

Pré-programme

Développement de la Réhabilitation améliorée après chirurgie [RAC] : BILAN DE LA DÉMARCHE

Élément clé du « virage ambulatoire », la Réhabilitation Améliorée après Chirurgie - la RAC - est une réelle révolution organisationnelle dans la prise en charge du patient. Celui-ci devient un acteur essentiel de sa guérison.

Les résultats probants obtenus au bénéfice des patients (meilleur rétablissement des capacités physiques et psychiques permettant un retour plus précoce à domicile et une réduction des risques d'infections nosocomiales), confirmés par la HAS, ont décidé l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes à accompagner des établissements de la région dans le développement de cette pratique.

Depuis novembre 2015, une quarantaine d'équipes volontaires issues de CHU, d'établissements publics, privés ou associatifs, pratiquent ce mode de prise en charge chirurgicale, dans 3 spécialités (orthopédie, chirurgie colorectale et chirurgie de l'obésité).

14 mois après le lancement de la démarche, il s'agit de présenter un bilan qualitatif et quantitatif de cette démarche de compagnonnage où les plus expérimentés ont accompagné des services démarrant la RAC.

A PARTIR DE 13H30

Accueil

14H00

Introduction

Céline Vigné

Directrice de l'Offre de soins

ARS Auvergne-Rhône-Alpes

14H15

Bilan de la démarche, présentation des principales avancées

Retour sur les objectifs et la méthodologie, bilan de la démarche :

Pierre Ménard - ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Bilan de l'activité RAC et des pratiques de prises en charge.

> Programme de médicalisation des systèmes d'information - Durée moyenne de séjour et activité RAC :

ARS Auvergne-Rhône-Alpes

> Les outils d'exploitation de GRACE AUDIT

Philippe Devillers - APSIS

Bilan des actions

> Dépenses de l'enveloppe (30K€)

Edwige Olmedo - ARS Auvergne-Rhône-Alpes

> Richesse et diversité des actions mises en place

Philippe Devillers - APSIS

15H00 - TABLE RONDE #1

La RAC, un projet collectif

Leadership médical, comment lancer un projet RAC ?

> L'exemple d'un petit site :

Pierre-Arnaud Perrot - CH St Jean de Maurienne (73)

> L'exemple d'un grand site :

Gabriele Barabino & Brigitte Beauchesne - CHU St Etienne (42)

Nouveaux métiers, modifications organisationnelles :

> L'IDE RAC de consultation orthopédique :

Eva Excoffier & Soline Molowa - Clinique générale d'Annecy (74)

> L'IDE RAC en coloproctologie :

Emilia Allart & Dominique Lorient - Clinique La Parisière (26)

Un patient bien informé et proactif.

> Le patient au cœur du parcours : information, préparation, gestion des risques :

Sébastien Parent - Cliniques du Grand Large et du Tonkin (69)

> Communication auprès des patients : tous les moyens sont bons : Création d'un support pédagogique patients commun :

Nicolas Destrumelle, Marie-Line Catinois - Clinique Argonay (74)

Nelly Liget, Anne Peracino - Hôpitaux du pays du Mont Blanc (74)

Stéphanie Figueat, Céline Dubois - CH Alpes Léman (74)

> Modérateur :

Jean-Pierre Bongiovanni - CH St Joseph St Luc (69)

15H45 - **PAUSE**

16H00 - **TABLE RONDE #2**

Parcours spécifique RAC

Des circuits courts : entrée à JO, patients à pieds...

> *Entrée à JO :*

Anne-Marie Poirault - HCL CH Lyon
Sud (69)

> *Parcours Zen :*

Christine Laurent - Centre Léon Bérard (69)

Renforcer l'éducation thérapeutique

> *En pré-opération, l'école des patients :*

Anne Bonnefond - Clinique St Charles (69)

> *En post-opération, l'atelier ludique de
rappel des consignes :*

Nadia Blanc - Clinique mutualiste
chirurgicale (42)

Proposer une prise en charge dynamique :

> *Mise en place de la salle de kiné dans le
service d'hospitalisation :*

Jacques Chevallard & Franck Maissonette
- Hôpital Privé de la Loire (42)

> *Création d'un parcours kiné à l'intérieur
du service :*

Bernard Massenet, Sébastien Lustig -
HCL Hôpital Croix Rousse (69)

> *Modérateurs :*

Gilles Estour - Médipôle de Savoie (73)

16H45 - **TABLE RONDE #3**

RAC & innovation

Auditer et suivre l'évolution des pratiques.

> *Suivi interne de l'évolution des pratiques :*
Romain Riboud - CH de Voiron (38)

Optimiser la prise en charge péri- opératoire.

> *Réchauffage ? Infiltrations ? Epargne
morphinique ? Quels changements
concrets au bloc opératoire ?*

Virginie Pichot-Delahaye & Yazid
Mouloua - Polyclinique Lyon-Nord (69)

> *Modalités du monitoring du
remplissage :*

Jean-Pierre Bongiovanni - CH St Joseph
St Luc (69)

Utilisation du froid en chirurgie prothétique.

> *Bienfait et expertise de l'utilisation
d'une attelle cryo dans la chirurgie
prothétique du genou :*

Jean-Christophe Durand, Clinique St
Charles (69)

> *Risque et alternative à la cryo presso
thérapie :*

Sébastien Lustig, HCL Hôpital Croix
Rousse (69)

Objets connectés et e-santé :

> *Intérêt réel ou effet de mode ?*

Olivier Raspado - Infirmerie Protestante (69)

> *Modérateur :*

Eddy Cotte - HCL CH Lyon Sud (69)

17H30

Conclusion

Karem Slim

CHU Clermont-Ferrand (63)

Président GRACE

CONTACT

**Agence régionale de santé
Auvergne-Rhône-Alpes**

Edwige Olmedo
edwige.olmedo@ars.sante.fr
04 27 86 56 21

EN PARTENARIAT :



ADRESSE

Espace HILLEL

113 boulevard Vivier Merle
69003 LYON

ACCES

en voiture :

Parkings à proximité (Part
Dieu : Gare ou Centre
Commercial)

en train :

L'Espace Hillel est accessible
à pied depuis la gare de la Part
Dieu. Sortie Vivier Merle
A 7 mn à pied en remontant le
boulevard Vivier Merle.

en transports

en commun :

Métro : Ligne B, arrêt Part-Dieu

Tram : Ligne T1, arrêt Part-
Dieu, Vivier Merle

Lignes T3, T4, arrêt Part-Dieu,
Villette ou arrêt Archives
départementales

Bus : Lignes C6, C25, arrêt
Félix Faure ou Lyon Part-Dieu
ou C11, arrêt Felix Faure, Vivier
Merle