



La Lettre des HCC

AOÛT 2018

LES JOURNÉES NATIONALES DES HDJ GÉRIATRIQUES (M. LE DR. MICHEL)



Les 6 et 7 juin 2018, les Journées Nationales des Hôpitaux de Jour gériatriques (HDJ) ont réuni 230 professionnels à Colmar sous l'égide de l'Association pour la Promotion des Hôpitaux de Jour pour Personnes Âgées » (APHJPA) avec le soutien des Hôpitaux Civils de Colmar et d'une quinzaine de partenaires institutionnels et de l'industrie.

Le congrès avait pour thématique « **la prévention en hôpital de jour gériatrique** », sujet abordé lors des journées de l'APHJPA qui se sont tenues dans notre cité en 2004. Il nous a paru intéressant de refaire le point 14 ans après, sachant que **la prévention paraît être l'une des pistes majeures pour un vieillissement réussi et une maîtrise des dépenses de santé en rapport avec l'avancée en âge, dans un système médico-économique contraint.**



L'hôpital de jour gériatrique est un lieu privilégié d'interactions et de coordination dans un cadre pluri et interdisciplinaire, permettant une prise en soins cohérente de situations complexes et une hiérarchisation des problématiques. Ses missions ont été récemment cadrées par des textes réglementaires qui ont contribué à lui donner ses lettres de noblesse et à structurer une activité qui était au départ peu homogène.

L'APHJPA a contribué à promouvoir sa place dans la filière de soins gériatriques et à favoriser les échanges entre les professionnels, les institutions et les tutelles. L'hôpital de jour est **une structure ambulatoire, d'expertise gériatrique et de recherche clinique**, qui s'articule avec l'ensemble du tissu sanitaire, le secteur médico-social et la médecine de ville. Cette **interface dynamique** tient une place majeure dans le parcours de santé de la personne âgée et permet de diminuer les risques inhérents à l'hospitalisation traditionnelle.

Les échanges ont été fructueux et ont favorisé un partage d'expériences dans le domaine médical, soignant et paramédical. Le congrès a mis en lumière le dynamisme de l'équipe de l'HDJ du CPA et nous souhaitons le même succès à nos collègues de Nantes qui organiseront les journées de 2019 avec pour thème « Innovation en hôpital de jour ».

LE TRI DES DASRI: UN ENJEU ENVIRONNEMENTAL ET ÉCONOMIQUE (MME F. WOLF)

52 918,80€ : c'est le montant que pourrait économiser l'établissement sur ses dépenses annuelles de traitement des déchets si ces derniers étaient mieux triés. Un chiffre mis en lumière par un audit sur le **tri des DASRI** (déchets d'activité de soins à risque infectieux) réalisé au mois de mai.

Organisé à l'initiative du **groupe de travail « Développement durable »**, mis en place en 2017 afin d'impulser et de coordonner la démarche de développement durable aux HCC, cet audit a été réalisé grâce à une collaboration entre le service Qualité-Risque et l'Équipe Opérationnelle d'Hygiène de l'établissement.

Pendant une semaine, un groupe d'auditeurs qualité internes des HCC a **observé le contenu des sacs DASRI afin d'évaluer la conformité du tri des déchets**. Les 80 sacs observés provenaient de tous les secteurs de soins des HCC, à l'exception du site du CPA, des laboratoires et de la psychiatrie.

Les auditeurs ont pesé les sacs DASRI pleins avant d'observer les non-conformités, et on **trié le contenu du sac selon les protocoles en vigueur entre DASRI et DAOM** (déchets assimilés aux ordures ménagères). Les sacs DASRI et DAOM résultant du tri étaient ensuite pesés.

La conformité du tri des DASRI a ainsi été mesurée par la différence entre le poids du sac DASRI avant et après tri.

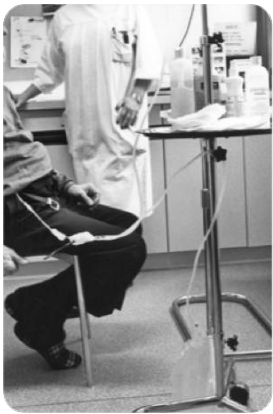
Les résultats sont parlants : environ **30% des DASRI** auraient dû être placés dans les sacs **DAOM**, constitués par des emballages, des champs non contaminés, des gants encore emballés, des aliments...

Or, les DASRI suivent **un circuit de traitement et d'élimination spécifique qui est 6 fois plus coûteux** que celui des DAOM. En 2017, les HCC ont dépensé environ 101 000€ pour l'élimination des DAOM (1147 tonnes produites), et 210 000€ pour l'élimination des DASRI (380 tonnes produites). Si le tri avait été effectué conformément aux protocoles en vigueur **une économie de 52 918€ aurait pu être réalisée**. En outre, des directives de tri plus récentes permettent de placer d'avantage d'objets en DAOM que les recommandations actuelles.

Face à ces constats, des actions correctives sont proposées afin de **donner aux personnels les moyens d'améliorer le tri des déchets**. Un **état des lieux de l'équipement** en conteneurs DASRI et DAOM sera réalisé et les **protocoles de tri seront actualisés** et clarifiés. Enfin, les professionnels et les élèves seront **sensibilisés aux enjeux du tri des déchets**. Un nouvel audit est prévu en 2019 afin d'évaluer la mise en œuvre de ces actions.



1978-2018: 40 ANS DE DIALYSE PÉRITONÉALE AUX HCC (MME LE DR. BERNADETTE FALLER)



« La création de l'unité d'Hémodialyse (HD) aux HCC en 1972 a représenté **un accès de proximité aux soins pour les insuffisants rénaux chroniques**. Cependant, à cette époque, certains patients fragiles toléraient mal leurs séances. En 1978, le Dr Marichal, alors chef de service de Néphrologie eut l'idée de **créer une unité de Dialyse Péritonéale (DP)** pour développer cette technique plus douce que l'hémodialyse. Il m'a proposé une formation dans l'un des meilleurs services de DP situé à Toronto (Canada).

J'y suis initiée à la DP hospitalière puis à la toute récente **DP Continue Ambulatoire (DPCA)** qui ne se pratiquait alors que dans 3 centres d'Amérique du Nord. Comme son nom l'indique, la DPCA continue, 7j/7, 24h/24, représentait finalement **un rein « artificiel » portable** et la technique était réalisée par le patient lui-même à son domicile. Au bout de 2 mois, c'est accompagnée des nombreux conseils de l'équipe canadienne et d'une valise de matériel que je suis rentrée à Colmar.

Nous avons tout à créer ! Nous obtenons qu'un laboratoire français fabrique les poches de liquide de dialyse stérile, nous importons les cathéters depuis le Canada et **le 25 mai 1978, le 1^{er} patient débute la DPCA à son domicile**. Nous parvenons simultanément, avec le soutien de la direction, à constituer une équipe IDE dédiée indispensable au succès du projet. A l'ère du budget global, nous avons été l'un des seuls centres français à bénéficier de cette organisation et donc à avoir **jusqu'à 80 patients traités par cette technique**, patients venant de toute l'Alsace.

Depuis 1978, **la technique a beaucoup progressé** : les patients dans l'incapacité de réaliser eux-mêmes la dialyse sont pris en charge par des IDE libérales, la DP se réalise dans des Ehad, dans des services de soins de suite et réadaptation. La composition du dialysat a changé, les contaminations infectieuses ont été divisées par 5. Une DP nocturne s'est développée libérant totalement le patient de toute manipulation diurne.



Vivre et participer au développement d'une technique nouvelle fut évidemment extrêmement enthousiasmant pour toute l'équipe, enthousiasme que nous communiquions aux nombreux visiteurs de France et d'ailleurs **venant se former à Colmar**. Nos IDE ont vu et voient encore leurs pratiques évoluer : elles prennent le patient en charge globalement depuis l'information pré-suppléance, les visites à domicile, l'Education Thérapeutique, la gestion des replis, les soins lors des consultations mensuelles jusqu'à l'organisation de la permanence téléphonique, 24h/24. Elles participent aussi aux réunions d'éthique lorsqu'il y a discussion sur la pertinence de mise en dialyse de certains patients. Pour les médecins, **le travail collégial est une richesse** : il permet le partage des connaissances et la confrontation des idées.

Je suis certaine que le service de qualité rendu aux patients et à leurs familles résulte de l'exigence et de la rigueur dans le travail mais aussi de la cohésion de l'ensemble de l'équipe. **Que l'expérience se poursuive ... »**

La Dialyse Péritonéale vous intéresse ?

L'équipe DP des HCC vous donne rendez-vous :

Les 17, 18 et 19 septembre 2018 au RDC du self entre 11h et 14h

Judi 20 septembre 2018 à 20h : soirée conférences à l'IFSI de Colmar

Au programme:

- Introduction (Dr A. KLEIN)
- La Dialyse Péritonéale d'hier à aujourd'hui (Dr B. FALLER)
- Pourquoi choisir la Dialyse Péritonéale? Aspects médicaux, aspects de vie (Dr M. ISMER)
- La Dialyse Péritonéale en pratique (IDE du service de Dialyse Péritonéale)
- Table ronde et partage d'expérience avec les patients

Inscriptions souhaitées au 24131 ou par mail à dialyse.perito@ch-colmar.fr



La DP : Dialyse Péritonéale ! Une technique qui mérite d'être connue ...