMBULATOIRE

En France, la chirurgie endovasculaire en ambulatoire est encore peu pratiquée alors que son développement est exponentiel depuis une dizaine d'années dans d'autres spécialités chirurgicales. Ceci est principalement lié à la fragilité des patients pris en charge en chirurgie vasculaire. Le virage ambulatoire en chirurgie vasculaire devrait s'imposer sur les techniques endovasculaires.

Un chemin clinique propre et adapté à la spécialité, du personnel formé, une surveillance adaptée et la maîtrise des techniques endovasculaires les plus récentes permettent que ces techniques puissent être pratiquées à la Clinique Sainte-Clotilde et à la Clinique Les Orchidées au Port. Ceci permet, dans de bonnes conditions de sécurité, et avec la même efficacité que pour une hospitalisation classique :

- de gagner en qualité de vie avec une durée de séjour plus courte et un maintien à domicile pour les patients;
- de respecter la volonté de retour à domicile des patients, dans les cas où l'ambulatoire est possible;
- de diminuer les risques d'infections nosocomiales (acquises à la clinique);
- de diminuer les coûts de santé;
- de redistribuer les lits, les moyens humains et matériels de l'hospitalisation classique, et de les proposer aux secteurs qui en ont besoin.

Ces points sont particulièrement probants pour les sténoses ou occlusions des artères iliaques (abdomen). Les pontages aorto-bifémoraux, procédure de référence il y a encore 15 ans, nécessitent une laparotomie et un clampage aortique avec un retentissement cardiaque important, risque d'infarctus ou d'accident vasculaire cérébral pendant et après l'intervention. Pour ces patients, et lorsqu'ils sont éligibles, la ponction percutanée de l'artère fémorale offre la possibilité de recanaliser l'artère. On passe ainsi d'une intervention à risque respiratoire et cardiaque élevé nécessitant 8-10 jours d'hospitalisation, des soins intensifs ou de la réanimation, à une intervention percutanée, avec de très bons résultats, et surtout un temps moyen d'hospitalisation de 4 à 5 heures.



*Pre-opératoire : Occlusion artère iliaque primitive gauche*

*Post-opératoire : Artère recanalisée en endovasculaire*



### LA POPULATION CONCERNÉE PAR LA PRISE EN CHARGE ARTÉRIELLE EN AMBULATOIRE

Beaucoup de personnes peuvent être concernées par ces pathologies en raison des nombreux facteurs de risques cardiovasculaires. La prévalence du diabète dans la population réunionnaise est 2 fois plus élevée qu'en Métropole. Il en est de même, conséquence du diabète ou de l'hypertension artérielle, de l'insuffisance rénale chronique : le recours à la dialyse est 2,5 fois plus important qu'en France métropolitaine. Seul le taux de tabagisme reste relativement moins important.

La population touchée est généralement âgée, polyopathologique et principalement masculine. La recherche d'une maladie cardiaque ischémique associée doit être systématique. Ces patients trouvent évidemment un grand avantage dans une prise en charge ambulatoire puisqu'elle leur évite de multiplier les séjours en milieu médicalisé.

### LA PRISE DE DÉCISION DE L'AMBULATOIRE

La décision de la possibilité de l'intervention en ambulatoire est prise conjointement entre le chirurgien vasculaire pour la proposition et l'anesthésiste-réanimateur qui entérine ou non la faisabilité.

#### Plusieurs critères d'éligibilité doivent être respectés :

- La faisabilité du geste chirurgicale en ambulatoire,
- le patient ne doit pas être seul dans les heures et la nuit suivant son retour à domicile,
- l'absence d'isolation géographique,
- une bonne compréhension des consignes données.

Ainsi, la pratique de l'ambulatoire en endovasculaire ne peut être envisagée dans quelques cas de figure comme l'illettrisme qui empêche la compréhension des supports d'information (23% de patients concernés), l'immigration et l'évacuation sanitaires des patients de la zone Océan Indien. De même, l'isolement social et géographique contre indiquent cette pratique.

## L'ORGANISATION DE LA PRISE EN CHARGE

**La procédure :** Information délivrée aux patients. Les protocoles de prise en charge permettant des chemins cliniques propres et adaptés, sont issus de l'équipe médicale et paramédicale du service de chirurgie vasculaire. Ils ont été personnalisés et intégrés à l'offre de soins endovasculaire en chirurgie ambulatoire. L'intervention (dilatation artérielle...) se réalise le matin ou l'après-midi en fonction de la programmation, et le retour à domicile se fait l'après-midi ou le soir. Le temps moyen d'hospitalisation est de 4 heures.

**La technique :** Une ponction est faite à travers la peau. Le ballon d'angioplastie ou le stent est inséré grâce à des dispositifs médicaux de plus en plus performants. Un système de fermeture percutanée permet de refermer l'artère et donc d'éviter le saignement. Il n'y a pas de cicatrices. Le lendemain matin de l'intervention, le patient peut retirer à son domicile le pansement compressif, type élastoplaste mis en place après l'intervention.

**Le matériel utilisé :** L'aiguille par laquelle l'artère est ponctionnée pour y insérer le matériel est de plus en plus fine. L'entaille faite dans l'artère, plus petite, diminue ainsi le risque d'hématome et de saignements.

**Le personnel formé spécifiquement** à l'ambulatoire et à l'offre de soins en chirurgie vasculaire, ainsi qu'un circuit patient dédié.

**La salle de chirurgie interventionnelle** utilisée est celle où les coronarographies sont réalisées. Elle dispose déjà de l'équipement nécessaire comme l'amplificateur de brillance à rayons X fixe : ceci permet d'avoir une image de haute précision. Il y a donc moins de place aux aléas, et un contrôle précis du geste ce qui favorise la prise en charge en ambulatoire. A terme, une salle hybride dédiée à la chirurgie vasculaire au sein du bloc opératoire permettra d'accroître la capacité d'accueil et de contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge. A la Clinique Les Orchidées, un amplificateur de brillance mobile permet ces procédures.

**Le service de prise en charge post-interventionnel :** L'Unité de Chirurgie Ambulatoire de la Clinique Sainte-Clotilde a une capacité d'accueil de 21 places. A la Clinique Les Orchidées, le service de chirurgie ambulatoire passera de 26 à 40 postes à la fin des travaux en cours afin de développer les activités dans la région Ouest et d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients.

**Le suivi et le contrôle :** Afin de sécuriser la prise en charge après le séjour, le suivi du patient est assuré par un appel téléphonique par un(e) infirmier(ière), le lendemain matin suivant l'intervention. Une échographie-doppler de contrôle à distance permet de vérifier la bonne circulation sanguine. Une organisation incluant les infirmiers libéraux est en cours de mise en place.

## EN CONCLUSION

A la Clinique Sainte-Clotilde et à la Clinique Les Orchidées au Port, le Dr GUILLOU Matthieu, chirurgien vasculaire titulaire d'un Diplôme Universitaire de chirurgie endovasculaire propose ces interventions.

Il a perfectionné sa technique chirurgicale en Australie pendant 2 ans. Dans les pays anglo-saxons, les pratiques ambulatoires sont très répandues. Il commence à développer le secteur ambulatoire à la Clinique Sainte-Clotilde dès 2013 à l'issue de sa première année d'exercice dans l'établissement. Depuis 2016, il exerce également à la Clinique Les Orchidées au Port où il a développé cette activité. La prise en charge des patients artériels représente la moitié de son activité. Actuellement il réalise 60% de l'activité de revascularisation artérielle périphérique en ambulatoire, alors que la moyenne nationale est encore à 2%.

Le développement de la chirurgie endovasculaire en ambulatoire constitue une avancée légitime pour les patients qui entrent dans les critères de cette prise en charge. A l'échelon national, il pourrait permettre, non seulement une économie de santé notable, et surtout un avantage pour le patient, en lui offrant un court séjour hospitalier.



Dr. GUILLOU Matthieu  
Chirurgien vasculaire

Afin de démontrer la pertinence et l'efficacité de la prise en charge en ambulatoire, le Dr GUILLOU Matthieu a réalisé une étude réalisée pendant 3 ans sur 129 patients et 140 angioplasties des membres inférieurs, surtout en fémoral.

Les résultats d'échantillonnage des patients retrouvent des patients tabagiques, diabétiques, atteints d'une hypercholestérolémie, coronaropathes, classés, du fait de leurs comorbidités, en classe ASA 3 (classification anesthésique lourde pour une prise en charge ambulatoire).

Le traitement habituel du patient a été maintenu : il n'y a pas eu d'arrêt des anti-coagulants et anti-aggrégants (¾ des patients bénéficient d'un traitement par anti-aggrégants).

Les interventions, réalisées sous anesthésie locale (simple sédation), n'ont pas nécessité de geste chirurgical complémentaire.

L'étude rapporte de bons résultats et une technique sûre: le recours à l'hospitalisation conventionnelle est de 10%. Les motifs ne sont souvent pas liés aux complications : isolement non connu la nuit, interventions trop tardives et rendant impossible le délai de surveillance ambulatoire, changement de l'état de santé (évolution cardiaque). Il n'y a eu aucune réintervention pour complication le même jour et un seul patient a dû être réopéré. Ces résultats sont tout à fait comparables à une prise en charge en hospitalisation conventionnelle, démontrant la qualité et la sécurité de la prise en charge en ambulatoire.

L'étude se poursuit et compte actuellement plus de 200 patients.

**"Actuellement, à la Clinique Sainte-Clotilde et à la Clinique Les Orchidées, une part importante de la prise en charge chirurgicale vasculaire se fait par voie endovasculaire. Ces actes peuvent être réalisés en ambulatoire, à l'exception de la chirurgie des carotides qui nécessite une surveillance post opératoire de 24 h."**

Pour toute information complémentaire, contactez le secrétariat médical du Dr. Guillou Matthieu  
Chirurgien vasculaire au : **02 62 48 61 68**

## CHIRURGIE : LA MAXILLO C'EST QUOI ?

**La chirurgie maxillo-faciale se développe petit à petit à la Réunion en sortant de son anonymat. Peu connue des patients, la maxillo-faciale peut cependant leur rendre de grands services si l'information arrive jusqu'à eux.**

Il est pour cela primordial que les acteurs concernés en prennent toute la mesure puisque c'est à travers eux que les patients auront l'idée de consulter un spécialiste.

Pratiquement aucun patient ne consulte en chirurgie maxillo-faciale de son propre fait. Les dentistes et les orthodontistes, par leur expertise de l'articulé dentaire, sont en première ligne, mais les médecins généralistes dépistent aussi beaucoup de cas de dysmorphoses maxillo-mandibulaires dans leur pratique quotidienne, à travers leurs traductions fonctionnelles et esthétiques.

### PRENONS LE CAS DE MADAME X

Elle n'a pas encore 16 ans, mais déjà un inversé de son articulé dentaire, c'est-à-dire que sa mâchoire du bas est en avant par rapport à sa mâchoire du haut. La fin de la croissance va aggraver encore son problème et les soucis ne vont pas tarder à arriver en cascade.

Difficultés pour mastiquer, perte de ses dents avec impossibilité de les remplacer chez le dentiste dans de bonnes conditions, soucis sur l'articulation sus-jacente que sont les ATM (articulations entre la mandibule et le crâne).

Souvent, la cause de la malformation est endogène, avec une croissance qui s'effectue le nez bouché, la bouche ouverte, et une mandibule qui grandit plus que le maxillaire supérieur. La rétro-maxillie (défaut de croissance de la mâchoire du haut) entraîne dans un cercle vicieux une mauvaise ventilation nasale qui aggrave le phénomène.

La seule solution thérapeutique est le traitement conjoint orthodontico-chirurgical, c'est-à-dire l'association d'un traitement orthodontique pour aligner les dents, les décompenser (ce qui signifie les remettre dans le bon axe) et mettre chacune des arcades dentaires en concordance.

Une fois cette concordance obtenue et vérifiée sur des moulages en plâtre, la chirurgie orthognatique, qui est la chirurgie de rétablissement des bases osseuses, est réalisée, idéalement en fin de croissance.

Avancée du maxillaire supérieur et recentrage de la mandibule sont des gestes courants en maxillo-facial. Beaucoup d'angoisse existe encore à l'évocation de cela, mais les bénéfices pour le patient dépassent très largement les inconvénients pour lui.

### UNE CHIRURGIE SANS DOULEUR

Aujourd'hui, les patients restent hospitalisés une nuit, sortent le lendemain, parfois très gonflés car on a touché à l'os, mais sans douleur car les nerfs de la sensibilité réagissent en laissant une sensation d'hypoesthésie (endormissement) sur les zones opérées, qui met quelques semaines ou quelques mois à revenir complètement.

Il s'agit d'une ostéotomie, à proprement parler d'une fracture dirigée, d'un rétablissement des bases osseuses là où elles auraient dû finir leur croissance, stabilisée par des mini-plaques en titane, habituellement si bien tolérées qu'on ne les retire pas souvent par la suite.

Les consignes alimentaires sont importantes : on ne mange pas trop dur pas trop tôt, le temps de la consolidation osseuse qui prend, comme ailleurs sur l'organisme, environ 45 jours.

### SPECIFICITE DES ADULTES

C'est une chirurgie fonctionnelle, à ce titre remboursée par la sécurité sociale et les mutuelles, quel que soit l'âge du patient. Mais attention en revanche à la prise en charge du traitement orthodontique indispensable, qui n'est plus la même passé l'âge de 16 ans, même si les bénéficiaires d'un traitement demeurent à l'âge adulte.

Si l'adulte a trop attendu avant d'entreprendre cette chirurgie et qu'il a déjà perdu des dents, il peut alors être intéressant, en partenariat avec le dentiste, de combiner dans la même chirurgie des greffes d'os pour rétablir les conditions nécessaires à la mise en place d'implants dentaires ensuite, car la finalité sera toujours de rétablir le meilleur articulé dentaire, pour la meilleure mastication possible, même si parfois la motivation esthétique des patients entrent en jeu et leur apporte un bénéfice supplémentaire.



Evolution vue de profil droit

Evolution vue de face

Evolution vue de profil gauche

**"Les dentistes et les orthodontistes, par leur expertise de l'articulé dentaire, sont en première ligne, mais les médecins généralistes dépistent aussi beaucoup de cas de dysmorphoses maxillo-mandibulaires dans leur pratique quotidienne, à travers leurs traductions fonctionnelles et esthétiques."**

**Dr. Vidal Nicolas**

Chirurgie maxillo-faciale, reconstructrice et esthétique  
132, rue du Général Lambert - 97436 Saint Leu

**02 62 33 33 11**

[www.docteurvidal.com](http://www.docteurvidal.com)

Clinique Les Orchidées

## LA CHIRURGIE BARIATRIQUE



**L'obésité est une maladie chronique dont la progression rapide touche autant la Réunion, que l'île de Mayotte ou encore la France Métropolitaine. Elle résulte de l'interaction de facteurs physiologiques, comportementaux et socioculturels. Préoccupation de santé publique, sa prise en charge et sa prévention sont une priorité, et ce d'autant plus que les jeunes sont de plus en plus concernés.**

Deux établissements du Groupe de Santé CLINIFUTUR, la Clinique Sainte-Clotilde et la Clinique Les Orchidées assurent la prise en charge chirurgicale de l'obésité et comptabilisent conjointement plus de 350 interventions en 2017. Notre savoir-faire s'appuie sur un corps médical de haut niveau et dont l'actualisation et l'amélioration des pratiques professionnelles contribue à la qualité des soins que nous prodiguons. La représentation de la Clinique Les Orchidées pour sa technique chirurgicale de reprise sleeve gastrectomie au congrès mondial 2017 IFFSO (International Federation For the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders) en est une des illustrations.

Par ailleurs, toute une organisation est également assurée dans un souci permanent d'enrichissement de l'offre de soins et d'encadrement des patients, aussi bien en amont qu'en aval de l'intervention : bilan pré et post-intervention, réseau de professionnels, Réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP), associations d'anciens opérés en soutien aux patients, site internet d'information et programme d'activité physique et partenariats avec des clubs sportifs pour la Clinique Sainte-Clotilde. Les mois de Mai et de Juin ont été particulièrement riches en action de sensibilisation, de promotion de la santé et en activités physiques pour les personnes atteintes d'obésité.

**La Clinique Sainte-Clotilde avec deux manifestations réalisées en lien avec l'association "Vers une nouvelle vie", soit :**

- La journée mondiale de l'obésité, le 23 mai, qui a permis la sensibilisation au grand public sur les conseils alimentaires, culinaires et sportifs.
- La première édition du "Défi des sleeveés", week-end sportif à La Nouvelle dans le cirque de Mafate les 2 et 3 juin, qui a rassemblé 40 randonneurs composés majoritairement de patients et de quelques soignants.

Ce week-end a été ponctué de joie, d'émotions, d'augmentation de l'estime de soi et de dépassement de soi pour certains. Placé sous le signe de la convivialité, les relations ont été des plus chaleureuses et amicales, sans aucune barrière de communication possible entre les personnes... Le médecin n'était plus médecin, et le patient n'était plus patient. Le "défi des sleeveés" a permis à certains patients de découvrir une partie du cœur de l'île pour la première fois, l'objectif principal étant de démontrer que tout est possible. Mme MINIAMA Nadège, Présidente de l'association "Vers une nouvelle vie" et organisatrice de ce projet, dès le lundi suivant de la randonnée, avait déjà en tête la prochaine édition qui aurait lieu de nouveau à Mafate.

**La Clinique Jeanne d'Arc - Les Orchidées a organisé sa première journée bien être en chirurgie bariatrique.**

Afin de proposer aux patients en chirurgie bariatrique, toujours de plus en plus nombreux, un moment privilégié en dehors du contexte des soins, la première "journée bien-être" en chirurgie bariatrique s'est déroulée symboliquement le vendredi 18 Mai à l'occasion de la Journée Européenne de lutte contre l'Obésité au sein de la Clinique Les Orchidées et a permis de réunir une vingtaine de patients du secteur bariatrique, le personnel et les collaborateurs, dont entre autre les membres de l'association "Boost à li".

Les objectifs de cette manifestation sont multiples :

- Consolider l'observance et l'implication dans la prise en charge post-opératoire avec un temps de partage et de bien-être à destination de ces patients.
- Améliorer la prise en charge des patients de chirurgie bariatrique.

### LA PRISE EN CHARGE À LA CLINIQUE SAINTE-CLOTILDE



La Clinique Sainte-Clotilde propose, depuis près de 20 ans déjà, une prise en charge chirurgicale de l'obésité chez l'adulte, assurée par 2 chirurgiens digestifs. L'activité de chirurgie bariatrique de la clinique est en progression, et est de l'ordre de plus de 150 interventions en 2017. Après l'anneau gastrique (plus de 1000 opérés), c'est la sleeve gastrectomie qui est privilégiée depuis 8 ans (plus de 800 opérés). Le by-pass est également proposé.

**Les hospitalisations se réalisent au sein de l'unité de chirurgie bariatrique :**

- Pour les patients opérés;
- pour les patients avant leur intervention, sous forme de bilan de 48 heures avec un programme varié (bilan, ateliers diététiques, psychologue, activité sportive, consultations nutritionnistes...).

Les échanges sont ainsi favorisés, quelque peu sous forme de compagnonnage, entre les patients opérés et ceux devant subir l'intervention prochainement.

**Dans le souci permanent d'améliorer la prise en charge et l'encadrement des patients, il a été mis en place durant ces dernières années :**

- Un service de radiologie dédié à l'anneau et à ses urgences, pour sécuriser la prise en charge des patients et leur suivi;
- la réalisation d'un bilan pré-opératoire en hospitalisation de deux jours à la clinique;
- une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) : il s'agit d'un staff de médecins qui discutent et valident l'indication opératoire des patients candidats à une chirurgie bariatrique;
- le réseau OPTIM, un réseau de professionnels référents, intervenants tout au long du parcours de soins (psychiatre, nutritionniste, pneumologue, radiologue, anesthésiste,...), et de plusieurs services offerts aux patients (consultation de socio-esthéticien, suivi diététique, séances de sport, groupes de parole...);

- un site web destiné aux patients et à leur médecin traitant : <https://www.optim-chirurgieobese.fr>

**L'association vers une nouvelle vie**

L'association "Vers une nouvelle vie", composée de personnes opérées, a pour but :

- le partage de l'expérience et du vécu des anciens opérés;
- d'apporter le soutien moral aux futurs opérés;
- d'aider, accompagner, partager, informer les patients dans leurs démarches, leurs questionnements et leurs besoins.

Partenaire privilégié de la Clinique Sainte-Clotilde en chirurgie bariatrique, l'association favorise l'accompagnement des personnes vers une nouvelle vie, notamment à la pratique du sport, à retrouver confiance en eux, en leurs capacités, à la construction d'un nouveau rythme de vie alliant sport et équilibre alimentaire.

Elle bénéficie également du soutien de l'équipe bariatrique de la clinique qui l'accompagne bénévolement et qui est composée de psychologues, diététiciennes, socio-esthéticienne, médecin nutritionniste, secrétaire médicale...

### L'activité sportive et le "défi des sleeves"



Après l'intervention chirurgicale, l'activité physique est une des composantes indispensables à une bonne hygiène de vie et à une stabilité pondérale. En effet, l'activité physique doit faire partie du programme thérapeutique car elle optimise les résultats de la chirurgie.

Les patients opérés en chirurgie bariatrique à la Clinique Sainte-Clotilde bénéficient, dans l'enceinte et à l'initiative de l'établissement, d'un programme "d'activité physique plaisir" en post-opératoire conduit par un professeur de sport. Ce programme, accessible un mois après l'intervention, est réservé aux patients de ce secteur et prévoit entre autres de l'aquagym les lundis, et de la fitness-zumba les mardis et jeudis. En parallèle, des partenariats avec des clubs sportifs privés, tels que Moving ou Aquabob, permettent aux patients de bénéficier d'un tarif préférentiel et de participer aux journées portes-ouvertes organisées. Tout est fait pour que le patient puisse retrouver une activité physique idéale et par la même occasion confiance en soi, et ce, quel que soit son milieu social et son budget financier.

Ces activités sportives proposées en post-opératoire ont été mises en place avec l'objectif d'initier les patients à une nouvelle hygiène de vie, et de leur donner envie de continuer à pratiquer une activité sportive régulière. En effet, l'activité sportive fait intégralement partie du projet de chirurgie du patient pris en charge à la Clinique Sainte-Clotilde qui investit dans le cadre de ce parcours de soins, et ce, afin d'offrir une offre de soins optimale à ses patients.

La Clinique Sainte-Clotilde, qui soutient l'association et l'opération "Défi des sleeves" est fière d'améliorer l'aspect qualitatif de la prise en charge au travers d'actions simples et concrètes, en alliant plaisir et sport, et en permettant ainsi aux patients et à l'équipe qui les prend en charge, de marcher et "lutter" ensemble contre la maladie.

**"Le traitement de l'obésité ne se limite pas seulement à résoudre un problème de poids et à prendre en charge les complications associées. Il nécessite une approche multidisciplinaire, ainsi qu'une surveillance et un soutien à très long terme, et ce, pour prévenir les rechutes".**

Clinique Sainte-Clotilde - Chirurgie bariatrique :

**02 62 48 61 48 ou 02 62 48 20 70**

## LA PRISE EN CHARGE À LA CLINIQUE LES ORCHIDÉES



À la Clinique Les Orchidées, différentes prises en charge sont proposées depuis l'année 2014, avec l'arrivée des 2 premiers chirurgiens digestifs spécialisés en bariatrie :

- La chirurgie, dernier recours thérapeutique dans les cas d'obésité sévère. Elle est envisagée suite à l'échec de multiples tentatives d'amaigrissement avec les autres méthodes. L'activité de la chirurgie bariatrique, dite chirurgie de l'obésité, est en nette progression et elle atteint près de 200 interventions en 2017, majoritairement des sleeves.
- La prise en charge pluridisciplinaire a été mise en place progressivement en même temps que l'activité chirurgicale. La clinique propose le bilan obésité, jusqu'à deux Hospitalisations De Jour préopératoires (HDJ) et trois en post-opératoires la première année suivant l'intervention. Pour l'année 2017, l'établissement a compté près de 450 Hospitalisations De Jour bariatriques et 250 bilans obésité.
- La mise en place des Réunions de Concertations Pluridisciplinaires (RCP) qui permettent d'élaborer la stratégie de prise en charge en collaboration avec les professionnels de santé.
- L'association loi 1901 "Boost à li" créé en septembre 2016 et domiciliée à la Clinique Les Orchidées. Elle s'adresse aux patients adhérents, inclus dans le cursus bariatrique en complément de la prise en charge multidisciplinaire médicale et paramédicale apportée par la clinique. L'association se compose d'anciennes patientes et de professionnels de santé, la réunion d'un panel d'expériences et de possibilités pour la réalisation des objectifs, à savoir conseiller, soutenir les patients dans leurs difficultés quotidiennes, les aider à se propulser dans leur nouvelle vie en les déchargeant au maximum des contraintes matérielles très souvent facteurs d'obésité.

Rappelons que la Clinique Les Orchidées s'est positionnée parmi l'élite française en ayant été reconnue pour sa technique chirurgicale de reprise sleeve gastrectomie **au congrès IFFSO 2017** (International Federation For the Surgery of Obesity and Metabolic Disorders) à Londres et en faisant partie de 16 établissements sélectionnés à travers le monde. En effet, la promotion, l'actualisation des pratiques professionnelle, la formation, ou encore une approche multidisciplinaire sont des composantes indispensables à une prise en charge optimale ; d'autant plus qu'ils contribuent pleinement à la qualité des soins prodigués aux patients de chirurgie bariatrique. Les journées de "bien-être" s'inscrivent dans une démarche complémentaire et au-delà de la prise en charge et des soins.

**"Le Centre de l'Obésité de la Clinique Les Orchidées (COCO) a vu le jour en 2014 à l'arrivée de deux nouveaux chirurgiens viscéraux avec une expérience en bariatrie.**

**Grâce à la volonté de la direction de la clinique et de la Direction Générale, dès la première année le dynamisme des chirurgiens a été accompagné en mettant en particulier des moyens et du personnel à leur disposition.**

**Le projet n'était pas un simple début d'activité mais bien la création d'un centre, avec une équipe qui s'est étoffée au fil des ans autour en particulier de la coordinatrice, des diététiciennes et des psychologues. Ainsi parmi les marqueurs d'efficacité et d'efficacité, le temps d'hospitalisation des patients pour une chirurgie de l'obésité est passé de trois nuits en 2015 à 2 nuits en 2017 et 1 nuit en 2018. Au mois de septembre dernier une dévastoplastie a été réalisée en ambulatoire et la semaine dernière, malgré l'effervescence sociale, la première sleeve gastrectomie a été réalisée en ambulatoire.**

**L'autre marqueur essentiel est la satisfaction de la prise en charge par les patients eux-mêmes que ce soit pour la préparation à la chirurgie ou pour les prises en charge post-opératoires. Le dynamisme et la qualité du travail d'équipe, la coordination holistique évolutive nous ont permis ces résultats, l'étape suivante est en cours avec l'obtention de la labellisation du centre auprès de la société Française de la chirurgie de l'obésité et des maladies métaboliques.**

**Une fois le label obtenu, l'étape suivante sera le nouveau dimensionnement de ce centre à l'issue des travaux de la clinique à l'horizon 2020."**

Clinique Les Orchidées - Chirurgie bariatrique : **02 62 42 80 41**

## LA CHIRURGIE AMBULATOIRE PROTHETIQUE

**10% de la population générale souffre de l'arthrose du genou, le risque de développer une gonarthrose symptomatique étant directement corrélé à l'âge de la population étudiée et la proportion de population de plus de 60 ans devant passer de 11% à 22% (deux milliards) au niveau mondial aux alentours de 2050.**

L'augmentation résultant du nombre de patients souffrant d'arthrose va accroître le fardeau de la demande de remplacement prothétique du genou et représente très vite un grave problème de santé publique.

La chirurgie prothétique ambulatoire doit répondre au challenge de demain. Elle a quasiment fait ses preuves dans les pays scandinaves. En France, cette pratique va certainement évoluer d'un volume anecdotique (0.5%) à une volumétrie importante dans les années à venir.

Les clés du succès d'une prise en charge ambulatoire de l'implantation de prothèse résident avant tout de la volonté.

Notre établissement, Polyclinique de l'Adour, situé au sud-ouest de la France dans une région rurale, sous médicalisée, mais elle dispose d'autres moyens : une équipe pluridisciplinaire, un service des urgences (24/24) et un service de suite de soins et réadaptation. Cela rassure les professionnels, l'équipe médicale, le patient et son entourage.

Le principe de récupération rapide après chirurgie (RRAC) initié par les pays scandinave est devenu un objectif commun de l'équipe médicale et para médicale.

### D'autres facteurs ont contribué et facilité la démarche vers une chirurgie prothétique en ambulatoire :

- la prise en charge de la douleur post-opératoire par nos médecins anesthésistes et une équipe para médicale a montré son efficacité;
- les progrès techniques qui s'inscrivent dans le principe de la récupération rapide après chirurgie, nous effectuons une chirurgie mini invasive : l'appareil extenseur du genou est respecté autant que possible par un abord dit mid-vastus, la rotule est réclinée le cul de sac sous quadriceps avec sa synoviale sont respectés pour éviter les adhérences et facilité ainsi la récupération de la mobilité;
- nous avons introduit depuis quelques temps dans notre pratique chirurgicale des guides de coupe osseuse assistée par ordinateur, le but est représenté par la simplicité d'utilisation, peu invasif, réduire le temps opératoire ainsi que le saignement sans perdre en précision dans les résultats;
- le dernier facteur qui est la clé de voute de notre pratique est la formation de l'équipe, l'information du patient volontaire que nous préparons physiquement et psychologiquement;

La première prothèse uni compartimentale effectuée dans notre établissement le 26 avril 2017. Il s'agit d'un pompier professionnel âgé de 54 ans qui après échec d'un traitement conservateur a accepté l'indication d'une PUC. Il a trouvé séduisant l'idée de la prothèse en ambulatoire, à J 1, il nous informe qu'il a présenté des douleurs la deuxième partie de la nuit après l'intervention. Nous avons, avec l'équipe médicale, amélioré le protocole anti douleur. Les deux autres prothèses uni compartimentales ont confirmé le succès du protocole.



Le succès des prothèses uni-compartimentales nous a encouragé à effectuer une prothèse totale du genou en ambulatoire. Il s'agit d'un patient jeune (60 ans) et sportif. Le succès est total après l'intervention (J1) et à un mois. Lors du contrôle post-opératoire, il a sollicité le retour à ses activités sportives (vélo).

Nous envisageons d'effectuer des prothèses totales en "ambulatoire", si besoins ils seront orientés à (J0) au service des suites de soins et de rééducation. De cette manière, la sécurité des soins est garantie pour les plus fragiles.

Dans un deuxième temps et après évaluation, on pourra mieux sélectionner les patients qui relèvent de l'ambulatoire de ceux qui seront orientés en SSR ou qui reste en service de chirurgie.

### EN CONCLUSION

La chirurgie prothétique ambulatoire peut-être aisément effectuée aussi bien en zone urbaine que rurale dans l'instant qu'il dispose d'une équipe autour du patient. Cette pratique va connaître une trajectoire similaire à la chirurgie ligamentaire.

Les patients sont demandeurs de la solution qui leur paraît moderne et leur permet de se prendre en charge. *«Ce n'est pas parce qu'il est difficile que nous n'osons pas, c'est parce que nous n'osons pas qu'il est difficile».* Sérèque

**"Le principe de récupération rapide après chirurgie (RRAC) initié par les pays scandinaves est devenu un objectif commun de l'équipe médicale et para médicale."**

Pour toute information complémentaire, contactez le secrétariat médical du **Dr. Boulahia**, Chirurgien orthopédiste au :

**05 58 06 64 60**

Polyclinique de l'Adour

Rue Chantemerle 40800 AIRE SUR L'ADOUR

## MEDECINE

### LE PÔLE DE MÉDECINE DE LA CLINIQUE SAINTE-CLOTILDE EST DÉSORMAIS CONSTITUÉ DE :

- Un service de médecine polyvalente de 19 lits sous la responsabilité des Drs. Jacques Demaziere, François Geffard et Marie Lemonnier. (appel direct pour les professionnels au **06 93 01 68 78**);
- Un service de médecine interne de 23 lits sous la responsabilité du Dr. Alioune Blondin Diop;
- Une unité de surveillance continue médicale de 8 lits sous la responsabilité des Dr. Demaziere et Dr. Geffard;
- Un centre de la douleur de 5 places sous la responsabilité du Dr. Collard;
- Un service d'oncologie de 30 lits du pôle du même nom est désormais géré par l'équipe médicale de médecine polyvalente en collaboration avec les oncologues et radiothérapeutes (appel direct des professionnels au **06 93 90 78 90**).



## OUVERTURE DU SERVICE DE MEDECINE INTERNE

**Depuis le 4 Juillet 2017, La Clinique Sainte-Clotilde a élargi son offre de soins en accueillant une nouvelle spécialité : la Médecine Interne. Celle-ci vient compléter l'offre médicale en médecine proposée par la clinique qui est déjà composée d'un service de cardiologie, d'un service d'oncologie, d'un service de médecine polyvalente, d'une unité de soins palliatifs et d'un centre de traitement de la douleur chronique.**



Inauguration du service de médecine interne en octobre 2017

### LE PROFIL DES PATIENTS :

Le service de Médecine Interne propose une prise en charge adaptée aux cas difficiles, sans diagnostic ou polypathologiques pour les affections suivantes :

- situations diagnostiques complexes,
- polypathologies,
- suspicion de connectivites, vascularite et maladies auto immunes,
- maladies systémiques,
- bilan de fièvre prolongée et/ou inexpliquée,
- rhumatismes inflammatoires,
- affections génétiques, maladies de surcharge,
- affections tumorales,
- neuroendocrinopathies multiples...

### LES COLLABORATIONS :

Cette activité implique un travail d'équipe, multidisciplinaire et multi-professionnel. La coordination avec l'ensemble des acteurs internes et externes à l'établissement est une composante indispensable à la prise en charge :

- le médecin traitant qui oriente le patient dans le parcours de soins et centralise son dossier médical;
- les différentes spécialités de la clinique qui assurent les avis spécialisés durant le temps du séjour;
- l'accès aux plateaux techniques des prestataires sur site :
  - le centre d'imagerie médicale Capricorne,
  - le laboratoire de biologie médicale Cerballiance,
  - les laboratoires extérieurs spécialisés dans l'exploration immunologique et neurophysiologique.

Des collaborations sont développées avec le CHU de la Réunion et également avec l'hôpital de la Pitié Salpêtrière de Paris, avec qui des échanges hebdomadaires de type Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) ont lieu. Une fonction de consultant pour les médecins de ville ou hospitaliers permet de leur apporter également et si possible, une aide en toute situation.

### LE SERVICE :



Dr. BLONDIN

Le service de Médecine Interne a une capacité d'accueil de 25 lits. Il est placé sous la responsabilité du Docteur BLONDIN DIOP Alioune, médecin interniste. La durée moyenne du séjour est comprise entre 3 à 7 jours ; ce délai pouvant varier selon le type de pathologie. Une prise en charge en hôpital de jour peut être envisagée selon le profil clinique du patient et des lits de bilans dans le cadre d'hospitalisations de semaine sont disponibles. La programmation des hospitalisations des patients se fait par téléphone au 0693603128.

### EN CONCLUSION :

La Clinique Sainte-Clotilde dispose désormais d'un service de médecine interne de 25 lits qui bénéficie de l'expérience dans cette spécialité de l'hôpital de la Pitié Salpêtrière de Paris. Cette nouvelle spécialité vient compléter l'offre de médecine de la clinique. En effet, elle répond à une demande interne à la clinique de prise en charge des cas difficiles qui s'est fortement développée du fait notamment de l'augmentation de l'activité en médecine polyvalente.

De plus, le service de médecine interne est ouvert sur l'extérieur, répondant, en complémentarité du CHU de la Réunion, à une demande d'hospitalisation ou de consultation spécialisée émanant des médecins traitants, du fait d'un réel déficit de diagnostic et de prise en charge de ces différents types de pathologies, par insuffisance de rhumatologues, de neurologues et d'internistes au sein de l'île de La Réunion.

## CREATION D'UNE UNITE DE SURVEILLANCE CONTINUE MEDICALE (USCM)

Le 22 novembre 2017, l'USCM Sainte-Clotilde a vu le jour. La mise en place de cette unité fait suite à une reconnaissance contractuelle délivrée par l'ARS en date du 9 août 2017. L'unité est constituée de 8 chambres individuelles avec monitoring, accolée à une salle spécifique de soins équipée d'une centrale avec report des alarmes.

Le repositionnement de l'unité de médecine polyvalente en janvier 2016, recentré sur l'accueil direct 7 jours sur 7 (numéro dédié aux professionnels de santé 06 93 01 68 78) des malades de médecine libérale, en transfert après accueil dans différents services d'urgences et en aval de dialyses compliquées, a eu pour conséquence l'accueil de malades trop lourds pour une unité de médecine polyvalente. Très rapidement s'est fait la nécessité d'une sécurisation (lits scopés) de tels malades.

Par ailleurs, en avril 2017, l'équipe médicale composée des Docteurs Marie Lemonnier, François Geffard et Jacques Demazière, s'est vu confier, en coopération avec les oncologues et radiothérapeutes de la clinique sainte Clotilde, la gestion médicale des 30 lits d'oncologie. L'équipe a dès lors été renforcée par l'arrivée des Docteurs Stéphane Maire, Arif Alibay et Sassan Eftekhari.

L'équipe de l'USCM remercie l'ARS, pour sa réactivité dans l'instruction du dossier et la direction de la clinique et du groupe, qui par leur implication ont permis une mise en place rapide de cette unité.

*"L'USCM a ainsi vocation à prendre en charge dans des conditions sécurisées, les malades les plus lourds d'oncologie (sepsis sévère sur chimiothérapie aplasante...), les malades insuffisants rénaux décompensés et tout malade de médecine en situation critique dans l'établissement. Elle accueille également des malades en aval des réanimations et service d'accueil d'urgence du CHU."*

Pour toute information complémentaire,  
contactez le

**02 62 48 64 56** ou **06 93 01 68 78**

## LE CENTRE D'EVALUATION ET DE TRAITEMENT DE LA DOULEUR (CETD)

*Les premières consultations de la douleur ont vu le jour à la Clinique Sainte-Clotilde en Mars 2000, avec le recrutement d'une Psychologue et d'un Médecin salarié spécialisé.*

Ils étaient hébergés par le pôle d'Oncologie et les hospitalisations se faisaient en Oncologie pour les douleurs cancéreuses ou en service de Médecine pour les bilans et traitements de douleurs non malignes.

*"Il s'agit de la première structure de prise en charge de la douleur chronique sur l'île de la Réunion."*

Les choses se sont ensuite développées, avec l'ouverture en 2005 du Centre de la Douleur, ayant différentes activités : de consultations externes et internes, d'hospitalisations ambulatoires, et poursuite des hospitalisations complètes.

Le personnel s'est donc également renforcé avec recrutement d'un nouveau Médecin, d'une Infirmière Cadre, d'une Psychologue, d'une Psychomotricienne, d'une Assistante Sociale, d'IDE et Aide Soignante, une secrétaire médicale, dans une approche interdisciplinaire. Un Kinésithérapeute libéral travaillant dans la Clinique, prend en charge les patients hospitalisés. Un neurologue (deux demi-journées avec possibilité d'électromyogrammes) et un Psychiatre (une demi-journée) ont rejoint l'équipe l'année dernière et tous les paramédicaux exercent à temps plein au sein de la Structure.

L'activité est de plus de 1000 consultations médicales externes par an, plus de 1200 hospitalisations de jour que ce soit pour douleurs chroniques ou Soins Palliatifs, le Service de la Douleur étant couplé à la seule Unité de Soins Palliatifs sur l'île de la Réunion, et environ 500 hospitalisations complètes. Le personnel médical, et paramédical sauf IDE et Aides Soignants étant commun aux deux Services.

Le Service est à ce jour agréé par la Faculté et reçoit des Internes en Médecine. Les indices de satisfaction des patients sont plus que positifs. Nous espérons pour les années qui viennent d'une part poursuivre l'augmentation du nombre de patients pris en charge avec le recrutement d'un troisième Médecin spécialiste de la douleur, notamment, ce qui permettra d'augmenter notre file active.

La douleur chronique étant plus qu'un symptôme, mais un syndrome complexe nécessitant une prise en charge interdisciplinaire, souvent longue, d'écoute, de conseils, de modifications de vision des choses, de réassurance, de remise en confiance en soi, pour des patients qui la plupart du temps sont dans un état de "mal-être" même s'ils se plaignent "d'avoir mal".



Dr. COLLARD Olivier  
Médecin chef CETD

*"Nous avons au fil des années développé de nombreuses techniques non médicamenteuses : électrostimulation transcutanée, relaxation, suivis et soutiens psychothérapeutiques, hypnose, écoute active..."*

A ce jour, la structure se trouve au 2<sup>ème</sup> étage pour l'hospitalisation ambulatoire et 3<sup>ème</sup> étage pour les consultations externes, à l'extrémité du Batiment B.

Pour toute information complémentaire,  
contactez le : **02 62 48 20 41**

## OBSTÉTRIQUE :

### DE NOUVELLES PRESTATIONS POUR LES GROSSESSES

**Récemment, un suivi spécial pour les femmes enceintes ou non enceinte souffrant d'obésité ou de surpoids est proposé par la Clinique Jeanne D'Arc qui a lancé un programme de prise en charge des femmes enceintes (ou désirant l'être) ou ayant accouché souffrant d'obésité ou de surpoids.**

Fruit d'une collaboration entre le service d'obstétrique, les gynécologues, les médecins traitants, les sages-femmes, il vise à améliorer le suivi de ces femmes dont une grossesse présente des risques importants, pour elles-mêmes et pour leur enfant à naître. Les futures mamans se voient proposer un programme personnalisé élaboré et animé par une équipe multidisciplinaire.

Obésité et grossesse ne font pas bon ménage. Les femmes enceintes en excès de poids ont un risque accru de développer des complications mettant en danger leur propre santé et celle de leur bébé. Elles sont davantage sujettes à l'hypertension et au diabète gestationnel qui, eux-mêmes, peuvent entraver le bon déroulement de la grossesse et de l'accouchement. L'obésité maternelle est aussi associée à un risque plus élevé d'accouchements prématurés, de mort in utero et de malformations congénitales. De plus, elle prédispose à l'obésité infantile.

#### UN SUIVI MULTIDISCIPLINAIRE ET PERSONNALISÉ

Fort de ce constat, la clinique a mis en place un programme de prise en charge de ces femmes. Appelé "2 SOS", il vise à prévenir et détecter précocement les complications maternelles et fœtales. L'objectif est également d'aider la maman à contrôler sa prise de poids durant la grossesse et à retrouver son poids initial après l'accouchement. Enfin, la prise en charge se poursuit après la naissance afin d'instaurer de nouvelles habitudes durables au sein de la famille et prévenir ainsi l'obésité chez l'enfant.

En parallèle, la femme se voit proposer un suivi personnalisé élaboré et animé par une équipe multidisciplinaire. Celle-ci est composée de médecins spécialistes (gynécologues, endocrinologue, pédiatre, diététicienne, professeur APA. En plus d'entretiens individuels, la future maman prend part, si elle le souhaite et sur recommandation médicale, à des cours d'activité physique adaptée (gym douce, aquagym, yoga, hypnose...) ou à des ateliers de cuisine éducatifs, des consultations de micronutrition, des consultations de sevrage tabagique...

#### LE PROGRAMME : PRINCIPE ET OBJECTIFS

Le programme propose aux patientes en excès pondéral, qui envisagent ou attendent un heureux événement, toute une palette de solutions destinées à : Contrôler leur prise de poids durant la grossesse et les aider à retrouver leur poids initial après l'accouchement ; Prévenir et détecter précocement les complications maternelles, fœtales et/ou infantiles par une prise en charge adaptée; Prévenir à long terme les complications liées à leur obésité et en protéger leur enfant.

#### Pour rappel...

...La maternité de la Clinique Jeanne d'Arc existe depuis que la clinique a ouvert ses portes en 1970 et peut accueillir jusqu'à 37 patientes. Elle est classée Niveau 2 avec une unité de néonatalogie qui permet de prendre en charge 6 nouveau-nés. La maternité reçoit également les couples pour des problèmes d'infertilité depuis 1986 à l'ouverture du Centre d'Aide Médicale à la Procréation du Port. C'est plus de 4000 bébés qui sont nés depuis sa création à la clinique.

En complément de la prise en charge de la grossesse et de l'accouchement, plusieurs prestations sont proposées : séances de sexothérapie depuis 2011, consultations de tabacologie et d'aide au sevrage tabagique depuis 2013 consultations en micronutrition depuis 2017.



#### SONT RÉUNIS AUTOUR DE LA FUTURE MÈRE LES SPÉCIALISTES SUIVANTS:

- médecin obstétricien
- service des grossesses à risque (CHU niveau 3) pour transfert
- sage-femme
- sage-femme diplômée en micronutrition
- sexologue
- anesthésiste
- Endocrinologue
- pédiatre
- diététicienne
- psychologue
- tabacologue
- assistante sociale
- professeur d'activité sportive

#### LA FEMME EN SURPOIDS PEUT BÉNÉFICIER :

- de conseils nutritionnels,
- des consultations individuelles par une diététicienne,
- de réunions d'échanges et de partage avec une diététicienne et psychologue qui dispensent des conseils et répondent aux questions des participantes,
- des ateliers de diététique ou de cuisine. L'objectif est de leur apprendre à concilier qualités nutritionnelles et plaisir de la table,
- des activités physiques dispensé par un enseignant en activité physique adapté qui élabore des exercices appropriés pour les femmes enceintes en surpoids,
- des entretiens avec une psychologue.



**"Obésité et grossesse ne font pas bon ménage. Les femmes enceintes en excès de poids ont un risque accru de développer des complications mettant en danger leur propre santé et celle de leur bébé."**



Pour toute information complémentaire,  
Contactez le : **02 62 42 88 88**

## DE NOUVELLES PRESTATIONS POUR LES GROSSESSES

**Maternité de niveau 2, le Pôle Mère-Enfant de la Clinique Sainte-Clotilde propose plusieurs compléments à la prise en charge :**

- **La salle nature :** Elle offre toutes les alternatives à l'analgésie médicamenteuse au travers d'un équipement complet spécifiquement conçu pour améliorer le confort et la gestion de la douleur dans une ambiance apaisante (lumière tamisée et musique).
- **Bilan nutritionnel :** Les femmes en surpoids peuvent bénéficier dès le début de la grossesse d'un programme personnalisé afin de mettre en place des habitudes hygiéno-diététiques bénéfiques pour le déroulement de la grossesse, de l'enfant à venir et leur santé.
- **Programme "ECOUTE-LAIT" :** Une réunion mensuelle est animée par une sage-femme pour aider au choix d'allaitement.
- **Visite de la maternité :** Découverte du Pôle mère-enfant (ses installations, ses services) et échanges avec le personnel soignant.
- **Amélioration des repas :** Depuis près de deux ans, le petit déjeuner et le déjeuner servis au Pôle Mère Enfant de la Clinique Sainte-Clotilde ont été améliorés avec notamment l'amélioration de la présentation par de la nouvelle vaisselle et des plateaux repas.
- **Ateliers :**
  - Consultations d'allaitement par une sage-femme consultante en lactation.
  - Séances de relaxation par une sage-femme sophrologue.
  - Massage bébé : des séances de découverte massage sont proposés.

Depuis le 21 février 2018, la maternité dispense **d'une consultation de suivi tabac pour l'ensemble de ses patientes**. Aurélie LEGER, sage-femme tabacologue à la maternité de l'établissement, propose un suivi adapté et personnalisé aux patientes souhaitant être informées et guidées dans leur sevrage au tabac.

**"Selon les recommandations de la HAS, les praticiens doivent s'orienter vers un message clair de "ZERO TABAC" pendant la grossesse".**

Les médecins profiteront de cette période adéquate pour faire émerger le discours au changement chez leurs patientes. Consciente de la difficulté que cela peut représenter pour certaines d'entre elles, notre tabacologue offrira une aide personnalisée en fonction de la motivation et du niveau de dépendance de chaque patiente. Ses principaux objectifs seront : d'évaluer le degré d'intoxication tabagique par la mesure du taux de CO expiré ; de sensibiliser sur les risques du tabagisme tant pour la mère que pour son fœtus ; de conseiller sur les traitements possibles pour le sevrage tabagique et enfin d'adresser si besoin vers des spécialistes. Pour permettre la continuité de la prise en charge, une fiche de suivi sera mise dans le carnet maternité. La sage femme tabacologue pourra également accompagner les patientes qui ont arrêté de fumer et désireuses d'un soutien dans leurs démarches.

Cette consultation est proposée toutes les semaines au sein de la maternité. Elle peut également se faire au cours d'une hospitalisation sur simple demande.

## ARRIVEE D'UN NOUVEAU PEDIATRE AU SEIN DU PÔLE MERE ENFANT

**A compter du 4 Octobre 2018, le Dr. Mamy CISSE a pris ses fonctions de pédiatre au sein de la Clinique Sainte-Clotilde et rejoint l'équipe de pédiatres composée des Dr. Serge KAH et Dr. Nancy DELNARD.**



Dr. CISSE Mamy  
Pédiatre

Ancien interne des Hôpitaux Universitaire Montpellier-Nîmes, le Dr. Mamy CISSE est titulaire de Diplômes d'Etude Spécialisés de pédiatrie (DES). Il a été praticien hospitalier temps plein au Centre Hospitalier Général d'Auxerre durant ces 10 dernières années et Référent du service de néonatalogie de niveau 2 B.

Ancien membre de la Société Française de Pédiatrie et de Néonatalogie, le Dr. Mamy CISSE a continué à se former durant ses dernières années en obtenant en autres :

- Un diplôme inter-universitaire de formation à la prise en charge de la douleur,
- l'A.F.S.A (Attestation de formation spécialisée approfondie de néonatalogie),
- la formation à la recherche clinique.

Le Dr. Mamy CISSE assurera la prise en charge des enfants dès la salle de naissance, les visites de sortie à la maternité et effectuera des consultations pédiatriques programmées pour les enfants âgés de 0 à 18 ans.

**Son cabinet situé au 1<sup>er</sup> étage du Bât A, est ouvert aux horaires suivants :**

Du lundi au jeudi de 8h00 à 12h00 et de 14h00 à 18h00  
et le Vendredi de 8h00 à 12h00  
Samedi de 8h00 à 13h00

Pour toute demande de rendez-vous, vous pouvez vous adresser à son secrétariat en composant le : **02 62 48 64 66**

## LE CENTRE D'AIDE MEDICALE A LA PROCREATION DU PORT

**Depuis près de 30 ans, Le Centre agréé de la Réunion a su depuis 20 ans transposer les technologies françaises de l'AMP auprès des îles avoisinantes, Maurice, Mayotte, Madagascar, les Seychelles, dans une coopération médicale régionale parfaitement intégrée à travers des contrats de coopération et des missions sur site.**

Afin d'offrir à la population les dernières technologies de pointe en matière de FIV, le centre agréé de la Réunion a créé un réseau de collaborations aussi avec les centres de métropole des centres internationaux, tels que ceux de la Belgique. Ainsi, en relation avec l'équipe de Bruxelles de Pierre VANDERZWALMEN, l'équipe de biologistes du centre agréé étudie les dernières techniques proches de l'IMSI (permettant de sélectionner chaque spermatozoïde préparé à l'injection dans l'ovocyte).

Elle a ainsi pu développer avec succès la nouvelle technique de vitrification des embryons dès son autorisation sur le sol français (juin 2012). Cette avancée a permis un meilleur taux de grossesse après décongélation et influencé sur la politique de transfert: un seul embryon transféré au lieu de deux (faisant passer le taux de grossesses gémeillaires de 25% à 5% uniquement tout en maintenant le taux de grossesses obtenu).

Ceci devrait permettre d'affiner les progrès dans la compréhension de l'infertilité masculine. L'unique centre agréé privé de procréation dans l'Ile, est au service de la population réunionnaise.

Premier centre d'AMP à la Réunion, il est impliqué depuis 1986 dans plus de 4000 naissances. et prend en charge 1150 couples par an (750 couples pour des techniques de FIV et près de 400 pour des techniques d'insémination).

L'AMP est très encadrée par les lois de bioéthique de 1994 qui n'autorisent qu'un centre de procréation pour 110 000 femmes en âge de procréer. Cet encadrement très strict concourt à donner un cadre réglementaire aux techniques de FIV privilégiant le droit de l'enfant qui va naître par rapport au désir d'enfant des parents.

C'est la raison pour laquelle le projet régional doit être examiné par une équipe pluridisciplinaire qui répond aussi bien à des normes réglementaires qu'à des compétences requises pour offrir aux couples réunionnais et des îles avoisinantes un taux de réussite qui n'a rien à envier aux performances des grands centres de métropole, aujourd'hui de près de 32%. À l'époque, c'était un vrai challenge que de pouvoir prendre en charge des technologies aussi récentes à 10 000 km de la Réunion.

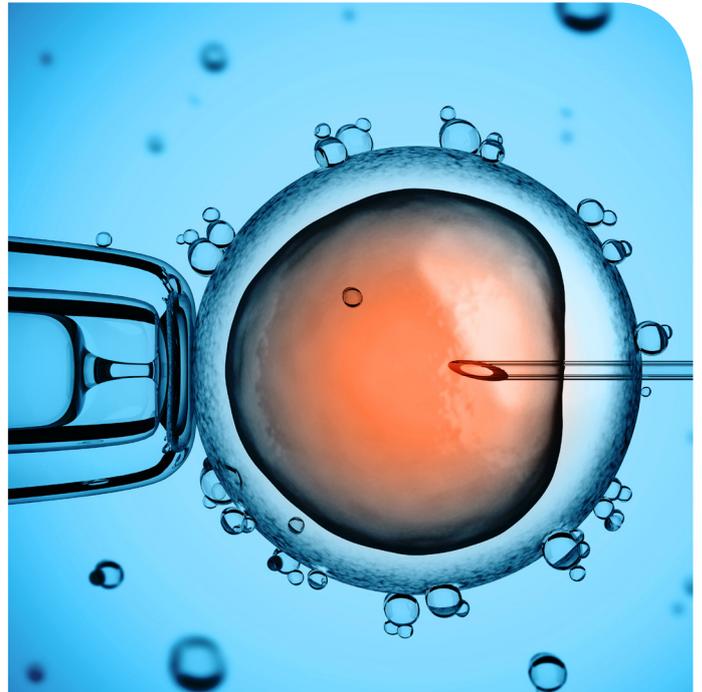
Aucune liste d'attente des couples n'a eu besoin de se mettre en place, contrairement à beaucoup de centres de métropole, du fait de la présence en continu des praticiens gynécologues, et des biologistes.

Après la technique de Fécondation in Vitro classique, le développement de l'ICSI en 1994 a permis de donner de nouvelles possibilités aux couples infertiles. La culture embryonnaire jusqu'au stade Blastocyste (J5 de culture embryonnaire) a encore optimisé l'issue des tentatives.

Aujourd'hui la technique de vitrification embryonnaire, qui depuis 2013 est pratiquée dans le centre, associée au transfert d'un seul embryon apporte une augmentation réelle de chance de grossesse en transferts cumulés, ainsi que la diminution du risque de grossesse gémeillaire (< 5%).

Notre dernière autorisation délivrée par l'Agence Régionale de Santé concerne la préservation de la fertilité. Celle-ci est mise en œuvre après une concertation médicale pluridisciplinaire et avant tout traitement anticancéreux pouvant impacter sur la fertilité des patients(es).

Notre nouvelle étape sera notre prochain déménagement à la Clinique Les orchidées qui va nous permettre d'exercer notre activité dans des locaux neufs permettant un meilleur accueil pour nos patients.



**"Premier centre d'AMP à La Réunion, il est impliqué depuis 1986 dans plus de 4000 naissances, et prend en charge 1150 couples par an (750 couples pour des techniques de FIV et près de 400 pour des techniques d'insémination)."**

### LES TECHNIQUES UTILISÉES AU CENTRE SONT :

- IAC,
- FIV classiques,
- ICSI (technique d'injection de sperme dans l'ovocyte qui permet aux spermatozoïdes très mauvais de féconder l'ovocyte),
- Congélation des embryons par vitrification,
- Don de sperme au sein d'une association loi 1901,
- Autoconservation des gamètes pour préservation de la fertilité en oncologie.

Pour toute information complémentaire, consultez le site internet du centre AMP du Port :

[www.ampreunionleport.com](http://www.ampreunionleport.com)

## SOINS NON PROGRAMMÉS : DE NOUVEAUX LOCAUX PLUS SPACIEUX

**La mise en place d'un service d'Accueil de Soins Non Programmés sur la Clinique Sainte-Clotilde en 2014 a rencontré un réel succès et s'est déplacé dans de nouveaux locaux en Aout 2017.**

C'est un cabinet médical qui propose, **sans rendez-vous de 8h00 à 22h00 7 jours sur 7**, un mode de prise en charge de proximité dans les urgences traumatologiques. Il apporte à la population de l'île de la Réunion une offre de soins spécialisée et complémentaire et permet de fluidifier le parcours des patients.

**PRISE EN CHARGE :** Le cabinet médical accueille tous les jours **sans rendez-vous**, adultes et enfants se présentant et ayant le profil des patients admis, à savoir :

- **Traumatologie :** les consultations de traumatologie courantes, accidents de travail, domestiques, adultes et enfants;
- **Médecine du sport;**
- **Plaies profondes et superficielles adultes et enfants;**
- **Unité de douleur thoracique** pour bilan spécialisé. Cette prise en charge sera réalisée avec l'appui de l'équipe de cardiologues de la clinique après régulation par le 15;
- **Calculs rénaux,** bilans urologiques;
- **Douleurs rachidiennes et pathologies rhumatismales** pour bilan initial et prise en charge des épisodes aigus;

Des partenariats avec les clubs et comités sportifs du secteur permettent de faire un suivi des sportifs et une prise en charge des pathologies aigües avec des horaires adaptés aux entraînements et aux compétitions sportives.

**L'ACTIVITÉ :** Le service s'est considérablement développé depuis son ouverture : en 3 ans, l'activité est passée de 550 patients à 1300 patients par mois. La traumatologie y est représentée à hauteur de 90%. Depuis le mois de Mai le service a déménagé dans de nouveaux

locaux plus spacieux, accueillants et accessibles aux personnes à mobilité réduite. Il dispose désormais de 9 box, dont 4 à orientation.

### L'ORGANISATION :

- Une équipe médicale de 4 médecins urgentistes expérimentés (pratique dans différents services d'urgence ou de SMUR réunionnais et métropolitain, traumatologie et médecine du sport...).
- Une équipe soignante (infirmiers, aides-soignants et responsable de service-coordonnateur), et administrative (secrétaire médicale).
- 5 salles de traumatologie équipées de matériel de contention (plâtre et résine) et de matériel de prise en charge des plaies (sutures).
- 1 appareil d'échographie.
- 1 électrocardiographe,
- Les différents praticiens de la clinique qui assurent les avis spécialisés durant le temps de prise en charge des patients.
- Le plateau technique des partenaires sur le site : scanner, radiologie, biologie médicale.

*"L'expérience des praticiens urgentistes de ce service, associée à la compétence des spécialistes de la structure et à celle de nos partenaires, apporte un réel gain d'efficacité dans la prise en charge des patients. Avec l'augmentation de l'activité, notre enjeu principal est de maintenir la qualité de prise en charge et le faible délai d'attente."*

Pour toute information complémentaire,  
contactez le secrétariat médical au : **02 62 48 64 43**

## DIALYSE : L'EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT

**L'éducation thérapeutique du patient (ETP) est une pratique qui trouve un ancrage à la fois dans la médecine, la pédagogie de la santé et les sciences humaines et sociales.**

L'ETP accorde une place prépondérante au patient en tant qu'acteur de sa santé. Il vise à *"aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique"*.

**La Société de Dialyse a un Programme ETP** en pré-dialyse autorisé par l'ARS depuis 2012 et renouvelé en 2017. Il s'adresse à tout patient IRC au delà de 30 ml/min de clairance (stade 3B) qui le souhaite, suivi en consultation de Néphrologie au centre de dialyse OASIS (Le Port) et de DELPRA (Sainte-Clotilde).

**Il se décline en 4 sous-programmes** qui ont pour objectif, en fonction du stade évolutif et des souhaits du patient:

- **1 :** de mieux connaître l'IRC, ses causes, ses conséquences et les différentes techniques de suppléance (HD, DP, TR).
- **2 :** de se préparer à l'hémodialyse (les patients qui ont opté pour la DP sont adressés au centre référent).
- **3 :** de se préparer à la transplantation rénale (constitution du dossier et organisation de la consultation avec le service référent au CHU).
- **4 :** programme de "rattrapage" à destination des patients dialysés.

**Déroulement du programme:** après un entretien initial, il est proposé au patient des consultations individuelles et des ateliers collectifs sur les thèmes qu'il a définis avec l'IDE coordinatrice. Chaque sous-programme dure en moyenne 3 à 6 mois, et est clôturé par un entretien final avec évaluation de la satisfaction des connaissances et de la satisfaction.

**Le lieu:** centre de dialyse au niveau des consultations en Néphrologie.

**L'équipe ETP** (formation 40h au minimum) est constituée d'un médecin néphrologue coordonnateur (Dr Baillet), d'une IDE coordinatrice, d'une assistante sociale, d'une diététicienne, d'une psychologue, d'IDE et AS, patients volontaires (patients ressources).

**Les résultats:** en 2017, plus de 120 patients ont été inclus dans un des sous-programmes avec un taux très important de satisfaction des patients, une diminution de l'anxiété, une meilleure adhésion aux soins.



Pour toute information complémentaire,  
contactez le standard au : **02 62 52 83 70**  
[www.clinifutur-dialyse.com](http://www.clinifutur-dialyse.com)

## SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION : L'HOPITAL DE JOUR

**LA POPULATION PRISE EN CHARGE : L'Hôpital De Jour en SSR (HDJ SSR) accueille l'adulte** de plus de 18 ans, polyopathologique, vivant au domicile ou en institution, en perte d'autonomie, nécessitant une prise en charge relevant :

- de la rééducation orthopédique;
- des troubles locomoteurs;
- de la prévention des chutes;
- des troubles cognitifs débutants;
- des suites de prise en charge post-AVC (Accident Vasculaire Cérébral);
- de l'adaptation thérapeutique (diabète, nutrition..)

### LES MISSIONS DU SERVICE :

- Alternative à l'hospitalisation complète SSR.
- Préserver et restaurer l'autonomie en maintenant la personne dans son milieu de vie.
- Prévenir l'apparition de la dépendance.
- Assurer l'éducation thérapeutique des patients.
- Favoriser la réinsertion psycho-sociale.

**L'ADMISSION** comprend deux étapes :

Une demande de pré-admission. Le médecin traitant ou le médecin de l'hôpital adresse une demande de pré-admission, via l'outil trajectoire [www.trajectoire.sante-ra.fr](http://www.trajectoire.sante-ra.fr)

Les médecins de l'établissement valident la demande. Le personnel administratif contacte le patient ou ses proches pour les modalités pratiques.

Une **évaluation médicale** est réalisée préalablement par le médecin de la structure avec réévaluation au cours du séjour. Elle a pour objectifs :

- de s'assurer que le mode de prise en charge en hôpital de jour est adapté au contexte du patient;
- de définir un projet thérapeutique individualisé.

**LE PROJET INDIVIDUEL** : Tout patient bénéficie d'un projet thérapeutique individuel adapté à ses capacités et à ses besoins :

- Défini par l'équipe pluridisciplinaire et le patient;
- contractualisé avec le patient;
- composé d'une alternance de séances individuelles et d'ateliers thérapeutiques collectifs;
- communiqué au médecin traitant pour assurer la cohésion de la prise en charge;
- évalué régulièrement au cours des staffs pluridisciplinaires.

Dans certaines situations, la participation des proches ou de la personne de confiance est sollicitée.

**L'ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE** est composée de médecins qualifiés; de professionnels médico-techniques (kinésithérapeutes); d'ergothérapeute, psychologue, neuropsychologue, psychomotricien; d'enseignant en activité physique adaptée (EAPA), diététicien, orthophoniste, assistante sociale, secrétaire médicale et de personnels paramédicaux (cadres de santé, infirmiers, aides-soignants).

*"L'HDJ peut accueillir désormais les patients de SSR en hospitalisation de jour, en réponse à une demande de prise en charge des cas ne nécessitant pas d'hébergement, et ce, au bénéfice de patients dont l'état de santé correspond à ces modes de prise en charge. Cette nouvelle modalité vient compléter les offres de nos cliniques et représente un véritable enjeu d'optimisation de l'offre de soins."*

**LES SOINS EN HDJ SSR** : Après un accueil personnalisé par l'infirmier, les patients ont accès à **2 plateaux techniques** et bénéficient au minimum de **2 ateliers collectifs ou séances individuelles** conformément à leur projet thérapeutique.

**Le service est ouvert de 7h30 à 18h00 du lundi au vendredi.** La prise en charge journalière est fixée selon le Programme Personnalisé de Soins (PPS) établi avec le médecin. Le repas de midi, pris en charge, peut faire l'objet d'un atelier thérapeutique. La prise en charge comprend

généralement deux ou trois journées par semaine de rééducation-réadaptation pour une durée de 1 à 3 mois.

**La prise en charge psycho-sensorielle comprend :**

- une salle snoezelen
- une cuisine thérapeutique
- un service social
- un psychologue
- un atelier diététique
- la neuro-stimulation
- un accompagnant social
- une psychothérapie

**La prise en charge locomotrice comprend :**

- une salle de Kinésithérapie
- une salle polyvalente
- un atelier chute
- l'ergothérapie
- la réautonomie
- la psychomotricité



### L'HDJ à la Clinique de La Paix

Depuis le 17 avril 2018, la Clinique de la Paix a élargi son offre de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) en développant la modalité d'hospitalisation de jour. La prise en charge se réalise au sein du service *Citronnelle*, avec une capacité d'accueil de 20 personnes pouvant être accueillies par jour. L'activité du service Citronnelle, programmée du lundi au vendredi de 8h30 à 15h30, a rapidement progressé et est passée en deux mois à 13 usagers pris en charge par jour, ce qui représente 60% de la capacité d'accueil de la Clinique de la Paix en hospitalisation de jour.

Clinique de la Paix : Tél. : **02 62 48 95 95** - Fax : **02 62 92 08 43**  
E-mail : [secretariat.hdj@clinifutur.net](mailto:secretariat.hdj@clinifutur.net)

### L'HDJ à la Clinique Saint-Joseph

Premier établissement en HDJ SSR gériatrique sur la Réunion, la Clinique Saint-Joseph propose cette prise en charge au sein de son service *Turquoise* de 20 places. L'activité est programmée du lundi au vendredi de 8h30 à 16h00.

Clinique Saint-Joseph : Tél. : **02 62 48 94 89**  
E-mail : [csj@clinifutur.net](mailto:csj@clinifutur.net)

### L'HDJ à la Clinique Saint-Vincent

La Clinique Saint-Vincent élargit son offre de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) en développant la modalité d'Hospitalisation De Jour depuis septembre 2018. La prise en charge se réalise au sein du service *L'Amity*, avec une capacité d'accueil de 30 fauteuils. L'établissement accueille désormais les patients de SSR en hospitalisation de jour, en réponse à une demande de prise en charge des cas ne nécessitant pas d'hébergement, et ce, au bénéfice de patients dont l'état de santé correspond à ces modes de prise en charge. Cette nouvelle modalité vient compléter l'offre et représente un véritable enjeu d'optimisation de l'offre de soins.

Clinique Saint-Vincent : Fax : **02 62 40 61 35**  
E-mail : [csv@clinifutur.net](mailto:csv@clinifutur.net)

## LA PRISE EN CHARGE DU CANCER : L'HORMONOTHERAPIE, THERAPEUTIQUE INNOVANTE



Dr BAUMONT Gilles  
Oncologue Radiothérapeute

Dr GASNIER Olivier  
Oncologue

Dr BEGUE Mickaël  
Oncologue Radiothérapeute

Le traitement hormonal anti-tumoral est une arme "ancienne" utilisée dans deux des cancers les plus fréquents : le cancer du sein et le cancer de la prostate. La cible "hormonale" fait depuis quelques années son grand retour dans une catégorie d'hormonothérapie de dernière génération.

Dans le cancer de la prostate (28 % des cancers chez l'homme) au cours des dernières années, la meilleure compréhension des mécanismes de résistance à la castration développés par la cellule cancéreuse prostatique a permis l'émergence de nouvelles classes d'hormonothérapie. Un premier antagoniste de LHRH, le dégageur (FIRMAGON<sup>®</sup>), a obtenu une AMM dans le cancer de la prostate avancé sensible à la castration. Plus récemment, l'acétate d'abiratéron (ZYTIGA), un inhibiteur du cytochrome CYP17, a montré une augmentation de la survie globale des patients métastatiques en phase réfractaire à la castration après docétaxel. Avant chimiothérapie, cette molécule conduit, dans des résultats précoces, à une augmentation de la survie sans progression radiologique. Une tendance au gain de

survie globale semble se dessiner. Enfin, l'enzalutamide (MDV3100) (X-TANDI), antiandrogène de nouvelle génération, a également conduit à un bénéfice de survie des patients métastatiques prétraités par docétaxel. L'évaluation de ces nouveaux médicaments se poursuit à des stades plus précoces, ainsi que le développement d'autres molécules des mêmes classes thérapeutiques.

**"Ces molécules innovantes sont utilisées en pratique courante par l'équipe d'oncologie et viennent étoffer l'arsenal thérapeutique tout en conservant un profil de tolérance amélioré permettant au patient de conserver une bonne qualité de vie".**

En sénologie, alors que la chimiothérapie représentait un standard de traitement en première ligne métastatique des cancers du sein hormonosensibles une mise à jour avec consensus européen a permis de rétablir l'intérêt et la supériorité de l'hormonothérapie chez les patientes peu symptomatique (sans crise viscérale : importante symptomatologie en rapport avec le développement des métastases). Une nouvelle molécule est par ailleurs apparue et est utilisée actuellement en première intention dans une classe médicamenteuse inhibiteur de protéine kinase (CDK 4/6) Palbociclib (IBRANCE<sup>®</sup>) et bientôt le ribociclib et l'abémaciclib.

L'équipe d'oncologie du Groupe de Santé Clinifutur s'engage dans un essai thérapeutique international utilisant le Ribociclib.

Toujours préoccupés par l'efficacité et le confort des patients, les oncologues de la Clinique Sainte-Clotilde et Les Orchidées s'engagent dans cette démarche novatrice et mettent à disposition des patientes ces molécules innovantes.

## L'IMMUNOTHERAPIE, UNE AUTHENTIQUE REVOLUTION DANS LA PRISE EN CHARGE DES PATHOLOGIES CANCEREUSES

Traiter le cancer en utilisant le système immunitaire du patient, tel est le principe de l'immunothérapie qui a fait l'objet en 2014 et 2015 de nombreuses présentations à l'ASCO un congrès mondial qui réunit chaque année à Chicago plus de 30 000 cancérologues.

L'objectif de l'immunothérapie est d'exploiter les fonctions de contrôle du système immunitaire, qui sont bloquées par la tumeur, (habituellement, le système immunitaire détecte les cellules tumorales comme un danger et les élimine). L'idée est donc de réactiver et "booster" le système immunitaire — les lymphocytes T — pour que celui-ci s'attaque encore plus efficacement aux cellules tumorales. Dans cette approche, le système immunitaire est vu comme un médicament, non pas chimique mais naturel.

L'immunothérapie est en fait une nouvelle forme de thérapie ciblée qui vise soit la cellule tumorale soit les cellules immunitaires. Dans le premier cas, essentiellement pratiqué entre les années 1990 et 2010, des anticorps "monoclonaux" sont utilisés pour s'attaquer spécifiquement à l'anomalie moléculaire de la tumeur. Dans le second cas, ce sont les acteurs du système immunitaire qui sont visés et que l'on tente de réactiver par le biais d'anticorps immunorégulateurs ou de molécules chimiques (adjuvantes).

Depuis 2010, la recherche se développe essentiellement sur cette cible. Les traitements récemment développés cherchent à inhiber le contrôle qu'exercent les cellules cancéreuses sur le système immunitaire du patient. Ce faisant, il est possible d'obtenir des réductions tumorales importantes, parfois des rémissions qui sont beaucoup plus prolongées que celles obtenues par les traitements traditionnels. Malheureusement, seule une proportion encore minoritaire des patients répond à l'immunothérapie (ce sont les patients dont le système immunitaire reconnaît effectivement les cellules cancéreuses

comme étrangères à l'organisme et cherche à les détruire) et un travail est fait actuellement à augmenter cette proportion. La tolérance des traitements est en règle générale bonne bien qu'une minorité de patients peut voir apparaître des réactions appelées "auto-immunes", signifiant que la stimulation excessive du système immunitaire peut entraîner des dommages sur les propres organes du patient.

**"Actuellement, l'immunothérapie est utilisée en pratique courante dans le traitement des stades avancés des mélanomes et des cancers du poumon".**

Elle est développée dans de nombreuses autres tumeurs telles que les cancers du rein, les cancers de vessie, les cancers ORL, la maladie de Hodgkin, les cancers du sein ... et devrait à terme jouer un rôle majeur dans la prise en charge de la majorité des tumeurs, y compris dans les stades plus précoces.

Désireux de mettre à disposition des patients les traitements innovants, efficaces et moins "toxiques" les oncologues du groupe Clinifutur (Clinique Sainte Clotilde et des Orchidées) ont depuis plus de 5 ans déjà suivi l'innovation et utilisent en pratique courante ces nouvelles molécules (YERVOY<sup>®</sup>, OPDIVO<sup>®</sup>, Keytruda<sup>®</sup>). Une partie importante de son activité est l'information concernant le médicament dispensé au patient mais aussi à son réseau de soins (articulation avec la médecine de ville). Un protocole d'information avec fiche des médicaments permettant de mieux appréhender les éventuels effets secondaires a été mis en place en pratique courante. La rédaction d'un thesaurus concernant les traitements par immunothérapie est en cours.

Pour toute information complémentaire,  
contactez le secrétariat médical au : **02 62 48 20 48**

## ACTIONS DE SENSIBILISATION CONTRE LE CANCER

### CLINIQUE SAINTE-CLOTILDE :

Le service d'Oncologie de la Clinique Sainte-Clotilde s'impose comme le centre de référence du traitement du cancer à la Réunion. 1300 nouveaux patients par an sont pris en charge dans le service, ce qui représente 59% des nouveaux cas sur l'ensemble de la Réunion. Le service de radiothérapie prend en charge 1000 nouveaux traitements par an.

L'orientation du service d'oncologie vers l'excellence l'a fait se doter des meilleurs moyens de traitement, d'un équipement de radiothérapie de dernière génération (True Beam avec mise en place du VMAT en pratique courante, stéréotaxie intra et extra-crâniale, synchronisation...), y compris le développement d'un plateau de soins d'immuno-thérapie et par la création d'une unité d'onco-immunothérapie.

Le service d'oncologie de la Clinique Sainte-Clotilde développe par ailleurs de multiples actions transversales (articulation de la médecine de ville, infirmier de ville, pharmacien de ville...), organise un congrès d'oncologie, structure l'offre de soins de support, et depuis plusieurs années met en place, en plus de Mafat à Pat, des manifestations associant le personnel soignant et les patients (groupes de paroles, éducation thérapeutique...).



La Clinique Sainte-Clotilde se positionne comme un acteur majeur et notamment dans l'accompagnement des patients dans la phase de transition de la vie après le cancer et améliore l'aspect qualitatif de la prise en charge au travers d'actions simples et concrètes, en alliant plaisir et sport, et en permettant ainsi aux patients et à l'équipe qui les prend en charge, de marcher et "lutter" ensemble contre la maladie.



L'activité sportive est actuellement reconnue comme un élément fortement bénéfique dans la qualité de la survie. Mafat à Pat est un week-end sportif à Mafate organisé chaque année pour les patients du Centre d'Oncologie et de Radiothérapie de la Clinique Sainte-Clotilde. Ce projet est né il y a 2 ans dans le cadre du Plan Personnalisé Après Cancer et son choix est motivé par le désir d'apporter aux patients une prise en charge soutenante au-delà des unités de soins. Les patients et les soignants marchent ensemble et traversent les difficultés qu'impose la randonnée en montagne comme un pied de nez à la maladie. Cet événement permet également de faire du lien entre les patients par le biais d'un moment sportif et de joie partagé.

Devenu un véritable événement annuel, Mafat à Pat s'inscrit en tant que support à l'accompagnement des patients dans la phase de transition de "la vie après le cancer".

### LA CLINIQUE JEANNE D'ARC - LES ORCHIDÉES SE MOBILISE ET SOUTIENT OCTOBRE ROSE :

Le cancer du sein représente 30% des cancers pris en charge en 2015 dans les établissements de santé à la Réunion. La mise en place de l'activité de chimiothérapie en 2010 à la Clinique Les Orchidées, en tant que centre associé à la Clinique Sainte-Clotilde, permet aux patients atteints de cancer d'être traités directement dans leur secteur d'habitation sans avoir à se déplacer dans le nord ou dans le sud pour une chimiothérapie, ce qui contribue à l'amélioration de leur qualité de vie.

Pour l'année 2016, 79 patientes ont été opérées d'un cancer du sein à la Clinique Les Orchidées et 954 séances de chimiothérapie ont été dispensées pour cette prise en charge, ce qui représente 40% de l'activité annuelle de chimiothérapie. C'est donc tout naturellement que la Clinique Jeanne d'Arc – Les Orchidées s'est mobilisée et a soutenu Octobre Rose, mois de sensibilisation contre le cancer du sein.

### Journée d'échange et de partage

Les patients pris en charge pour le cancer dans le service de Chimiothérapie de la Clinique Les Orchidées, ont pu, le temps d'une journée, échanger et partager, en présence de leur proche, du personnel et des intervenants, le tout dans un cadre convivial, festif et chaleureux.



Depuis 2010, les patients résidant dans le secteur Ouest peuvent bénéficier de leur traitement de chimiothérapie au sein du service Chimiothérapie de la Clinique Les Orchidées, centre associé à la Clinique Sainte-Clotilde. En effet, ce rapprochement entre le lieu de vie et le lieu de prise en charge s'est avéré une réelle nécessité pour les patients qui n'ont plus ainsi à se déplacer dans le nord ou dans le sud pour une chimiothérapie.

L'activité du service, actuellement programmée sur 4 jours, a rapidement progressé, et c'est pas moins de 2250 patients qui sont pris en charge/an contre 200/an au moment de sa mise en place.

L'équipe de chimiothérapie est composée d'un médecin oncologue radiothérapeute, le Dr GREGET Sandra, de trois infirmières et d'une aide-soignante. Des soins de support viennent en complément de la prise en charge médicale et soignante de ces patients. On y trouve ainsi une psychologue, une assistante sociale, une diététicienne, une socio-esthéticienne, et également une réflexologue plantaire.

Face au succès rencontré lors des précédentes rencontres (bien-être en 2016 et octobre rose en 2017), cette nouvelle édition met l'accent sur l'échange et le partage entre patients et soignants. Cette action répond à un besoin des patients eux-mêmes, désireux à l'origine de se réunir avec l'équipe soignante, le temps d'un moment convivial et sortir ainsi du contexte de la maladie du cancer.

## LA SOCIO-ESTHETIQUE FETE SES 10 ANS A LA REUNION

L'association nationale des socio-esthéticiens(nes) le "CODES" fête son 40ème anniversaire tandis que l'association régionale "UN AURE REGARD" fête son 10ème anniversaire au sein du département de La Réunion. Un événement marquant qui nous tient particulièrement à cœur et pour lequel nous vous invitons à découvrir notre métier et le faire connaître d'avantage.

La socio esthétique est très active sur l'île au travers de l'association "Un Autre Regard" mais également auprès des professionnels médicales et paramédicales. La socio esthétique, met tout en oeuvre afin que les personnes atteintes dans leur intégrité physique et la psychique puissent retrouver une estime de soi. Le (la) socio esthéticien(ne) apporte sa complémentarité aux équipes pluridisciplinaires, médicale ou paramédicales. Son rôle est de :

- Encourager ces personnes fragilisées à garder leur personnalité en conservant une apparence soignée;
- apporter détente et bien être par des techniques esthétiques;
- restaurer l'image corporelle altérée par la maladie;
- leur redonner confiance;
- apporter une écoute différente;
- représente un lien avec le monde extérieur;

La socio-esthétique est omni présente au sein du Groupe Clinifutur. Celle-ci a commencé par intégrer le service d'oncologie et chirurgie bariatrique de la Clinique Sainte-Clotilde. Après avoir fait ses preuves et convaincu de la nécessité et du besoin de ce soin de support, la socio esthétique est désormais présente au sein d'autres cliniques du groupe, notamment à la Clinique Les Orchidées et à la Clinique Saint-Joseph au sein des services d'oncologie, la chirurgie bariatrique et des personnes âgées.

**Les socio-esthéticiens(nes) : Elisabeth Lapiere, Guillaume Kichenama, Marie-Noelle Rieffel Et Mirella Lauret se livrent à nous.**

**Mme Elisabeth LAPIERRE** intervient dans le service de chirurgie bariatrique de la Clinique Sainte-Clotilde :



« L'obésité entraîne souvent des difficultés d'acceptation de son image corporelle et d'avantage de se confronter aux regards des autres.

Perdre du poids après une opération aide à mieux accepter son apparence mais peut modifier la perception de son schéma corporel. Notamment :

- découvrir les techniques d'auto-massage favorisant l'acceptation et le plaisir corporel,
- découvrir ou redécouvrir les couleurs, de se maquiller, etc ...

Le travail de l'image de soi et des soins réalisés lors de ces ateliers permettent avant tout d'apporter aux patient(e)s l'estime de soi, la confiance en soi, indispensables pour accomplir de grandes choses dans sa vie et de se sentir bien (un mieux être). Les patient(e)s lors de l'atelier apprécient ce moment pour soi bien souvent oublié voir méconnu, créant ainsi des liens avec un instant de partage, une réconciliation et un plaisir avec soi-même! ».

**Mr Guillaume KICHENAMA** président de l'association, intervient en oncologie à la Clinique Sainte-Clotilde :



« J'interviens après les consultations d'annonce de l'infirmité, de manière individuelle ou collective, notamment pendant les séances de chimiothérapie et radiothérapie, en post-chirurgie mammaire en HDJ et en hospitalisation (au chevet).

Pour ceux qui le souhaitent et qui peuvent se déplacer, j'interviens en cabine, elle se situe au 4ème étage du service d'oncologie. Ils peuvent ainsi profiter de senteurs agréables, de musique... ».

Les patients peuvent être accompagnés de leurs proches et trouver ainsi un cadre différent d'une chambre de clinique, cela leur permet un moment d'évasion et la maladie est mise entre parenthèse le temps d'une séance.

**Mme Marie Noelle RIEFFEL** intervient en oncologie et en chirurgie bariatrique à la Clinique Les Orchidées :



« J'interviens dans le service ambulatoire d'oncologie et après m'être présentée, il est important de savoir quels sont les produits cosmétiques que chaque patient à pour habitude d'utiliser. Le but étant de lui proposer selon son souhait et son besoin un accompagnement en termes de conseils sur les effets secondaires de la chimiothérapie, alopecie...Le soin est personnalisé en fonction du patient. Les soins socio-esthétiques permettent aux patients de vivre un moment de détente, de bien être et de déconnexion pendant la séance.

J'interviens également en chirurgie bariatrique en post-sleeve. Quelques exemples de soins proposés au sein des différents services : Soins du visage, modelage de la tête, manucure et/ou pédicure, conseil sur le choix des prothèses (préform) à utiliser après une opération, conseils adaptés en maquillage, fabrication de crèmes de soins et de beauté, réflexion par des ateliers manuels et créatifs (mandalas, serviette...) ».

Ces ateliers permettent des séances d'échange et de communication. La socio esthétique apporte les conseils ciblés, pour la peau et les phanères (relâchement cutané dû à la perte de poids, les vergetures, les cicatrices, la chute de cheveux, l'image face au miroir...). Beaucoup de questions sont posées. Le regard sur soi change et par conséquent le regard des autres aussi.

La socio esthétique est très attendue par les personnes présentes et pour le personnel soignant c'est "la récompense de la journée". Dans les deux services le travail avec une équipe pluridisciplinaire est très important et la socio esthétique intervient dans le cadre d'un projet de soin et d'accompagnement pour une meilleure prise en charge des personnes ».

**Mme Mirella LAURET** intervient auprès des personnes âgées à la clinique Saint Joseph :



« La Socio-esthétique est proposée aux patients après une concertation entre l'équipe soignante et la socio-esthéticienne. Il s'agit avant tout d'un travail d'équipe et de pluridisciplinarité. D'une manière générale, le soin Socio-esthétique à travers le "toucher" vise à renforcer des sentiments et des aptitudes plutôt déficitaires chez la personne âgée.

Outre les bienfaits psychologiques, de réelles améliorations sont visibles à court et moyen terme. Nous relevons souvent une nette augmentation de l'élan vital, un apaisement des tensions et des douleurs souvent liées à la maladie, ainsi qu'une réappropriation de l'hygiène corporelle.

Il s'agit souvent d'un échange qui se réalise en toute intimité et qui laisse place à la verbalisation et au "lâcher prise". Les séances peuvent se dérouler de différentes manières : soit sous forme individuelle au chevet des patients, soit de manière collective sous forme d'ateliers ».

**"La socio esthétique est un véritable soin de support qui a toute sa place dans les services de soins et pour qui nous espérons une évolution grandissante pour le futur auprès d'autres disciplines.**

**D'autres professionnels se forment actuellement et pourront répondre à la demande des établissements médicaux sociaux".**

## FUSION DE LA CLINIQUE JEANNE D'ARC ET LA CLINIQUE LES ORCHIDÉES

*La Clinique Les Orchidées, intégrée à la Clinique Jeanne d'Arc depuis 2001, aura un nouveau visage à l'horizon 2020.*

Elle est née de la volonté du Groupe de Santé CLINIFUTUR d'offrir aux patients de l'Île et de l'Océan Indien un plateau technique de haute technologie. Totalement rénovée en 2007, la Clinique Les Orchidées prend en charge toutes les activités chirurgicales et de chimiothérapie, alors que la Clinique Jeanne d'Arc est tournée vers une activité de gynécologie-obstétricale avec sa maternité, son service de néonatalogie, ainsi que son activité liée à l'Aide Médicale à la Procréation (AMP).

### LES TRAVAUX

Dans la perspective de développer ses activités dans la région Ouest et d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients, les travaux d'extension de la Clinique Les Orchidées ont démarré le 28 août 2017. L'extension est une étape dans la réorganisation en profondeur des deux cliniques situées dans la commune du Port. Il est prévu le transfert de la maternité de Jeanne d'Arc en novembre 2020 sur le site de la Clinique Les Orchidées ainsi que par le regroupement de toutes les activités sur celle-ci.

#### Les différentes étapes :

**Phase 1 :** Construction du nouveau service de chirurgie ambulatoire qui passera de 26 à 40 postes et qui bénéficiera de sa zone dédiée à l'accueil.

**Phase 2 :** Démolition des locaux de consultations et administratifs pour laisser place à la construction d'un nouveau bâtiment en U qui accueillera à terme :

→ Au rez-de-chaussée avec accès sur la rue : SOS médecins OUEST, l'orthopédie, la radiologie, le laboratoire et à l'arrière la maternité ainsi que son centre d'AMP.

→ A l'étage donnant sur la rue, une surface de 1 521 m<sup>2</sup> dédiée au centre de l'obésité, aux cabinets de consultations regroupés en îlots (urologie, anesthésie, cardiologie, gastro-entérologie, pneumologie, vasculaire, gynécologie-obstétrique, kinésithérapie) et une salle de sport.

→ A l'étage à l'arrière : les services de chirurgie et de surveillance continue.

**Phase 3 :** Rénovation des chambres actuelles du rez-de-chaussée qui deviendra la future maternité.



### LES POINTS FORTS

- Avec une surface totale de 14 600 m<sup>2</sup>, la clinique augmentera en 2020 sa capacité d'accueil et passera de 142 à 163 lits et places soit :
  - 74 lits de chirurgie,
  - 40 lits d'obstétrique, 4 salles d'accouchements dont une salle nature,
  - Pour répondre à une demande croissante des futurs parents, il est prévu une salle de naissance équipée en « salle nature », afin de favoriser les naissances plus physiologiques. Cet espace sera doté de mobiliers et équipements offrant un maximum de confort et de sérénité dans la préparation du travail et l'accouchement : des ballons, des coussins, des systèmes de suspension, lit et chaise d'accouchement... La future maman pourra ainsi se relaxer et vivre son accouchement dans un environnement plus calme, moins médicalisé, sans transiger avec la sécurité de sa prise en charge.
  - Service de néonatalogie de 6 berceaux,
  - 40 places d'ambulatoire,
  - 7 places en hospitalisation de jour bariatrique (obésité).
- Le nouveau bâtiment a été étudié afin de minimiser les impacts environnementaux : isolation toiture et façade, réduction des apports solaires, ventilation naturelle, brasseurs d'air, eau chaude solaire, climatisation et éclairage performants.
- Afin de répondre aux besoins des usagers et de son personnel, un parking de 254 places sera prévu.

*"Le nouveau bâtiment a été étudié afin de minimiser les impacts environnementaux"*

### EN CONCLUSION

La fusion géographique des deux structures Clinique Jeanne d'Arc et Clinique Les Orchidées permettra aux usagers d'accéder aux spécialités proposées sur un seul site. Tout en maintenant la qualité des soins et l'excellence des moyens techniques et humains, la clinique se modernise et augmente sa capacité d'accueil globale, plus particulièrement dans le secteur de l'ambulatoire. Elle tend ainsi vers une perspective de séjours hospitaliers de plus en plus courts, selon les possibilités thérapeutiques pour répondre à la demande des institutions sur le virage ambulatoire. Ce projet de grande envergure profitera à la population du secteur Ouest de l'île. Il est soutenu par le Groupe de Santé CLINIFUTUR et la SOFIPAR.

Pour toute information complémentaire,  
contactez la Clinique Jeanne-D'Arc au : **02 62 42 88 88**  
ou la Clinique Les Orchidées au : **02 62 42 80 00**

## UN NOUVEAU CENTRE DE DIALYSE DE DERNIERE GENERATION

*De par sa proximité immédiate avec la Clinique Les Orchidées, le nouveau centre de dialyse Oasis possède les moyens de prodiguer un traitement de l'insuffisance rénale chronique, en développant des services de qualité.*



### ENVIRONNEMENT ET AMBITIONS

A commencer par la qualité de l'encadrement médical, notamment une équipe néphrologique dédiée à l'hémodialyse expérimentée et assurant une disponibilité totale aux patients, la formation du personnel interne et externe à l'établissement; l'investissement en équipements de dernière génération (centrales d'eau, générateurs) répondant à l'ensemble des normes de sécurité et aux préconisations, adaptée à la prise en charge de patients présentant des pathologies lourdes associées à l'insuffisance rénale chronique.

La Clinique Les Orchidées propose encore une offre de soins médicaux spécialisés en cardiologie et cardiologie interventionnelle, sans oublier la création des abords vasculaires (fistules) indispensable à la dialyse, la chirurgie ophtalmologique, et la chirurgie vasculaire.

Dans ce contexte, le développement d'actions de prévention permet aux patients de vivre dans les meilleures conditions possibles avec leur maladie chronique (prévention des dégradations des abords veineux par le suivi du débit par le Transonic, collaboration avec un docteur spécialiste angéiologue, pour la réalisation des dopplers...

Les médecins néphrologues assurent également un suivi de patients à l'ASDR, au CHU site Nord. Les huit néphrologues des 3 centres (Sainte-Clotilde, Jeanne-D'Arc, Oasis), suivent une population de plus de 400 patients dialysés tous centres confondus, qui représente plus d'un tiers de la population dialysée à la Réunion. Ils assurent le suivi néphrologique, les soins et la prise en charge de la dialyse des patients en Service d'urologie, de chirurgie vasculaire, de cardiologie.

### UN CENTRE DE DIALYSE LOURD ADOSSÉ À UN PÔLE MÉDICAL DE HAUTE QUALITÉ

L'implantation du Centre de dialyse Oasis sur le site de la Clinique Les Orchidées réalisant des activités de chirurgie et disposant d'une unité de surveillance continue de 5 lits sur place permet à ce dernier de bénéficier de la proximité des services de soins, du plateau d'examen et des compétences médicales apportant un gage incontestable de qualité et de sécurité dans la prise en charge (ophtalmologie, urologie, viscérale, vasculaire, orthopédie, radiologie notamment).

Le regroupement de ces services, leur complémentarité, permet de faciliter les replis en service d'hospitalisation, avec des places disponibles dans le service de chirurgie de la Clinique Les Orchidées et les services de médecine polyvalente, ou spécialisées de la Clinique Sainte-Clotilde. Et tout particulièrement de disposer sur place d'un service spécialisé dans la création et la réfection des abords veineux indispensables à toute dialyse de qualité. Il est aussi possible d'y accueillir des patients en urgence. Une infirmière est en permanence présente dans le service et l'astreinte infirmière du centre d'hémodialyse permet d'accueillir les patients et les traiter en urgence en continu.

Le centre offre également la possibilité de traitement par toutes les modalités techniques et prend en charge ainsi des patients en insuffisance rénale aiguë (hémodialyse, hémofiltration, hémodiafiltration).

### PRÉVENTION ET SUIVI

Le centre de dialyse Oasis a pour ambition de répondre aux besoins des patients nécessitant une prise en charge de leur traitement de l'insuffisance rénale chronique terminale en Centre d'Hémodialyse sur le territoire Ouest et d'être ainsi garant d'une prise en charge de qualité et de proximité. Il cherche également à développer l'information des patients sur les différentes modalités et techniques de prise en charge de l'insuffisance rénale chronique.

Il vise ainsi au développement des actions d'éducation thérapeutique, de prévention de la dégradation de la qualité de vie des patients atteints de maladie chronique. Ce faisant, la capacité de la Société de Dialyse et de ses partenaires à proposer l'ensemble des traitements de suppléance (y compris le traitement à domicile), avec une équipe médicale commune, permet de délivrer au patient une information complète, de lui proposer une prise en charge dans les différents centres en fonction notamment de la progression de sa maladie et ceci sans a priori.

### RÉÉQUILIBRAGE VERTUEUX DE L'OFFRE DE SOINS

L'implantation du centre de dialyse lourd Oasis sur le site de la Clinique Les Orchidées a notamment pour vocation de répondre aux objectifs fixés par le SROS PRS visant à maîtriser l'évolution constante des besoins, de garantir aux patients l'accès à la totalité des techniques et modalités de suppléance, d'améliorer le niveau d'information des patients, leur réinsertion professionnelle et sociale et enfin renforcer la prise en charge au plan qualité, sécurité et collaboration.

Rééquilibrer l'offre sur les territoires de santé part du principe que le patient doit être dialysé sur son territoire de résidence ; l'organisation de l'activité de traitement de l'IRC sur chacun des territoires de santé réunionnais en découle donc.

Le centre de dialyse lourd Oasis y souscrit donc en opérant un rééquilibrage de l'offre de soins notamment entre les secteurs Nord et Ouest, et en développant les capacités d'accueil dans l'Ouest pour satisfaire les besoins envisagés.

L'équipe de néphrologues renforcée, réalise un plus grand nombre de consultation sur le territoire Ouest permettant de favoriser le diagnostic plus précoce des patients insuffisants rénaux sur le territoire. Leur prise en charge précoce permettant de retarder la mise en dialyse.

#### QUELQUES CHIFFRES :

10 millions d'euros d'investissement  
300 places de parking  
1200 m<sup>2</sup> de surface construite  
60 personnes  
28 postes de dialyse au service des patients

*"Le centre de dialyse Oasis a pour ambition de répondre aux besoins des patients nécessitant une prise en charge de leur traitement de l'insuffisance rénale chronique terminale en Centre d'Hémodialyse sur le territoire Ouest et d'être ainsi garant d'une prise en charge de qualité et de proximité".*

Pour toute information complémentaire, contactez le secrétariat médical au : **02 62 55 89 82** ou **02 62 42 43 66**

[www.clinifutur-dialyse.com](http://www.clinifutur-dialyse.com)

## LA METHODE MONTESSORI ADAPTEE AUX PERSONNES AGEES

La Clinique Saint-Joseph met en oeuvre la méthode Montessori.



Parce que *"Toute aide inutile est une entrave au développement de l'individu"*, la Clinique Saint-Joseph, premier établissement réunionnais de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) à avoir expérimenté en hôpital de jour la prise en charge de la personne âgée, poursuit sa démarche d'innovation en mettant en œuvre la méthode MONTESSORI, jusqu'alors réservée aux enfants, à la disposition de l'accompagnement de la personne âgée.

En effet, les troubles psycho neurosensoriels liés aux pathologies du vieillissement (maladie Alzheimer), etc..) posent de nombreuses difficultés au quotidien non seulement aux professionnels, mais également à l'entourage du patient. La célèbre méthode éducative élaborée par Mme Maria MONTESSORI au début du 20ème, siècle, a été adaptée par le professeur CAMP, dans les années 90, pour les personnes âgées désorientées. Le principe n'a rien d'infantilisant à cela, bien au contraire, le respect de la personne et son accès à d'avantage d'autonomie restent les fils conducteurs centraux de la méthode.

Alors que pour les enfants, il s'agit de leur permettre d'accéder sereinement à leur autonomie en fonction de leur âge et de leurs capacités, pour les personnes âgées, le principe consiste à repérer tous les domaines où une autonomie est encore possible, afin de leur permettre d'exercer leur choix, et "de faire seul" le plus longtemps possible.

La méthode Montessori a pour objectif de changer le regard sur la maladie et les personnes, comprendre les modifications cognitives et leurs conséquences, permettre des rencontres sereines, ou encore à travers les applications concrètes, comprendre les effets positifs sur la qualité de vie, la participation sociale et l'estime de soi. Elle peut être mise en pratique par les aidants naturels comme les professionnels.

Dans l'optique d'ouvrir ce nouveau concept à un maximum de professionnel, Mme LAGARDE Marie-Pierre, Directrice de la Clinique Saint-Joseph et de la Clinique Saint-Vincent, a collaboré avec les équipes du SSR des deux établissements et du Pôle gériatrique SUD, autour d'un projet de formation commun. Plusieurs sessions de formation à destination du personnel soignant ont été dispensées par Mme Marie LEMBAC, de AG&D (organisme qui dispense la méthode en Europe), en partenariat avec IFSEC Oi (organisme de formation santé, médico-social, services à la personne, petite enfance).

Gageons que l'approche novatrice de la méthode Montessori adaptée à la personne âgée présentant des troubles cognitivo-comportementaux devrait également s'étendre aux aidants familiaux et à l'entourage du patient afin de leur apporter une aide pour mieux aborder à leur tour les troubles de leur proche, l'idée étant bien d'apprendre à préserver au maximum la faculté de choisir, de liberté et donc d'autonomie de la personne âgée car *« Chaque chose que vous faites à ma place est une chose que vous m'enlevez ! »*. Maria MONTESSORI.

### CONFÉRENCE

La Clinique Saint-Joseph, établissement de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) autorisée à la prise en charge de la personne âgée, a entrepris dès 2017, une démarche innovante en mettant en œuvre la méthode MONTESSORI adaptée à la personne âgée, au service des patients.

Initiée par le médecin Maria Montessori à partir de 1896, la méthode était destinée aux enfants atteints de retard mental. Elle a été adaptée par le professeur Cameron Camp pour les personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer et d'autres troubles cognitifs.

C'est une méthode fondée sur des principes humanistes proposant un accompagnement basé sur ce que la personne âgée sait encore faire.

L'environnement est adapté dans le but de diminuer les difficultés au quotidien et de redonner aux personnes âgées le contrôle de leur vie en leur laissant la possibilité de choisir, par exemple au niveau de ce qu'elles veulent manger, de comment elles souhaitent s'habiller, etc...

C'est plus de 50 salariés du Groupe de santé CLINIFUTUR qui ont été formés entre 2017 et 2018 et les premiers effets se font ressentir auprès des équipes et des patients, en termes de projet de service, de dynamisme et d'humanisme.

L'intérêt de cette conférence est d'ouvrir la méthode aux aidants familiaux et à l'entourage des patients pour les aider à mieux accompagner et à préserver au maximum la faculté de choisir, de liberté et donc d'autonomie de la personne âgée car *"Chaque chose que vous faites à ma place est une chose que vous m'enlevez !"*. Maria MONTESSORI.

*« Chaque chose que vous faites à ma place est une chose que vous m'enlevez ! ».* Maria MONTESSORI.



Pour toute information complémentaire,  
contactez la Clinique Saint-Joseph au : **02 62 48 94 89**

## DISPOSITIF D'ASSISTANCE AUX PERSONNES EN SITUATION DE PRECARITE

**Une permanence d'Accès au Soins de Santé (PASS) a été mise en place à la Clinique Sainte-Clotilde.**

Dispositif créé par le Ministère des Affaires Sociales et de la Santé adapté aux personnes en situation de précarité, qui vise à leur faciliter l'accès au système de santé et à les aider dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits.

Une équipe pluridisciplinaire de la PASS transversale propose une permanence tenue au bureau de l'assistante sociale au 4<sup>ème</sup> étage bâtiment A de 9h00 à 15h00 du mardi au vendredi.

Pour avoir accès à la PASS, à votre arrivée, présentez-vous au bureau des entrées, à l'accueil de la clinique.

La présentation, si possible, d'un document d'identité facilitera vos démarches. En fonction de la situation individuelle de chacun, notre réseau de partenaires (interprète, réseau de soins, association de logement...) sera contacté.

**"Nos équipes mettrons tout en oeuvre pour que les meilleurs soins et accompagnements soient apportés aux patients"**

## MAISON D'ACCUEIL SAINTE-CLOTILDE

**Une solution d'hébergement du patient et de son accompagnant.**

La Maison d'Accueil Sainte-Clotilde (M.A.S.C.) est un service d'hébergement proposé par la Clinique Sainte-Clotilde et le Centre Hospitalier Universitaire Félix Guyon. Créée depuis juillet 2018, elle a pour missions d'accueillir et d'héberger les patients autonomes qui remplissent les conditions d'admissions suivantes :

- pré ou post-hospitalisation,
- traitement ambulatoire, examens, consultation
- dont l'état de santé ne requiert aucune surveillance médicale ou paramédicale.

Située à 3 minutes seulement de la Clinique Sainte-Clotilde et avec sa vue panoramique surplombant les hauteurs de la ville de Saint-Denis, la M.A.S.C. est une solution d'hébergement de proximité, mais aussi un lieu de détente, de partage et de rencontre pour les patients. Elle a une capacité d'accueil de 33 studios. La répartition des studios est faite par le Responsable, sur la base des 22 lits dédiés à la Clinique Sainte-Clotilde. Chaque studio peut accueillir un accompagnant en plus de la personne hébergée.

### NOTRE ÉQUIPE

Elle accueille les résidents, répond aux interrogations pendant le séjour et dans le cadre de la vie courante (non médicale), et/ou le cas échéant oriente au mieux.

**Mr DUPONT Eddy, Responsable.** Il est en charge du bon fonctionnement de l'établissement, assure le respect du règlement intérieur, coordonne les actions des professionnels et gère toute la partie administrative.

**Mme MINIAMA Nadège et M. DAOU Saindou, Agents de Service :**

Ils assurent la propreté des parties communes, coordonnent la distribution des repas, du linge, les petits travaux d'entretien et sont aussi garants du respect du règlement intérieur.

### Notre réseau de partenaires :

- Le cabinet libéral, situé à 7 minutes en voiture de la M.A.S.C., est constitué d'une équipe de 3 infirmières intervenant sur prescription médicale.
- Différentes institutions d'aides à la personne.
- Le recours possible à une association de service de traduction pour le dialecte de l'archipel des Comores.

### LES PRESTATIONS

Un ensemble de prestations tout confort et individuelles est disponible au sein de chaque studio, à savoir :

- une salle de bain,
- un sanitaire,
- une télévision (chaînes nationales, locales et comoriennes),
- un réfrigérateur,
- une kitchenette,
- un dressing,
- un bureau.

Des espaces de vie communs sont également accessibles aux résidents (salle à manger, cuisine équipée, terrasse) ainsi que des équipements électro-ménagers à usage collectif (machine à laver, sèche-linge...).

L'hébergement inclut la pension complète (petit déjeuner, déjeuner et dîner).



### LES FORMALITÉS D'ADMISSION

Si les conditions d'admission sont remplies, la demande de pré-admission est faite par l'équipe pluridisciplinaire de la Clinique Sainte-Clotilde ou du Centre Hospitalier Universitaire.

Des assistantes-sociales peuvent aider le patient dans ses démarches.

La Maison d'Accueil Sainte-Clotilde se situe à 3 minutes à pied de la Clinique Sainte-Clotilde.

 Maison d'accueil Sainte-Clotilde

140 route du Bois de Nèfles – 97490 Sainte-Clotilde

Tél. : **0262 48 64 60** - Gsm : **0692 67 67 39**

Email : [masc@clinifutur.net](mailto:masc@clinifutur.net) - [www.clinifutur.net](http://www.clinifutur.net)

## CABINET DE RADIOLOGIE LES ALIZES

**EOS est un système innovant, très peu irradiant, qui réalise une imagerie du squelette en totalité en 2D et 3D. Il permet ainsi de mesurer et de fournir les paramètres qui permettront la planification optimale de la prise en charge posturale, voire chirurgicale, fondée sur l'anatomie fonctionnelle 3D du patient.**

Le cabinet de Radiologie Les Alizés a amélioré son plateau technique en imagerie ostéo-articulaire en se dotant d'un **appareil radiographique EOS**, totalement innovant, **qui réalise une acquisition du rachis et des membres en inférieurs en totalité en position debout permettant de surcroît des reconstructions 3D.**

**Cet examen d'une vingtaine de secondes** permet, en une seule acquisition, une exploration, la réalisation de deux incidences face/profil, grâce à deux tubes de scanner montés en série de façon orthogonale.

Cette nouvelle technologie utilise **une dose de rayonnement dix fois inférieure aux techniques de radiologie conventionnelle - et mille fois inférieure à celle du scanner** - grâce à de nouveaux types de détecteurs, ce qui a valu le prix Nobel de physique à son inventeur, Georges Charpak. Elle a donc un intérêt considérable, par sa dosimétrie de façon générale et plus particulièrement en pédiatrie pour le suivi des scolioses et des malformations vertébrales.

### LA DOSE

Conformément à la directive EURATOM 97/43, nous nous devons dans notre pratique quotidienne d'utiliser chaque fois que cela est possible une méthode d'imagerie non irradiante, et si cela est nécessaire la technique choisie doit être la moins irradiante possible en **remplacement des anciennes incidences radiologiques de rachis en totalité et de télémembres ou goniométrie.**

### LA QUALITÉ

En augmentant considérablement la qualité de l'image, en particulier sur le profil, cette technique permet une plus grande précision des mesures et notamment des paramètres pelviens et rachidiens mesurés sur l'incidence de profil.

Ces derniers permettent de différencier quatre types de dos (selon Roussouly), dont chacun prédispose à des atteintes dégénératives spécifiques du rachis.

**Les connaître nous permettra une meilleure prise en charge des patients lombalgiques et retardera les atteintes dégénératives prévisibles liées au type de dos de chacun.**

En dehors du côté préventif, ces précisions, qui nous étaient jusqu'alors inaccessibles au regard de la faible qualité des radiographies (lequel d'entre nous a déjà eu l'idée de prescrire un bassin de profil pour en étudier la statique ?? cela était simplement invisageable...) - vont vous permettre d'adapter un traitement en fonction des résultats de la structure du bassin et de la statique globale qui en découle.

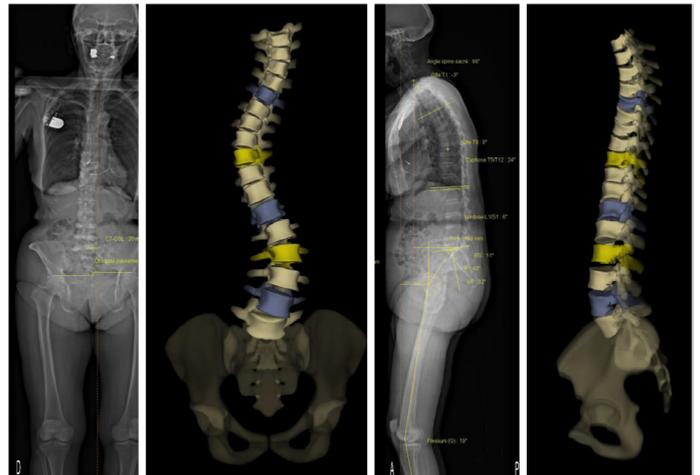
Cette technique permet en effet de définir un repère essentiel "L'INCIDENCE PELVIENNE" qui est propre à chaque individu et correspond à une véritable carte d'identité du bassin.

Cette mesure donne la possibilité d'étudier les phénomènes d'adaptation, de par la rétroversion pelvienne aux troubles de la lordose lombaire et de la cyphose dorsale responsables d'un déséquilibre et d'une atteinte dégénérative accélérée.

Les phénomènes de compensation à ces déséquilibres sagittaux étant sources de douleurs.

La compréhension de ces différents types de déséquilibres et la mise en œuvre de positionnements compensatoires (adaptation posturale) permet d'orienter des thérapeutiques modulables plus finement adaptées, avec pour but d'éviter ou retarder les infiltrations rachidiennes, et la chirurgie qui resteront toujours les recours en cas d'échec d'un traitement médical bien conduit.

Tout ceci laisse espérer de meilleurs jours pour nos malades dorsolombalgiques qui alimentent de façon croissante la cohorte de nos consultations. "Mal du siècle" qualifié par certains...

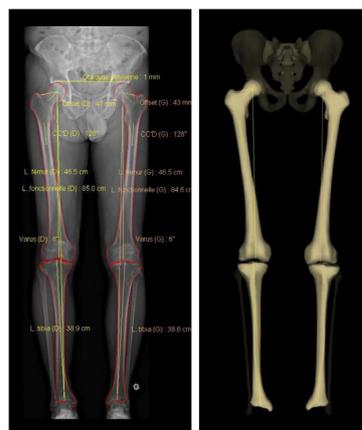


### LA PRÉCISION

■ Pour les mesures des membres inférieurs, cette nouvelle technologie permet également la possibilité d'une modélisation 3D de l'ensemble des pièces osseuses des membres inférieurs.

Elle permet une étude réelle pour les inégalités de longueur, prenant en compte les flexum et recurvatum, et surtout de façon unique et simultanée les rotations axiales des fémurs et des tibias

■ Pour la planification de la chirurgie des prothèses, l'étude des hanches, l'antéversion du cotyle et des genoux, la rotation fémoro-tibiale seront d'une grande précision, diminuant les risques de complication.



**"Cette nouvelle technologie utilise une dose de rayonnement dix fois inférieure aux techniques de radiologie conventionnelle - et mille fois inférieure à celle du scanner".**

**Cabinet de Radiologie les Alizés**  
15 bis et 31, rue du Maréchal Leclerc 97400 SAINT DENIS  
Tél. : **02 62 20 33 44** Fax : **02 62 21 39 44**

[www.cabinet-radiologie-alizes.re](http://www.cabinet-radiologie-alizes.re)

Email : [secretariat@alizes.re](mailto:secretariat@alizes.re)

**Horaires d'ouverture :**

du lundi au vendredi de 7h à 19h00  
et le samedi de 7h15 à 12h45 SIET



**2018**

Dr. Christophe POUILLOT, cardiologue interventionnel à la Clinique Sainte-Clotilde, a conduit une étude mono-centrique, "head to head comparison", de la mesure de la Fractional Flow Reserve de lésions coronaires intermédiaires (40-70%), par le microcathéter Navvus (Acist) versus le Pressure Wire (St Jude Medical) au laboratoire de Cathétérisme de l'Unité de Cardiologie Diagnostique et Interventionnelle de la Clinique Sainte Clotilde.

Le critère principal d'évaluation était de démontrer la supériorité du guide de pression "Pressure Wire" (coventionnel) par rapport au microcathéter Navvus(nouvellement disponible).

La différence des résultats de mesure de la FFR entre le Pressure Wire et le Navvus montre que le microcathéter surestime le degré de sévérité des lésions coronaires conduisant à des erreurs d'indication de revascularisation. Par ailleurs dans 15% des cas le micro catheter Navvus n'a pas pu franchir la lésion et n'a donc pas pu apporter la réponse à la question. Dès lors il est préférable de continuer à mesurer la FFR avec le guide de pression "Pressure wire".



**13 septembre 2018 - E.P.U TABAC ET GROSSESSE - Clinique Sainte-Clotilde**

Intervenante : M<sup>me</sup> Aurélie LEGER, sage-femme tabacologue



**Avril 2018 - 3<sup>ème</sup> JOURNÉES ORL DE L'Océan Indien**

HOTEL LUX - Saint-Gilles-Les-Bains

Intervenants :

Professeur Emmanuel LESCANNE (CHU Tours)

Professeur Emmanuel BABIN (CHU Caen)

Docteur Pierre MINICONI (Carpentras)



**8 mars 2018 - 21<sup>ème</sup> Journée nationale de l'AUDITION - Clinique Saint-Vincent**

Le 8 mars 2018 a eu lieu une journée de dépistage à la Clinique Saint-Vincent.

Au programme de la journée : Contrôle et dépistage de l'audition, conférence du Docteur VELLIN sur le thème "Entendre... réhabilitation l'audition".



**9 décembre 2017 - ONCOFUTUR**

Les premières rencontres en Oncologie organisées par la Clinique Sainte-Clotilde et la Société Francophone de cancerologie de l'Océan Indien, se sont déroulées à l'Hôtel Mercure Créolia.



**Novembre-Décembre 2017 - EPU DU RACHIS - Dr. DE CLERCQ Paul, Chirurgien orthopedique Rachis**

Équilibre sagittal et la compréhension de la pathogenèse rachidienne.

*Discopathies, arthrose facettaire, canal lombaire étroit, sténose du récessus latérale, sténose foraminale, scoliose dégénératif, spondylolisthésis...*



**17 novembre 2017 - 1<sup>ère</sup> JOURNÉE RÉUNIONNAISE DE CHIRURGIE DIGESTIVE**

Endoscopie et Chirurgie Bariatrique à l'hotel le Récif - Saint-Gilles-Les-Bains

Invité d'honneur : Docteur Thierry MANOS de Marseille



**29 aout 2017 - Clinique Les Orchidées - Une opération filmée et diffusée en direct à Londres : Technique de reprise sleeve gastromomie**

La Clinique Les Orchidées a participé au 22<sup>ème</sup> Congrès Mondial IFFSO (International Federation For Surgery of Obesity ans Metabolic Disorders).

## MSTAFF OPTIMISE LA GESTION DE VOS RECRUTEMENTS

### Gestion du personnel : Mstaff optimise la gestion de vos recrutements

Accélérateur de recrutement en ligne, Mstaff propose de remplacer l'expérience de candidature sur les sites vitrines des établissements de santé. En effet, **en moins d'1 minute** un candidat peut postuler par le biais d'un mini-questionnaire auprès d'un établissement de santé référencé chez Mstaff. Le candidat accède alors à un **profil personnel** dans lequel il peut y renseigner un CV en ligne, ses compétences métier, ses documents administratifs et surtout ses disponibilités.

L'établissement se constitue une **CVthèque dématérialisée et interactive** par profession sur son espace dédié, aisément accessible en ligne, et n'a plus à gérer des candidatures papier, archivées et rapidement obsolètes. Lors d'un besoin de personnel, urgent ou planifié, l'établissement abonné au service renseigne les critères correspondant à son besoin ;

l'**algorithme de matching** de Mstaff remonte alors les profils par ordre de pertinence et les candidats choisis reçoivent une notification sur leur smartphone.

Les candidats se présentant directement sur le site de Mstaff, peuvent également s'inscrire et compléter leur profil personnel, puis accéder à l'ensemble des établissements de santé référencés sur la plateforme, et pourront postuler très facilement sans nouvelles tâches administratives.

Avec des candidatures plus nombreuses, **externes ou internes** (module de remplacement basé sur le volontariat du personnel interne à l'établissement), pour des postes ou des vacations et consultables en temps réel, **la gestion en urgence** des absences dans un service est grandement facilitée.

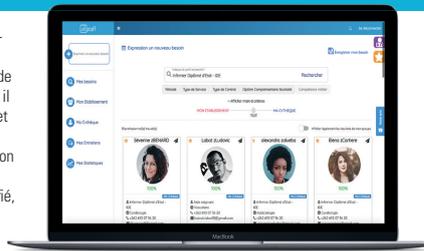
La plateforme Mstaff permet aussi de mener des entretiens de recrutement en visioconférence, et d'avoir un agenda dédié à la gestion de ces entretiens.

Découvrez le site internet à destination des RH

Découvrez le site internet à destination des candidats :

<http://mstaff.co>

<http://candidat.mstaff.co>



« Tandis que seulement 1 candidat sur 5 va au bout du processus classique de recrutement sur les sites vitrines des établissements de santé, c'est 4 sur 5 avec MStaff et son processus simplifié »

Edouard Alexandre-Dounet  
Co-fondateur et dirigeant de Mstaff

## PALMARES 2018 DES HOPITAUX ET CLINIQUES



Le palmarès annuel des hôpitaux et cliniques de France établi par LE POINT prouve, cette fois encore, **la détermination et la performance des établissements du Groupe de Santé CLINIFUTUR** pour garantir un niveau élevé de sécurité et de qualité des soins, notamment en chirurgie, médecine et en obstétrique :

- **Calculs urinaires** : Le Groupe de Santé CLINIFUTUR maintient sa place de leader national dans cette discipline avec deux de ses établissements se situant dans les meilleures cliniques :

- La Clinique Sainte-Clotilde en 2<sup>ème</sup> position notée 18,39/20
- La Clinique Les Orchidées en 14<sup>ème</sup> position notée 17,12/20

- **Chirurgie dentaire et orale** : La Clinique Les Orchidées classée 41<sup>ème</sup> et notée 15,87/20.
- **Chirurgie des carotides** : La Clinique Sainte-Clotilde classée 14<sup>ème</sup> avec une note de 16,56/20.
- **Infarctus du Myocarde** : La Clinique Sainte-Clotilde classée 28<sup>ème</sup> avec une note attribuée de 15,89/20.
- **Amygdales et végétations** : La Clinique Les Orchidées, 16<sup>ème</sup> clinique avec une note attribuée de 17,55/20.
- **Accouchements normaux** : La Clinique Sainte-Clotilde, avec une note attribuée de 15,73/20, est classée 86<sup>ème</sup> établissement parmi ceux du public et du privé au niveau national.

La Direction Générale du Groupe de Santé CLINIFUTUR tient à remercier chaleureusement les praticiens et l'ensemble du personnel, dont les efforts prouvent une fois de plus l'excellence de nos établissements et l'implication de ses acteurs. C'est une réelle reconnaissance et une belle récompense pour les professionnels dont l'engagement permet de garantir aux patients des soins de grande qualité.

## MADAME JAUZELON MARGUERITE



Un hommage particulier : Madame JAUZELON Marguerite, belle-mère du Dr. Deleflie Michel et grand mère du Dr. Mathias Deleflie et de Aimery Deleflie pour son centième anniversaire, a reçu les honneurs du préfet de la Réunion, à l'occasion de son centenaire le 25 juillet 2017. Femme réunionnaise d'exception, au parcours exceptionnel et au destin hors du commun : Combattante de la Seconde guerre mondiale, membre de l'armée de la libération, institutrice, décorée Officier de la Légion d'honneur.

## NOS CERTIFICATIONS



HAS  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Certifiée Niveau A pour une durée de 6 ans en janvier 2018



HAS  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Certifiée Niveau B pour une durée de 4 ans en juin 2018



HAS  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Visite de certification Version 2014 en février 2018



HAS  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Visite de certification Version 2014 en février 2018



HAS  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Certifiée Niveau A pour une durée de 6 ans en décembre 2018



HAS  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Visite de certification Version 2014 en février 2018



HAS  
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



Visite de certification HAS version 2014 en novembre 2018  
Renouvellement de la certification ISO

## NOS ETABLISSEMENTS A LA REUNION



*Médecine, Chirurgie, Obstétrique*

127, route du bois de nèfles - 97490 SAINTE-CLOTILDE  
Tél. : 02 62 48 20 20 - Fax : 02 62 48 23 67  
csc@clinifutur.net



*Obstétrique*

**CLINIQUE JEANNE D'ARC**  
Rue Alsace Lorraine - CS 21 038 - 97829 LE PORT CEDEX  
Tél. : 02 62 42 88 88 - Fax : 02 62 42 89 04  
cja@clinifutur.net

*Médecine, Chirurgie*

**CLINIQUE LES ORCHIDÉES**  
30, Avenue Lénine - Parc L'Oasis - 97829 LE PORT CEDEX  
Tél. : 02 62 42 80 00 - Fax : 02 62 42 80 49  
orc@clinifutur.net



*Chirurgie, Soins de Suite et de Réadaptation*

8, rue de Paris - CS 71 027 - 97404 SAINT-DENIS CEDEX  
Tél. : 02 62 40 60 80 - Fax : 02 62 40 60 68  
csv@clinifutur.net



*Soins de Suite et de Réadaptation*

37, rue Roland Garros - 97480 SAINT-JOSEPH  
Tél. : 02 62 48 94 89 - Fax : 02 62 48 94 88  
csj@clinifutur.net



*Soins de Suite et de Réadaptation*

30 RN 3 Site du PSE - 97470 SAINT-BENOIT  
Tél. : 02 62 48 95 95 - Fax : 02 62 50 45 19  
cpx@clinifutur.net



*Dialyse*

**SODIA NORD DELPRA**  
2 Rue de la clinique - 97490 SAINTE-CLOTILDE  
Tél. : 02 62 48 21 35 - Fax : 02 62 48 23 88  
direction.dialyse@clinifutur.net  
www.clinifutur-dialyse.com

**SODIA OUEST JEANNE D'ARC**  
16, rue Jules Ferry - 97420 LE PORT  
Tél. : 02 62 42 43 65 - Fax : 02 62 42 43 67  
direction.dialyse@clinifutur.net  
www.clinifutur-dialyse.com

**SODIA OUEST OASIS**  
30 A avenue Lénine - Parc L'Oasis - 97420 LE PORT  
Tél. : 02 62 42 43 66 - Fax : 02 62 42 43 67  
direction.dialyse@clinifutur.net  
www.clinifutur-dialyse.com

## NOS ETABLISSEMENTS A MAYOTTE



*Dialyse*

**MAYDIA NORD MAMOUDZOU**  
Route de l'hôpital - 97600 MAMOUDZOU  
Std : 02 69 62 83 00  
Poste de soins : 02 69 62 83 04  
direction.dialyse@clinifutur.net  
www.clinifutur-dialyse.com

**MAYDIA SUD M'RAMADOUDOU**  
Rue de l'hôpital-LD Chirongui AT 130  
97620 CHIRONGUI  
Poste de soins : 02 69 62 58 23  
direction.dialyse@clinifutur.net  
www.clinifutur-dialyse.com

**MAYDIA NORD KAWENI**  
Ouverture prévue en 2019

## NOS ETABLISSEMENTS EN FRANCE METROPOLITAINE



*Chirurgie*

29, rue Sarette - 75014 PARIS  
Tél. : 01 56 53 58 58 - Fax : 01 56 53 58 59  
clinique@stegenevieve.fr  
www.cliniquesaintgenevieve.com



*Médecine, Chirurgie, Dialyse*

236 route d'Amiens - 80100 ABBEVILLE  
Tél. : 03 22 25 33 33 - Fax : 03 64 50 11 10  
direction@ste-isabelle.fr  
www.clinique-sainte-isabelle.org



*Médecine, Chirurgie, Soins de Suite et de Réadaptation*

16 Rue Chantemerle - 40800 AIRE-SUR-L'ADOUR  
Tél. : 05 58 06 64 64 - Fax : 05 58 06 66 35  
contact@polycliniquedeladour.fr