

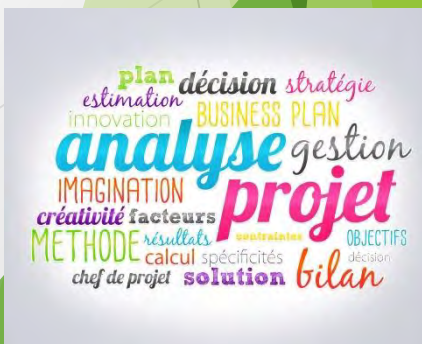
# ORTHOPEDIE



Dr C HAUKE  
Chef de service  
Mme G AUTISSIER  
Cadre de santé



CENTRE HOSPITALIER JACQUES CŒUR



# Table des matières

## ❖ I - Présentation du service d'Orthopédie

A) Quelques données démographiques et socio-économiques

B) **L'offre** de soins

C) Les ressources

**D) Données d'activité**

E) Coopération avec les services environnants

## ❖ II - Les objectifs, les projets, du service

# I - Présentation du service d'orthopédie

## A) Quelques données démographiques et socio-économiques

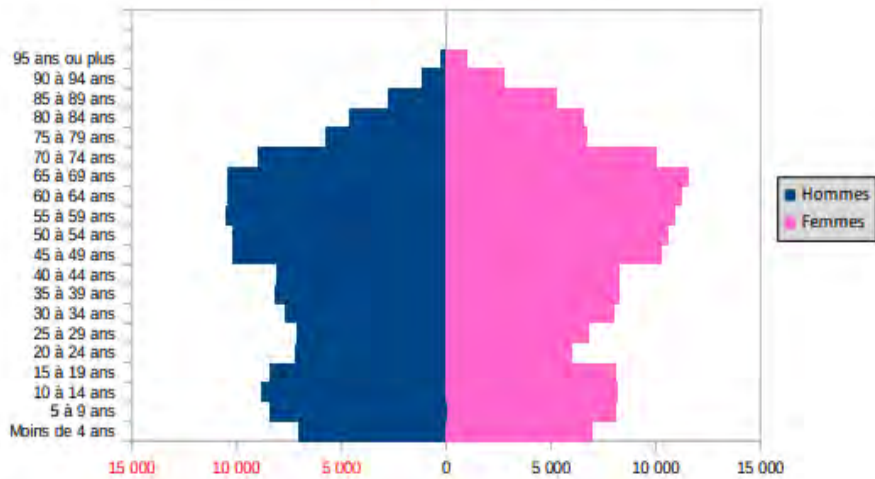
### POPULATION

#### REPÈRES

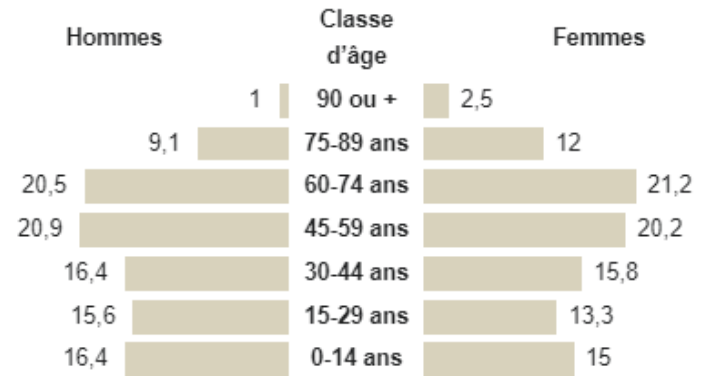
données INSEE – RP 2019

	<i>Cher</i>	<i>Centre – Val de Loire</i>	<i>France métropolitaine</i>
<b>Une population en baisse entre 2013 et 2019</b>			
Nombre d'habitants en 2019 (population municipale)	302 306	2 573 180	65 096 768
Évolution de la population entre 2013 et 2019	– 3,00 %	0,10 %	2,20 %
Variation annuelle de la population entre 2013 et 2019	– 0,5 %	0,0%	0,4%
Due au solde naturel <sup>1</sup> (taux annuel moyen entre 2013 et 2019)	– 0,3 %	0,1%	0,3%
Due au mouvement migratoire <sup>2</sup> (taux annuel moyen entre 2013 et 2019)	– 0,2 %	– 0,0 %	0,1%
<b>Une faible densité de population</b>			
Densité <sup>3</sup> en habitants/km <sup>2</sup> en 2019	41,8	65,7	119,7
<b>Un indice de jeunesse<sup>4</sup> faible</b>			
Indice de jeunesse 2019	0,64	0,82	0,91
Part des moins de 20 ans dans l'ensemble de la population en 2019	21,10 %	23,60 %	23,90 %
Part des plus de 60 ans dans l'ensemble de la population en 2019	32,85 %	28,88 %	26,18 %

Pyramide des âges du Cher en 2019  
Source: INSEE - RP 2019 exploitation principale



Pyramide des âges du département du Cher en 2020 en pourcentage <sup>POP 4</sup>

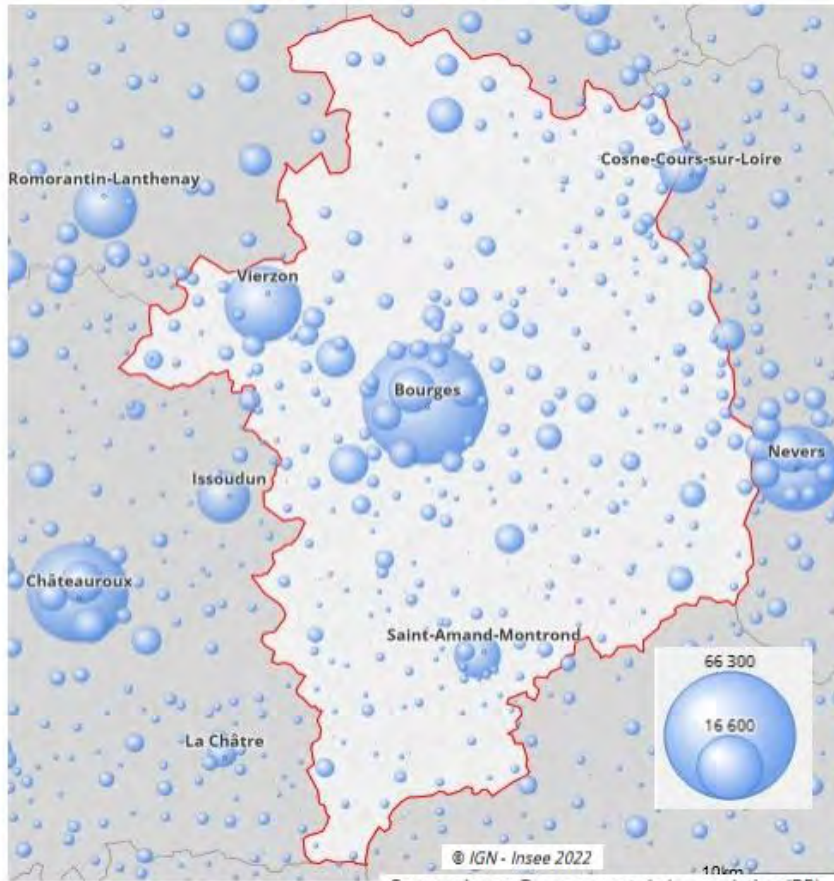


Une diminution des classes d'âge les plus jeunes et un vieillissement de la population, notamment une importance des classes de 50 à 75 ans.



En 2019, 55 % de la population du département vit dans les communes de plus de 2 000 habitants. Les trois pôles urbains regroupent 32,91 % de la population du département.

### Population municipale 2019



Source : Insee, Recensement de la population (RP)



# I - Présentation du service d'orthopédie

## Orthopédie- traumatologie

- ▶ 5 PH temps plein
- ▶ 1 CS
- ▶ 11 IDE
- ▶ 1 assistante de soins
- ▶ 10 AS
- ▶ 2 Secrétaires



# I - Présentation du service d'orthopédie

## B) L'offre de soins

Le service prend en charge les spécialités suivantes :

- ▶ **l'orthopédie et la traumatologie de l'adulte, de l'enfant et de la personne âgée,**
- ▶ la chirurgie prothétique, y compris les reprises des prothèses
- ▶ la chirurgie orthopédique traumatique du sport
- ▶ la chirurgie de la main « simple »
- ▶ **la chirurgie de l'épaule, du coude, de la hanche, du genou et du pied**
- ▶ la chirurgie arthroscopique (les articulations),
- ▶ les infections ostéoarticulaires.



Le service ne prend pas en charge:

la chirurgie du rachis, la chirurgie complexe du bassin, la chirurgie complexe de la main, la chirurgie orthopédique pédiatriques spécialisé ( à quelques exceptions)

## C) Les ressources

### 1) Ressources et maquettes médicales

Dr HAUKE Christian: Praticien hospitalier  
Chef de Service



Dr NSOULI Mohamad: Praticien hospitalier



Dr MIKOU Saad: Praticien hospitalier

Dr HOLLO Bela: Praticien hospitalier



Dr NDIAYE Abdou: Praticien Hospitalier





# 5 PH temps plein

Dr HAUKE Christian: Chef de Service

Coordination du bloc, CLIN, PMO

Hanche, genou, pied, chirurgie prothétique, chirurgie septique, médecine de sport, traumatologie infantile, chirurgie complexe

Dr NSOULI Mohamad:

Chirurgie prothétique, genou (ligament croisé, traumatologie)

Dr MIKOU Saad:

Médecin référent CREX de pôle, CME, CLIN

Epaule membre supérieur, épaule, coude ,traumatologie (gériatrique)

Dr HOLLO Bela:

Hanche, traumatologie

Dr NDIAYE Abdou:

Pied, traumatologie

# Travail d'équipe !

## partage des tâches quotidiennes

Exemple de planning hebdomadaire des orthopédistes



Semaine du ../../..	lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
Traumatologie	AN	MN	SM	BH	CH		
Chirurgie programmée	CH	SM	CH AN	MN	MN BH		
Visite	MN	CH	BH	SM	AN		
Consultation Matin	SM	BH CH	MN	CH	SM		
Consultation Après-midi	MN BH	CH AN	BH	SM AN	AN		
Urgences Matin	SM BH	BH AN	MN	AN	SM		
Urgences Après-midi	MN	AN MN	BH CH	SM BH	AN		
Absence							
Astreinte	SM	MN	CH	BH	AN	CH	CH

## B) Les ressources

### 2) Ressources et maquettes paramédicales

1 cadre de santé

9 IDE titulaires

1 IDE stagiaires

1 IDE en CDD

8 AS titulaires

1 AS stagiaires

1 AS en CDD

1 AS titulaire Assistante de soins depuis 2 ans

#### Ancienneté dans le service:

1 IDE avec + 5 d'ancienneté

7 IDE avec – de 4 ans d'ancienneté

3 IDE de nuit dont 2 avec + de 10 ans d'ancienneté

3 AS avec + de 10 ans d'ancienneté

7 AS avec – de 4 ans d'ancienneté



## 1 ETP Cadre de santé

12,43 ETP IDE budgeté: 10,8 ETP présent

2 IDE du matin (6h-14h)

2 IDE du soir (13h24-21h)

2 IDE de nuit (20h30-6h30)

10,21 ETP AS: 10 ETP présent

4 AS du matin (6h-14h)

(sauf week-end et jours fériés : 3)

2 AS du soir (13h24-21h)

2 ETP assistant médico administratif

Mais également d'autres intervenants :

kinésithérapeutes

diététiciennes

prothésistes

.....

assistantes sociales

psychologues

soins palliatifs

## B) Les ressources

### 3) Ressources dispositifs médicaux disponibles

Gameready: 4  
1 demande en EPRD  
(non acceptée cette année)



Cryothérapie: 10



Arthromoteur: 5



Coussins positionnement et attelles





Fauteuil roulant avec repose jambe:4  
sans repose jambe:4  
+ petits matériels (cannes, déambulateurs,...)



Lit Cadre:1



Bladderscan:1



Hemocue:1



Des barres parallèles



1 salle d'urgence Ophtalmologie



# I - Présentation du service d'orthopédie

## D) Données d'activité

### Le service d'orthopédie

HOSPITALISATION COMPLETE	Journées-lits exploitables			Journées-lits fermetures			ENTREES TOTALES		
	2022	2023		2022	2023		2022	2023	
Orthopédie - ophtalmologie	7 602	10 950	<b>+44%</b>	3 348	0		1 214	1 669	<b>+37.5%</b>



# Le service d'orthopédie

DMS		TAUX D'OCCUPATION	
2022	2023	2022	2023
5,5	5,7	84,6%	85,5%

DMS = Durée moyenne de séjour



# L'activité chirurgicale

	2022	2023	Écart % (2022- 2023)	Écart valeur (2022- 2023)
INTERVENTIONS AU BLOC CENTRAL (totale)	2 114	2 318	+9,6%	+204
<i>Dont</i>				
Hôpital de jour chirurgical	703	769	+9,4%	+63

→ **33% des interventions sont effectuées en ambulatoire (HDJ) \***

\* s'ajoute 50 séjours < 24h dans le service

# Consultations externes

CONSULTATIONS EXTERNES (Activité publique et privée)	2022	2023	Écart % (2022- 2023)	Écart valeur (2022- 2023)
Total consultations externes d'orthopédie	10 448	11 219	7,4%	771

	A fin Mars 2023	Fin Mars 2024	Ecart % (2023-2024)
ORTHOPEDIE	2954	3001	+ 1,6%



# Les consultations externes



Infiltration de PRP (plasma riche en plaquettes)

PRP	2022	2023	Écart % (2022-2023)	Écart valeur (2022-2023)
Total PRP	42	37	-11,9%	-5

Consultation multidisciplinaire de médecine de sport 1x/semaine (5 plages) avec un kinésithérapeute (Kevin Gurski) et 1-2 élèves kiné (formation)

# Le secrétariat

## 50 documents en moyenne par jour

- ▶ CRO
- ▶ Lettres de liaison
- ▶ Lettres de consultation

Se rajoute à cela:

- ▶ Prise de RDV consultations
- ▶ Préparation des dossiers (toiletage, archivage,...)
- ▶ Planning bloc
- ▶ Certificats,...

Et plus de 3h par jour en communication téléphonique



## Coopération avec les services intra-hospitaliers

- ▶ Anesthésie
- ▶ SAU (service des urgences)
- ▶ Kinésithérapie
- ▶ Radiologie (1 patient = au moins 1 acte d'imagerie)
- ▶ Laboratoire
- ▶ Service « Maladie infectieuse » (+CRIOGO)
- ▶ Rhumatologie ( pôle ostéoarticulaire à créer)
- ▶ Service social



# **I - Présentation du service d'orthopédie**

## **B) Le service d'orthopédie : coopération avec les services environnants**

### **1) Dans le département du Cher**

#### Extra-hospitalier

##### CH du GHT:

SAINT AMAND

VIERZON

SANCERRE

GEORGES SAND

CPAM: PRADO

Pharmacies

##### Centre de rééducation:

SANCERRE

SAINT AMAND

ST DOULCHARD -BLAUDY (Secteur privé)

IFSI et IFAS de Bourges

Prothèses et orthèses: Prestataire externe  
(Orthopédie MIALLET)

Laboratoire KCI: Vac-Thérapie

# I - Présentation du service d'orthopédie

## B) Le service d'orthopédie : coopération avec les services environnants

### 2) Dans les départements limitrophes

Le service travaille en collaboration avec:

- le CHR d'Orléans
- le CHU de Tours,
- l'hôpital St Joseph (Paris) (rachis et bassin),
- un chirurgien du rachis (privé) : Dr Benzakour (Orléans)
- SOS Mains Orléans

Au niveau des Centres de rééducation:

PASORI (58)

ISSOUDUN (36)

BRIARE (45)

IFSI: Nevers - Montluçon





## II - Les objectifs, les projets : du service

### 15 actions ventilées par thème



- ✓ **Managériaux et organisationnels : 5 actions**

*Médiaux, soignants, secrétariats, administratifs...*

- ✓ **Formation Encadrement des apprenants : 3 actions**

*Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences (GPMC)*

*Médicaux – paramédicaux*

- ✓ **Activités : 2 actions**

- ✓ **Qualité - Gestion Des Risques : 5 actions**

# Les grandes lignes

- ▶ L'amélioration de l'organisation des soins au niveau territorial
- ▶ Attractivité d'installation pour les jeunes chirurgiens (technologie de pointe – robot, qualité professionnelle et qualité de vie)
- ▶ Augmentation du nombre de lits et l'accessibilité au bloc opératoire (personnel soignant!)
- ▶ Unité unique orthopédie-traumatologie ( le passé a prouvé ses avantages pour la qualité de soins)
- ▶ Création d'un pôle d'excellence d'ostéoarticulaire ( chirurgie et médecine de l'appareil moteur)
- ▶ Amélioration des services de kinésithérapie ( intégration de la kiné ostéoarticulaire dans le service / pôle?)
- ▶ Développement de l'échographie ostéo-articulaire (médecins juniors, jeunes chirurgiens)

# Les grandes lignes suites / exemples

- ▶ Prise en charge globale du patient (il ne s'agit pas seulement d'un geste chirurgical)
- ▶ La capacité « chirurgicale » peut être augmentée (pour l'éventuelle nécessité de prendre charge des patients du bassin St. Amandois) - **sous conditions**
- ▶ Par l'optimisation de l'organisation et de la distribution des tâches
  - médecin dans le service,
  - ...
- ▶ ...et par la diminution des tâches administratives

## ➤ **Managériaux et organisationnels**

### **Développement et renforcement des filières existantes**

- Permettre une collaboration efficiente utile et constructive avec le Centre Hospitalier de St Amand (et les autres acteurs du GHT)
- Les filières existantes pour la chirurgie rachidienne, la chirurgie complexe du bassin et la chirurgie de la main doivent être renforcées et/ou redéfinies en particulier avec les deux Centres Hospitaliers Universitaires de Tours et Orléans.

### **Recrutement d'un médecin généraliste**

La prise en charge médicale surtout des patients gériatriques doit être améliorée et la présence d'un médecin généraliste et/ou gériatre est fortement souhaitable (comme déjà présent dans une grande partie des services universitaires).

### **Projet de régulation des effectifs AS**

Mise en adéquation des effectifs AS en fonction de la charge de travail (effectif identique tous les jours de la semaine)

## ➤ **Managériaux et organisationnels**

### **Développement des outils informatiques**

Faciliter la prise de rendez-vous en consultation en fonction de la pathologie, par « Doctolib » par exemple avec un rappel automatisé du rendez-vous la veille

### **Stratégies de marketing et de communication**

- Promotion active du service orthopédique auprès des professionnels de la santé locaux et régionaux, ainsi que des patients potentiels.
- Utilisation des médias sociaux, des sites web et d'autres plateformes en ligne pour sensibiliser et informer le public sur les services offerts.



## ➤ Formation, encadrement

### **Le problème principal de l'avenir sera le recrutement du personnel médical et paramédical**

#### **La succession doit être préparée dès maintenant**

L'effectif de cinq praticiens hospitaliers est stable depuis de longues années assurant ainsi des soins de très haute qualité et de pointe.

Le chef de service arrivera à l'âge de la retraite en moins de 10 ans suivi par ses collègues dans les 5 à 10 années suivantes.



L'intégration des internes en médecine, des Docteurs juniors ainsi que des médecins FFI dans le fonctionnement du service permettrait l'assurance de la continuité d'un service de haute qualité dans l'avenir

## ➤ Formation, encadrement

### Renforcement des effectifs du personnel soignant

- Recrutement de personnel qualifié, infirmiers spécialisés en orthopédie, physiothérapeutes, et autres membres du personnel soignant.
- Favoriser le développement de compétences des IDE/AS pour maintenir et améliorer la prise en charge du patient
- Améliorer la rééducation du patient par une augmentation des interventions des kinésithérapeutes



### Institut de formation: IFSI

Réflexion commune sur le pôle à un parcours chirurgie, consultation, exploration, Hospitalisation de jour chirurgicale, et Blocs opératoires....

## ➤ **Activité**

### **Mise à disposition d'un robot en orthopédie pour les poses de prothèses de genou (partielles ou totales)**

#### ➤ **Impact sur l'attractivité et l'image du CHJC**

L'utilisation d'une technique innovante favorise l'attractivité de la patientèle et conforte l'image de l'établissement.

#### ➤ **Impact sur la qualité et la sécurité des soins**

- améliorer les résultats cliniques grâce à une meilleure précision lors de l'intervention et une meilleure préservation des tissus mous / os.
- améliorer le confort post-opératoire,
- diminuer les risques de reprise,
- diminuer le risque infectieux.
- diminuer la DMS.

#### ➤ **Impacts sur la gestion des ressources humaines:**

Cette technique est un facteur d'attractivité pour les chirurgiens et participe à l'amélioration des conditions de travail par la réduction de la manutention





## **Développement de la Récupération Rapide Après Chirurgie (RAAC)**

La RAAC est une approche de prise en charge globale du patient favorisant le rétablissement précoce de ses capacités après la chirurgie.

Un programme RAAC se base sur un chemin clinique pour l'ensemble des 3 phases: avant, pendant et après la chirurgie.

Les principales indications orthopédiques dans les programmes RAAC sont:

- ✓ la pose de prothèse totale de hanche (PTH)
- ✓ la pose de prothèse totale de genou (PTG)

Les éléments indispensables à la mise en place d'un programme RAAC sont une équipe multidisciplinaire, des protocoles écrits et validés par l'équipe, un déploiement progressif pour identifier les freins à lever, une évaluation et un audit réguliers.



## ➤ Qualité - Gestion Des Risques



Médecine-Chirurgie-Obstétrique	2019	2022	2023
Evaluation et prise en charge de la douleur	97%	74%	94%
Prise en charge de la douleur chez les patients présentant des douleurs au minimum d'intensité modérée	96%	59%	86%

**2 ⇒ Maintenir un niveau de prise en charge de la douleur optimal**

**3 ⇒ Pouvoir continuer avec la coopération de l'UHLIN sur la surveillance des infections des sites opératoires (Fiche ISO: extraction de données du DPI concernant des PTH-PTG-PI)**

**4 ⇒ Maintenir un taux de recueil des questionnaires de satisfaction**

# Conclusion

**Ce projet de service vise à transformer le service de chirurgie orthopédique en un centre territorial reconnu pour ses soins de haute qualité, son innovation et son engagement envers les patients.**

