Impact Probable des Nouvelles Techniques & Technologies sur l'Offre et le Recours aux Soins

« Séminaire Sup. »

8 octobre 2014

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES

L'Institut des Maladies de l'Appareil Digestif

UNIVERSITE DE NANTES

paulantoine.lehur@chu-nantes.fr

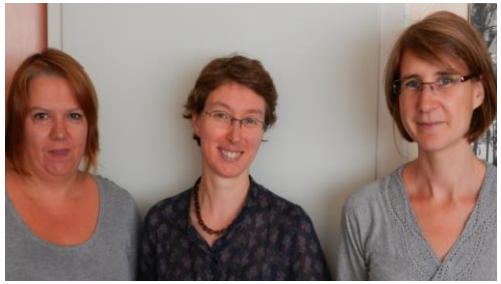
Il n'y a rien de négatif dans le changement,

à condition que ce soit dans la bonne direction

Pr Joël Le Borgne

Il n'y a rien de négatif
dans le changement,

à condition que ce soit
dans la bonne direction



Les Praticiens de la CCDE

La chirurgie du futur ??

NON

Elle est déjà là !!!

Nouvelles Techniques & Technologies

Nouvelles Techniques & Technologies

News Alert

BREAKING NEWS

October 3, 2014

World's First Baby Born After Uterine Transplant

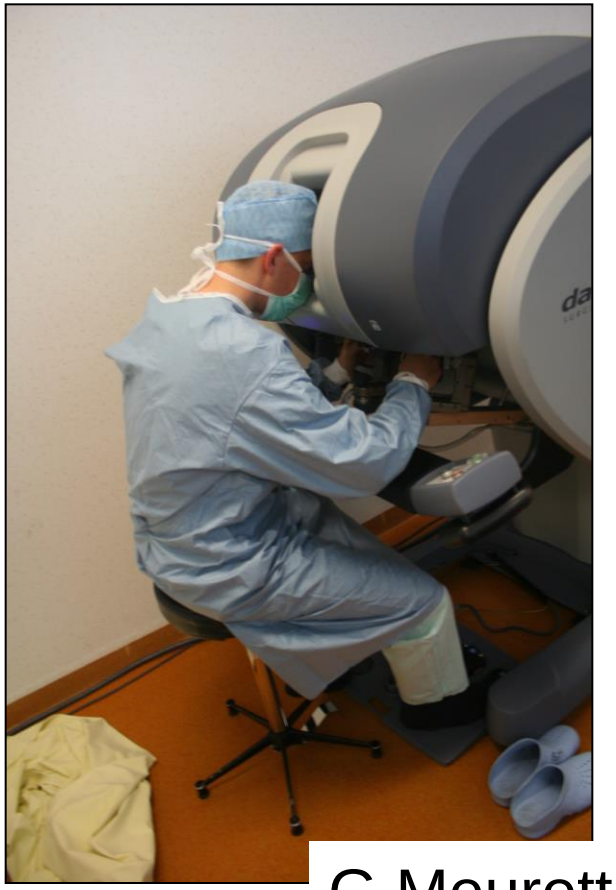
Medscape Medical News

Read Now ›

Medscape

Nouvelles Techniques & Technologies

Chirurgie Colo-Rectale



G Meurette à la console

Le futur de la chirurgie

OUI !!!!

Est-ce facile à imaginer ???

Agenda

1. Le futur des techniques chirurgicales

   Qu’est ce que le progrès chirurgical ?

2. Le futur des patients chirurgicaux

   Age, tourisme médical, conditions particulières…

3. Le futur des équipes chirurgicales

   Le service, le bloc, le chirurgien

1- Le Futur des Techniques Chirurgicales

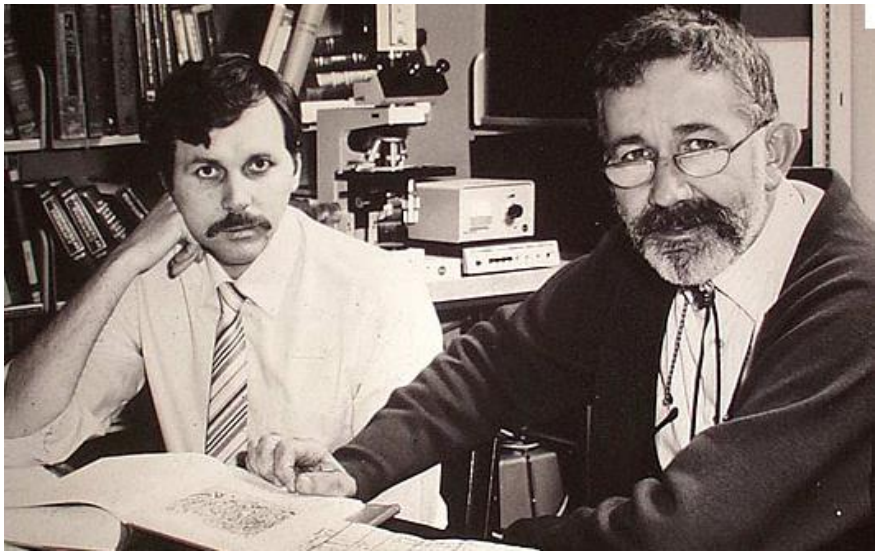
Qu’est ce que le progrès
médical / chirurgical ?

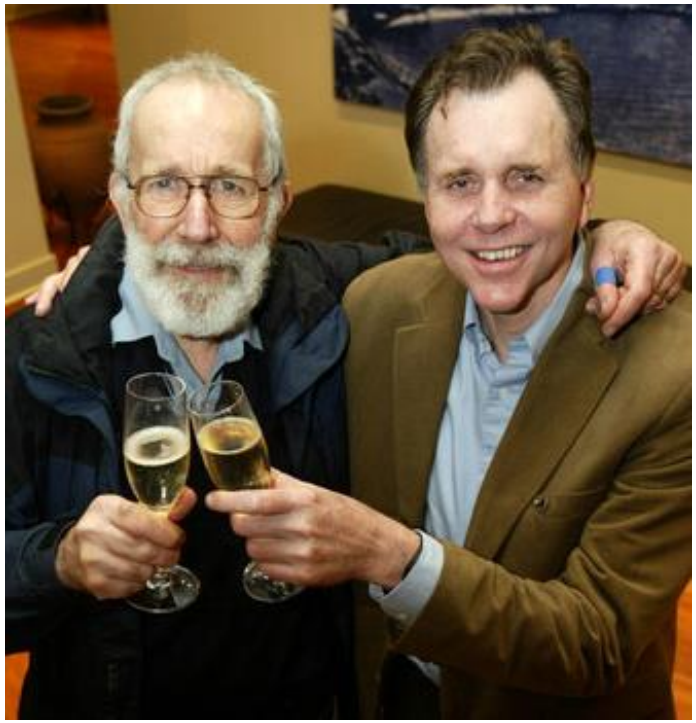
Un peu d’histoire:
la chirurgie de l’ulcère gastro-duodénal
et la découverte d’Helicobacter Pylori

Barry Marshall et Robin Warren (AUS)

1- Le Futur des Techniques Chirurgicales

Qu’est ce que le progrès médical / chirurgical ?

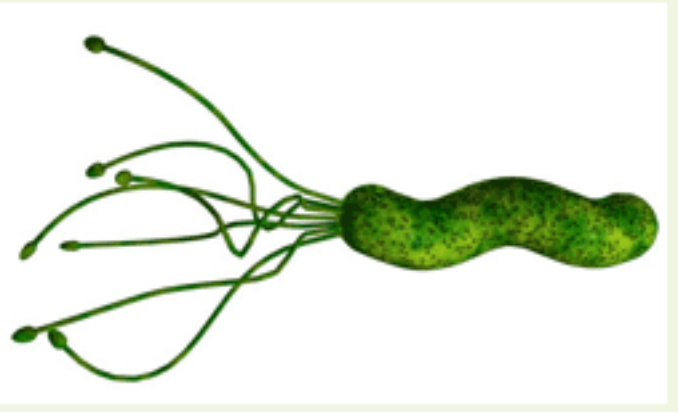


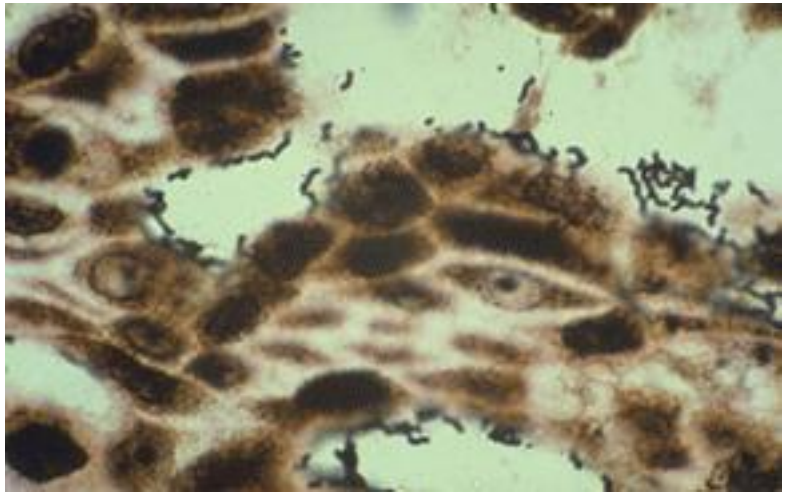


Barry Marshall et Robin Warren (AUS)

1- Le Futur des Techniques Chirurgicales

Qu’est ce que le progrès médical / chirurgical ?





Barry Marshall et Robin Warren (AUS)

1- Le Futur des Techniques Chirurgicales

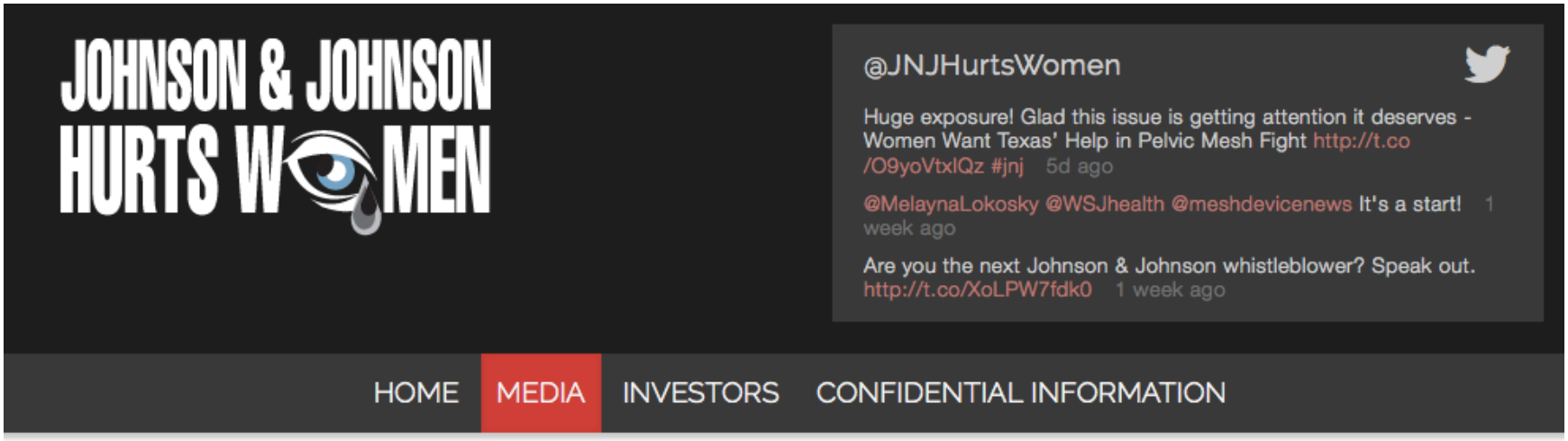
Qu'est ce que le progrès chirurgical ?

- Un progrès maîtrisé, abouti, sûr
- Un progrès partagé
  - à tous (patients): *centralisation*
- Un progrès diffusé
  - à tous (chirurgiens/centres de soins): *formation initiale et continue – apprentissage*

1- Le Futur des Techniques Chirurgicales

Qu'est ce que le progrès chirurgical ?

- Un progrès maîtrisé, abouti, sûr



INJURED TEXAS WOMEN REQUEST THAT ATTORNEY GENERAL ABBOTT DISCLOSE DETAILS OF PELVIC MESH INVESTIGATION

1- Le Futur des Techniques Chirurgicales

Qu'est ce que le progrès chirurgical ?

- Un progrès maîtrisé, abouti, sûr

MESHMEDICALDEVICE NEWSDESK

Feature | Media Reports | FDA | Op-Ed | Legal News | Q & A – Your Turn | Medical News | Lead Story

Home | About Us | Contact Us | Contributors | Peace and Healing for 2014 | Sponsors

Scotland Becomes First Country to Ban Transvaginal Mesh!

Jun 17th, 2014 | By Jane Akre | Category: Patient Profiles

Scottish Health Secretary Alex Neil requests mesh implant suspension

One day after one of the
boards voted to **ban tra**
use in that country, S
Secretary Alex Neil has r
of mesh implants stop in
investigation into mesh
conducted.

About 1,500 women und
mesh implants in Scotl
reports ***BBC.*** See their sto

The suspension would
implants used to treat
prolapse and **st**
incontinence. In the U.S.
still referred to as the "**go**

1- Le Futur des Techniques Chirurgicales

Qu'est ce que le progrès chirurgical ?

- Un progrès maîtrisé, abouti, sûr
- Un progrès partagé
  - à tous (patients): ***centralisation, spécialisation***
- Un progrès diffusé
  - à tous (chirurgiens/centres de soins): *formation initiale et continue – apprentissage*

1- Le Futur des Techniques Chirurgicales

Qu'est ce que le progrès chirurgical ?

- Un progrès maîtrisé, abouti, sûr
- Un progrès partagé
  - à tous (patients): *centralisation*
- Un progrès diffusé
  - à tous (chirurgiens/centres de soins): *formation initiale et continue – apprentissage*

Progrès en Chirurgie

1- Technique

2- Organisationnel

Progrès en Chirurgie

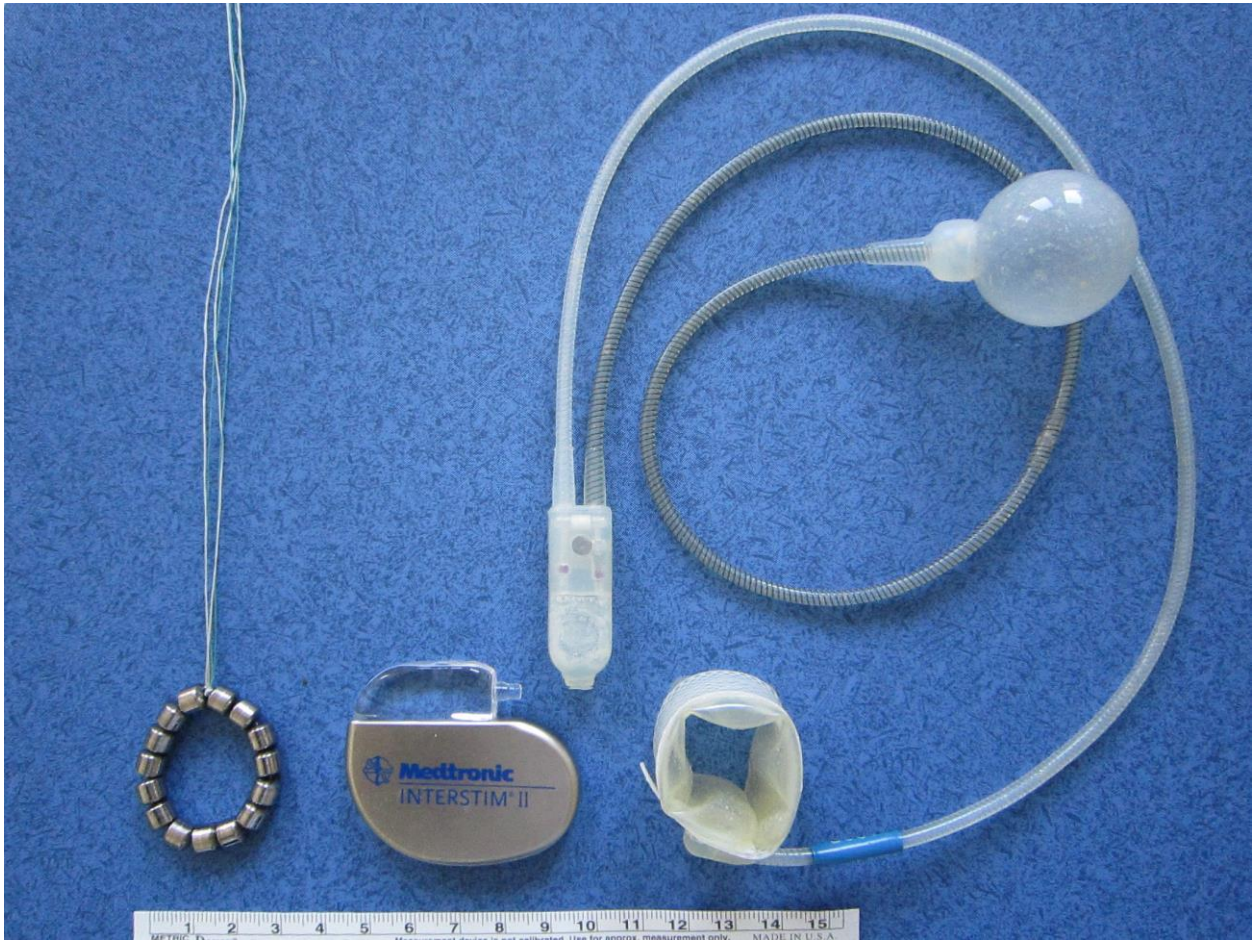
1- Technique

- Plus innovant
- Moins invasif
- Plus coûteux

Exemple: la chirurgie de l’incontinence anale

Progrès en Chirurgie

1- Technique



Progrès en Chirurgie

1- Technique

- Plus innovant
- Moins invasif
- Plus coûteux

Exemple: la chirurgie de la maladie hémorroïdaire

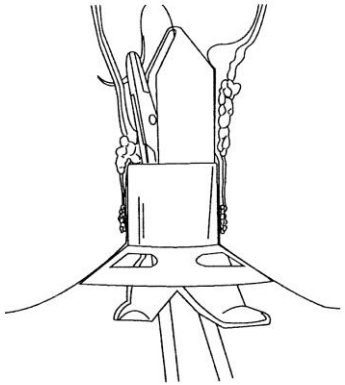
Progrès en Chirurgie

1- Technique

lundi 25 mars 2013 LE FIGARO

Comment prévenir les hémorroïdes

Une personne sur cinq est concernée. Avant d'envisager l'intervention, bien d'autres traitements existent.



Progrès en Chirurgie

1- Technique

- Du très invasif au mini-invasif…
  - Mais que faire lorsque le mini-invasif est en échec ?
  - Centres de référence: de quelle taille ?

Progrès en Chirurgie

2- Organisationnel

- Ambulatoire
- Moins algique
- Mieux accepté et vécu par le patient et ses proches

Exemple: ERAS*

*enhanced recovery after surgery

réhabilitation précoce après chirurgie

Progrès en Chirurgie

2- Organisationnel: ERAS

INITIATIVES

LYON

CHIRURGIE DU FUTUR : LES PATIENTS VONT AU BLOC OPÉRATOIRE... À PIED

L'ESSENTIEL_ Des patients ni prémédiqués, ni à jeun et qui se rendent à la salle d'opération en marchant aux côtés de l'équipe chirurgicale. Non, vous ne rêvez pas ! C'est désormais le quotidien du service de chirurgie digestive de l'hôpital Édouard-Herriot de Lyon.

Depuis février dernier, ce service applique le programme de la société ERAS® (Enhanced Recovery After Surgery, soit récupération améliorée après chirurgie), regroupement de centres chirurgicaux de différents pays, qui vise à alléger et accélérer les procédures chirurgicales. S'appuyant sur le concept de *fast-track*, il comprend 20 recommandations pré-, per- et post-opératoires. Parmi celles-ci, une information claire donnée au patient, une anesthésie limitée ainsi que l'absence de pose de drain quand cela est possible et le retour rapide à une alimentation normale. L'objectif prioritaire est avant tout de diminuer les complications et d'améliorer la réhabilitation, tout en favorisant le bien-être du patient. La réduction de la durée d'hospitalisation n'étant qu'un bénéfice secondaire.

DES ÉQUIPES IMPLIQUÉES

Et les résultats sont là ! La diminution des complications pour une chirurgie colorectale est estimée à 50 % tandis que la durée d'hospitalisation pour la chirurgie pancréatique est

Journal de la FHF, Juin 2014

2- Le Futur des Patients Chirurgicaux

Une patientèle plus âgée

2- Le Futur des Patients Chirurgicaux

Une patientèle plus âgée

- Pathologie plus avancée
- Plus souvent en urgence
- Avec plus de co-morbidités

Même résultat chirurgical, mais

- Plus de moyens en personnel
- Hospitalisation plus longue
- Avec plus de complications
- Pour une survie plus courte

2- Le Futur des Patients Chirurgicaux

Une patientèle plus âgée

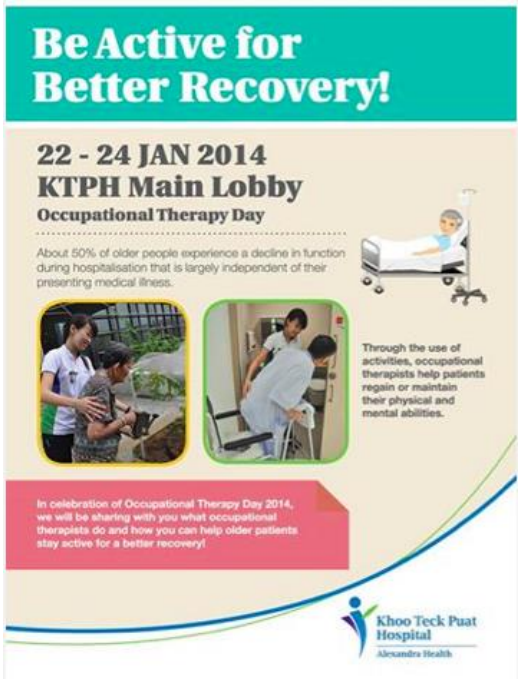
Toutes Hospit.	01/07 2007	01/07 2014
N Patients	1558	1850
N Patients >75 ans (%)	268 (17.2)	262 (14.1)
dont >80 ans (%)	151 (9.7)	155 (8.4)

Urgences	01/07 2007	01/07 2014
N Patients (% du total)	359 (23)	420 (22.7)
N Patients >75 ans (%)	85 (23.6)	69 (16.4)
dont >80 ans (%)	53 (14.7)	50 (11.9)

Source R Guilé, SIM Nantes

2- Le Futur des Patients Chirurgicaux

Une patientèle plus âgée
Des stratégies adaptées



Tan, K-Y and Tan, X-Z Phyllis. (2013)
“Transdisciplinary Care for Elderly Surgical Patients” Colorectal Cancer in the Elderly

2- Le Futur des Patients Chirurgicaux

Le tourisme médical / chirurgical
Le commerce de la Santé

All included
in Singapore
or Sri-Lanka

Many offshore patients choose Thailand for medical care

2- Le Futur des Patients Chirurgicaux

Les conditions particulières

- La chirurgie bariatrique en exemple

3- Le Futur de l’Equipe Chirurgicale

La notion d’équipe

- Le Service
- Le Bloc opératoire
- Le Métier de Chirurgien

3- Le Futur de l’Equipe Chirurgicale

La notion d’équipe

- Le Service
- Le Bloc opératoire
- Le Métier de Chirurgien

Le ratio Infirmière/Patient

3- Le Futur de l'Equipe Chirurgicale

Hospital Nurse Staffing and Patient Mortality, Nurse Burnout, and Job Dissatisfaction

JAMA 2002, 288:1987-1993

Hôpitaux avec ratio "Patients/Infirmières" élevé:

•les patients chirurgicaux ont *un risque plus élevé* de décès à 30 jours post-opératoires, avec une détection précoce des complications *moindre*

•les infirmières sont *plus sujettes* au *burn-out* et à une *insatisfaction professionnelle*

3- Le Futur de l'Equipe Chirurgicale

www.thelancet.com **Published online February 26, 2014**

	Nurse staffing (patients to nurse)		Nurse education (% of nurses with bachelor's degrees)	
	Mean (SD)	Range	Mean (SD)	Range
Belgium	10·8 (2·0)	7·5–15·9	55% (15)	26–86%
England	8·8 (1·5)	5·5–11·5	28% (9)	10–49%
Finland	7·6 (1·4)	5·3–10·6	50% (10)	36–71%
Ireland	6·9 (1·0)	5·4–8·9	58% (12)	35–81%
Netherlands	7·0 (0·8)	5·1–8·1	31% (12)	16–68%
Norway	5·2 (0·8)	3·4–6·7	100% (0)	100–100%
Spain	12·7 (2·0)	9·5–17·9	100% (0)	100–100%
Sweden	7·6 (1·1)	5·4–9·8	54% (12)	27–76%
Switzerland	7·8 (1·3)	4·6–9·8	10% (10)	0–39%
Total	8·3 (2·4)	3·4–17·9	52% (27)	0–100%

3- Le Futur de l’Equipe Chirurgicale

La notion d’équipe

- Le Service
- Le Bloc opératoire
- Le Métier de Chirurgien

Le chirurgien au centre du dispositif

3- Le Futur de l’Equipe Chirurgicale

La notion d’équipe

- Le Service
- Le Bloc opératoire
- Le Métier de Chirurgien

Les évolutions sociétales

L’attractivité

Le Métier de Chirurgien

- Féminisation de la profession
- Directive européenne des Working Hours
- L’orientation vers les spécialités

Qui veut “faire chirurgie” aujourd’hui ?

Le Métier de Chirurgien

- Ce n’est pas un travail posté
- Chirurgien ≠ Opérateur
- Chirurgien = Chef d’équipe / “Recruteur”

Charisme

- de l’audace dans l’initiative
- de la constance dans la démarche de soins
- de l’humilité pour supporter les contretemps

Le Métier de Chirurgien

Le Métier de Chirurgien

Enquête auprès des Internes et CCA
en chirurgie digestive

Conditions de travail des chirurgiens digestifs en formation et impact sur le syndrome d'épuisement professionnel : résultats d'une enquête nationale auprès de 328 internes et assistants

Auteur : Rachid Chati; Valérie Bridoux; Université de Rouen.

Éditeur : [s.l.] : [s.n.], 2013.

Dissertation : Thèse d'exercice : Médecine : Rouen : 2013.

Conclusion: Cette étude a mis en évidence un niveau élevé et préoccupant (>50%) de **burnout** parmi les chirurgiens digestifs en formation.
La **mise en place** de stratégies de prévention, une meilleure organisation du travail et de la formation, ainsi qu'une valorisation de leurs statuts semblent indispensables

Le Métier de Chirurgien

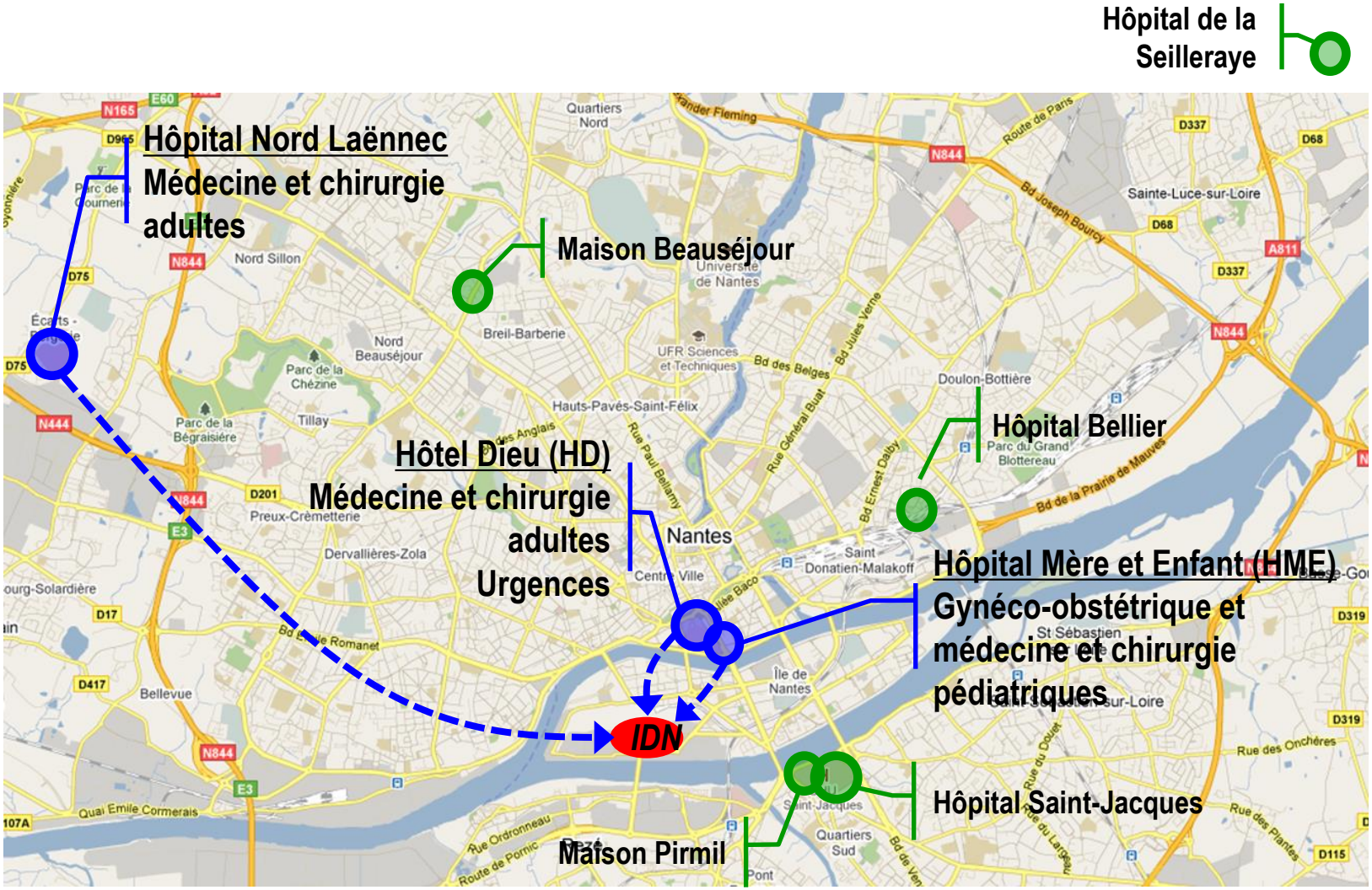
- L’Europe: une réalité qui passe par la pratique des langues et de l’anglais notamment

Conclusion

- Il y aura toujours de la technologie dans les soins chirurgicaux
- Il y aura toujours des patients pour le chirurgien et son équipe, et ce dans tous les domaines

- Y aura t'il (encore) des chirurgiens ??

Ile de Nantes



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES

L'Institut des Maladies de l'Appareil Digestif

UNIVERSITE DE NANTES

paulantoine.lehur@chu-nantes.fr

Notes

- La mondialisation: cela existe aussi en chirurgie
- Répondre à la demande: prise en compte de la patientèle
- Y a t’il des limites aux possibilités de la chirurgie ?