

➤ FABRICE MILLOT, CHIRURGIEN
DU RACHIS REJOINT HOSPITALOR



Le centre hospitalier de Saint-Avold est en perpétuelle évolution afin de répondre aux mieux aux besoins de santé de la population du territoire. Aussi, la diversification de l'offre de soins en chirurgie, représentative du dynamisme et de la mobilisation des équipes médicales et soignantes, est un des axes majeurs du projet médical. Elle traduit notre volonté de concilier niveau d'expertise et proximité au service de nos patients.

Ainsi en orthopédie, l'activité de chirurgie réglée, avec le versant prothétique et l'ensemble des pathologies relevant de la chirurgie ambulatoire notamment le canal carpien, l'arthroscopie, les hallux valgus est en plein essor. Cette chirurgie programmée repose sur une organisation précise et maîtrisée des processus de prise en charge. Le volet traumatologie, en particulier celui de la personne âgée, est un des points forts de l'activité de traumatologie. Le lien avec les gériatres du service de court séjour gériatrique permet de proposer une collaboration limitant les réhospitalisations.

Mobilisé en faveur de l'égalité d'accès aux soins, Hospitalor s'attache également à développer de nouvelles spécialités chirurgicales. Début février 2014, le Docteur Fabrice MILLOT, chirurgien du rachis, a rejoint l'équipe d'orthopédie-traumatologie qui compte désormais quatre praticiens.

Six questions au docteur Fabrice MILLOT

Bonjour Dr MILLOT, pourquoi avoir choisi cette discipline, par vocation ?

Au cours de ma formation de chirurgien orthopédiste, je me suis intéressé très tôt à la pathologie rachidienne. J'ai eu la chance de pouvoir être formé dans les 3 spécialités concernées : l'orthopédie, la neurochirurgie et l'orthopédie infantile. Cela fait donc maintenant plus de 25 ans que je m'occupe de ces pathologies. Je parlerai plutôt de passion que de vocation.

Vous avez rejoint Hospitalor il y a quelques semaines maintenant, qu'est ce qui a motivé ce choix ?

La position géographique centrale de Saint-Avold au sein de la Moselle et au cœur du bassin de population de 250 000 habitants devrait assurer un niveau de recrutement suffisant. Le centre hospitalier de Saint-Avold dispose du plateau technique nécessaire à ce type d'activité avec un service d'Imagerie médicale disposant d'un scanner 64 barrettes et d'une IRM 1.5 tesla de dernière génération, avec un bloc opératoire compatible avec des interventions radio-guidées, un service de soins continus post-opératoires, un ser-

vice de réanimation. La volonté de l'établissement de devenir un acteur prépondérant dans la prise en charge des pathologies cancéreuses est en cohérence avec mon projet de filière de prise en charge des métastases osseuses et rachidiennes

Est-ce cohérent de pratiquer la chirurgie du rachis dans un centre hospitalier de proximité ?

Oui, car il est possible de travailler en complémentarité avec les autres établissements de santé de la Moselle. Cela impose la création d'un réseau d'imagerie médicale entre les établissements concernés utile dans la prise en charge du rachis traumatique ou métastatique. Le positionnement de notre centre hospitalier favorise des liens directs entre les praticiens et le développement de filières de prise en charge efficaces.

Bien entendu, les conventions de prise en charge avec les CHU voisins se poursuivent car elles garantissent une prise en charge 24H sur 24H notamment en cas de fractures avec signes neurologiques et donc aussi la continuité des soins.

(suite au verso)



“ La prise en charge des différentes pathologies rachidiennes ne se conçoit que par des approches pluri-disciplinaires. ”

Six questions au Dr MILLOT (suite)

Les pathologies du rachis nécessitent-elles une approche pluridisciplinaire ?

La prise en charge des différentes pathologies rachidiennes ne se conçoit que par des approches pluri-disciplinaires. Les pathologies dégénératives y compris la hernie discale lombaire nécessitent avant tout un traitement médical avec bilan clinique soigneux, des bilans par imagerie médicale complétés parfois par des bilans électro-physiologiques, une prise en charge de la douleur, une prise en charge rééducative ; Parfois des infiltrations articulaires postérieures voire épидурales sont nécessaires. Ce n'est qu'en cas d'échec qu'un traitement chirurgical est alors évoqué. De même, en cas de pathologie tumorale secondaire, les stratégies de prises en charges sont discutées au sein des Réunions de Concertation Pluri-disciplinaires (RCP). La prise en charge du rachis traumatique s'effectue en collaboration avec les collègues urgentistes et orthopédistes.

Quelles sont les principales pathologies et symptômes que vous prenez en charge ?

Les principales pathologies rachidiennes qui peuvent être prises en charge sur le centre hospitalier de Saint-Avold sont les fractures rachidiennes post-traumatiques du sujet jeune et du sujet plus âgé ostéoporotique, la pathologie tumorale rachidienne et osseuse et bien sûr le rachis dégénératif avec les pathologies discales.

Ces prises en charge sont possibles aussi bien au niveau du rachis cervical que du rachis thoraco-lombaire.

Quels sont les grandes évolutions de ce type de chirurgie ?

Le développement des prises en charge mini-invasives a permis de diminuer les pertes sanguines, de réduire les durées d'hospitalisation, les phénomènes douloureux, les durées d'arrêt de travail entre autres. La prise en charge des pathologies discales cervicales et lombaires sous microscope et mini-écarteur permet de réduire la taille des cicatrices, de rendre plus sûr le geste opératoire, de permettre des hémostases précises et complètes et de réduire ainsi les durées d'hospitalisation. **Le traitement des fractures par techniques percutanées par cimentoplastie et/ou ostéosynthèse permet la plupart du temps de se passer de corset en post-opératoire et de réduire considérablement les durées d'hospitalisation et d'arrêt de travail.**

Entretien avec

le docteur Fabrice MILLOT, chirurgien du rachis.

CHIRURGIE VASCULAIRE



Dans le cadre du développement de l'offre de soins en chirurgie ambulatoire et pour répondre davantage aux besoins de la population du bassin, le centre hospitalier de Saint-Avold a conclu un partenariat avec la Clinique Pasteur d'Essey Les Nancy.

Depuis le 21 mars 2014, l'activité de chirurgie vasculaire est ainsi renforcée grâce à des vacations hebdomadaires de deux praticiens, les Docteurs Bernard PEIFFERT et Philippe SEBILLOTTE. Ils réaliseront

les interventions en chirurgie ambulatoire sur le site de Saint-Avold. Parallèlement une filière de soins est organisée entre nos deux établissements. Ainsi les patients de notre territoire pourront bénéficier du plateau technique de la Clinique Pasteur d'Essey Les Nancy pour les actes lourds.

Les rendez-vous peuvent être pris au secrétariat auprès de Stéphanie BLES au 03.87.91.96.89 du lundi au vendredi de 8h à 17h.

BIENVENUE AUX NOUVEAUX MÉDECINS

Nous avons le plaisir d'annoncer la prise de fonction :

- ▶ Docteur Fabrice MILLOT, chirurgien du Rachis
- ▶ Docteur Antoine AZZI, Hépatogastroentérologue
- ▶ Docteurs Bernard PEIFFERT et Philippe SEBILLOTTE, Chirurgiens Vasculaires

Le Centre Hospitalier de Saint-Avold est classé quant à la chirurgie en ambulatoire ou endoscopie du canal carpien.

(source : topsante.com)

PROJET MÉDICAL MOSELLE EST : LA DIALYSE



En date du 18 mars 2014, la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) de l'ARS a rendu un avis favorable au transfert du Centre Lourd de Dialyse de Freyming-Merlebach sur le centre hospitalier de Saint-Avold avec l'installation de 22 postes. Conjointement, la CSOS a validé le transfert de l'Unité de Dialyse Médicalisée de 8 postes qui sera gérée par l'Association Saint-André (ASA) sur le site d'Hospitalor Saint-Avold.

Ce projet, en cohérence avec le SROS-PRS, permettra après quelques

mois de travaux, de disposer, courant du 1er trimestre 2015, d'un lieu dédié à l'insuffisance rénale chronique. Cette véritable filière de prise en charge dispose d'atouts majeurs :

- ▶ Un environnement garantissant la sécurisation de la prise en charge en raison de la proximité du plateau technique, de la réanimation et des services de spécialités.
- ▶ Un éventail complet de modalités de traitement de l'insuffisance rénale en fonction de l'autonomie du patient et de ses comorbidités :

Centre Lourd, Unité de Dialyse Médicalisée, Dialyse Péritonéale, éducation thérapeutique, consultations, recours à la greffe.

▶ Des locaux adaptés pour offrir un confort accru aux patients atteints de pathologies chroniques.

Cette concrétisation s'inscrit dans le cadre du PMME. Elle est le fruit d'une collaboration étroite entre les équipes médicales de l'ASA/HPM, d'Hospitalor Saint-Avold et de Freyming-Merlebach.