



Polyclinique de Kério

Pontivy

VIVRE VIVALTO SANTÉ

JUIN 2019

ÉDITO



Mathieu
VERGER
Directeur Délégué



Dr Jean-Philippe
INIGUES
Président de la CME

NOTRE CREDO : LE MEILLEUR SOIN POSSIBLE

Une nouvelle filière de chirurgie digestive, notamment la chirurgie bariatrique, un pôle cardiologie - angiologie, des consultations de neurochirurgie ou encore des investissements dans des technologies nouvelles : la Polyclinique de Kério met tout en œuvre pour continuer à offrir des soins de haute qualité adaptés et facilement accessibles au plus grand nombre.

Parallèlement, les équipes de la clinique s'engagent au plus près des patients en organisant des consultations avancées au sein de la Maison des Spécialistes de Loudéac en chirurgie digestive et en urologie. L'établissement entend bien développer de nouveaux partenariats avec les praticiens et des consultations avancées dans d'autres spécialités sur le territoire.

Une qualité de soins, par ailleurs, reconnue par le dispositif Ifaq (Incitation financière pour l'amélioration de la qualité), puisque la Polyclinique est classée parmi les meilleurs établissements de France, tant pour son niveau d'excellence que pour sa progression. Haute qualité, proximité et complémentarité, elle s'affirme comme un établissement de premier choix sur le territoire, avec une ambition renouvelée : apporter à toute la population du centre Bretagne l'accès à des spécialités d'excellence et la meilleure qualité de prise en charge possible et adaptée sur site.



À LA LOUPE

La chirurgie digestive EN PLEIN DÉVELOPPEMENT

De la bariatrique à la cancérologie, la chirurgie digestive évolue pour une meilleure prise en charge de nos patients. La mise en place d'interventions très techniques et l'arrivée d'un deuxième chirurgien confirment la progression de cette spécialité.

La chirurgie digestive connaît un nouvel élan à Kério, notamment depuis l'arrivée du docteur Hooman Farghadani, chef de son précédent service en Belgique et maître de stage en chirurgie digestive et thoracique. En une année d'activité, de nombreuses évolutions ont été initiées pour garantir un service de haute qualité en centre Bretagne : chirurgie viscérale lourde, bariatrique ou cancéro, Pontivy monte en puissance pour une offre de soin toujours plus adaptée. Une prestation qui vient aussi compléter l'existant sur le territoire et limiter le traitement de certains patients loin de chez eux vers Lorient, Rennes ou Vannes.

Les techniques spécifiques liées aux œsophagectomies (traitement chirurgical du cancer de l'œsophage) sont déjà opérationnelles à Kério. « *La thoracoscopie avec intubation sélective est maintenant réalisable dans le cas d'œsophagectomie*, précise le chirurgien, *grâce à la complémentarité de l'anesthésiste formé à cet exercice.* » Une première sur le territoire du centre Bretagne qui n'avait pas encore connu cette opération très précise. À suivre, la mise en place d'autres interventions de chirurgie lourde sur le foie et le pancréas. « *Plusieurs patients ont été opérés du pancréas et de l'œsophage, ce sont toutes des interventions que j'ai déjà réalisées de nombreuses fois.* » Autre technique nouvelle proposée à la Polyclinique de Kério, la chirurgie de l'obésité ou chirurgie bariatrique. Déjà maîtrisée par le docteur Farghadani, elle est également pratiquée par un nouveau chirurgien, le docteur Virgil Dimbezel (voir aussi au dos). Enfin, au

DIVERSIFIER LES ACTIVITÉS DE CHIRURGIE DIGESTIVE ET VISCÉRALE

Fort de son expérience en chirurgie digestive et thoracique, le docteur Farghadani développe de nouvelles procédures sur Pontivy. Par exemple,

 Polyclinique de Kério
VIVALTO SANTÉ Pontivy

RUE KÉRIO - 56920 NOYAL-PONTIVY
TÉL. 02 97 28 30 00
www.polyclinique-kerio.com





chapitre de la cancérologie, le service de chirurgie digestive propose maintenant la résection de tumeurs rectales par voie anale: « C'est une technique assez rare hors établissement spécialisé, car elle nécessite un matériel spécifique que

Proposer des techniques de pointe

nous avons pu nous procurer ici, à Kério. Nous avons déjà opéré trois patients, avec succès. » La voie trans-ale permet l'ablation de tumeurs trop larges pour passer par coelioscopie et suffisamment petites pour ne pas avoir à enlever le rectum. Elle demande une technicité particulière pour une résection moins traumatisante et une meilleure récupération des patients.

UNE PRISE EN CHARGE 24H/24

La chirurgie digestive s'organise également autour de nouvelles prises en charge. L'organisation médicale mise en place permet notamment de répondre 24h/24 et 7j/7 aux appels des médecins traitants, tandis que l'ambulatorio se développe avec la montée en charge de la coelioscopie, moins invasive. « On réduit le temps d'hospitalisation, tout en garantissant la sécurité des patients: on organise l'HAD et un accompagnement adapté

pour le retour à la maison. »

Travaillant en binôme, les deux chirurgiens approfondissent en parallèle leurs spécialités, la bariatrique pour le docteur Dimbezel, la cancérologie pour le docteur Farghadani, et interviennent en complémentarité sur toutes les interventions de chirurgie générale. « L'idée est de créer des pôles d'excellence, avec des spécialités de pointe et des soins de qualité pour tous nos patients. » ◊



Les docteurs FARGHADANI et DIMBEZEL
Chirurgiens digestifs

POINT DE VUE SUR LA CHIRURGIE DIGESTIVE : « IL FAUT ÊTRE POLYVALENT »



Arrivé au printemps dans le service de chirurgie digestive, le docteur Virgil Dimbezel apporte son expertise et ses projets à Kério.

Quel a été votre parcours ?

J'ai suivi ma formation de médecin et de chirurgien à Bucarest, en Roumanie, puis j'ai réalisé un stage à l'Ircad à Strasbourg (Institut de recherche contre les cancers de l'appareil digestif) et d'autres en Belgique en chirurgie coelioscopique. Je suis ensuite arrivé en tant qu'assistant au CHRU de Brest, j'y ai reçu une formation en laparotomie avec le professeur Patrick Lozac'h, spécialiste reconnu de la chirurgie œsophagienne. J'ai également passé trois DIU en cancérologie digestive, chirurgie coloproctologique et chirurgie bariatrique.

Pourquoi avez-vous choisi de rejoindre la clinique de Kério ?

Kério est un établissement idéal pour moi, doté d'un bon plateau technique et offrant la possibilité de faire équipe avec un très bon chirurgien. Le territoire a besoin de chirurgie générale: les patients sont nombreux et diffus, avec des pathologies très variées (chirurgie en urgence d'appendice, traitement de hernies, cancers...). Il faut savoir tout faire. J'ai ce côté polyvalent, je suis un chirurgien coelioscopique averti et je peux apporter mon expérience en chirurgie mini-invasive.

Quels sont vos projets au sein de la Polyclinique ?

Le projet de développer la bariatrique me plaît. La bariatrique a connu un démarrage un peu fou, mais aujourd'hui l'activité est bien cadrée. C'est une chirurgie fonctionnelle, nécessaire: on opère des mères de famille, des personnes actives, de tous âges. L'obésité ne cesse de croître: il y a eu 27 000 interventions bariatriques en France en 2018! C'est une offre de soin à développer en centre Bretagne.



D^r Virgil DIMBEZEL
Chirurgien digestif

700
PATIENTS HOSPITALISÉS PAR AN

50 %
EN AMBULATOIRE

entre 50 et 80
PATIENTS PRIS EN CHARGE EN CANCÉROLOGIE



CARDIOLOGIE :

des consultations spécialisées

Proposer un lieu unique de consultations en cardio et en angiologie, c'est l'objectif du nouveau pôle créé par la Polyclinique. Il est équipé d'un plateau technique adapté aux consultations spécialisées comme les échographies d'effort, une première en centre Bretagne.

Installé au rez-de-chaussée de la Polyclinique de Kério, le pôle de cardiologie angiologie s'étoffe d'une nouvelle équipe de médecins et d'un équipement technique spécialisé. Concentrant des spécialistes complémentaires et des installations adaptées, il offre un lieu de consultation unique pour toutes les pathologies cardiaques et veineuses du territoire. À l'heure où les spécialistes sont de plus en plus difficiles à traquer pour les patients, cette nouvelle structure garantit une prise en charge plus rapide et un suivi de proximité. Elle a été initiée par le docteur Gwénael Bureau, cardiologue de ville à Pontivy et le docteur Le Potier, cardiologue nouvellement installé à Kério après une carrière de 30 ans à l'hôpital de Lorient.

COOPÉRATION DE PLUSIEURS PRATICIENS

Le pôle de cardiologie est né de la collaboration de médecins pontivyens et lorientais afin de garantir une offre de soin adaptée et de réduire les délais d'attente pour les consultations. Six cardiologues et un angiologue occupent donc le pôle de consultation :

les docteurs Gallais, Baulleret et Bureau, cardiologues libéraux qui réalisent une partie de leurs consultations à Kério, le docteur Le Potier, et deux cardiologues lorientais en temps partagé, Luc NGoy et Karine Méar. Ces derniers assurent

Une véritable innovation sur le centre Bretagne

des échographies spécialisées (voir ci-dessous) et hebdomadaires. Le docteur Dominique Le Menn-Bureau, qui a quitté son cabinet de ville pour rejoindre le pôle de la clinique, et le docteur Michèle Sauvet-Oliviero, qui intervient une fois par semaine au sein de l'établissement, complètent l'équipe en angiologie. « Alors qu'il est difficile d'attirer de nouveaux cardiologues sur le territoire, cette collaboration en activité partagée est un bon moyen d'assurer des soins de très bonne qualité et de maintenir une activité à la hauteur des besoins et des attentes des patients », pointe le docteur Le Potier.

UN PLATEAU TECHNIQUE D'ACTES NON INVASIFS

Le pôle de cardiologie et angiologie de Kério assure des consultations et des examens complémentaires, la prise en charge de la pathologie cardiovasculaire aiguë chez les patients hospitalisés et le suivi des cardiopathies congénitales de l'enfant et l'adulte. Pour permettre des examens plus poussés, la Polyclinique s'est dotée d'un équipement spécifique : un plateau technique d'actes non invasifs. « C'est une véritable innovation sur le centre Bretagne : un nouvel outil, de nouvelles techniques pour des consultations spécialisées », précise le docteur Le Potier. Ce plateau comprend les appareils classiques d'ECG, d'échocardiographie doppler et test d'effort. Il est également équipé pour réaliser des échocardiographies de stress et d'effort : une table d'échographie sur laquelle le patient allongé peut fournir un effort en pédalant. Grâce à ce matériel, les deux cardiologues lorientais réalisent les échocardiographies spécialisées, des examens jusque-là inédits sur le territoire. « Il fallait envoyer les patients faire ce type de test à Lorient, Vannes, Saint-Brieuc ou Rennes. Or, ils ont besoin d'être suivis localement. »

STIMULER L'ATTRACTIVITÉ

Ce nouvel équipement proposé aux cardiologues libéraux et piloté par la Polyclinique de Kério constitue non seulement une offre de soin plus aboutie pour les patients, mais aussi un levier d'attractivité pour les spécialistes. « C'est le premier pas d'une collaboration entre praticiens de Pontivy et de Lorient, collaboration qui va se développer avec le temps », envisage le docteur Le Potier. « On s'attend à une montée en puissance progressive, car nous répondons à un réel besoin de consultation cardiologie standard et spécialisée. Du simple contrôle jusqu'au dépistage des maladies coronariennes, nous sommes à même de prendre en compte des patients toujours plus nombreux, et près de chez eux. » Un bel outil pour pérenniser et développer l'activité de cardiologie et angiologie au plus près des patients. ○

L'ÉCHOCARDIOGRAPHIE D'EFFORT ET DE STRESS

L'échographie de stress est utilisée pour étudier la contraction du ventricule gauche, au cours d'un effort, ou sous perfusion d'un médicament reproduisant les conditions de l'effort. Elle sert à dépister les cardiopathies ischémiques (maladies coronariennes) et à réaliser le suivi après angioplastie ou pontage. Elle permet également de détecter les cardiopathies valvulaires et les cardiomyopathies. ○



Réalisation d'une échocardiographie

VASCULAIRE :

le laser pour traiter les varices

Kério investit dans une technologie d'avenir, moins traumatisante et plus rapide pour traiter les veines varices : le laser endoveineux. Une alternative prometteuse aux approches chirurgicales classiques.

Vers la fin de la chirurgie des varices ? Avec les nouveaux systèmes de traitement endoveineux, les patients atteints de varices trouvent une alternative confortable et rapide. « Contrairement à la chirurgie classique, il n'est pas nécessaire de réaliser une incision, précise le docteur Pascal Halna, chirurgien vasculaire à Kério. Avec le laser, l'intervention peut se réaliser en ambulatoire, pour une récupération bien plus précoce des patients. »

Une intervention possible en ambulatoire

Rompu à cette technique qu'il pratique depuis plusieurs années, le docteur Halna introduit cette technologie nouvelle à la polyclinique de Kério, pionnière dans le centre Bretagne.

LA DESTRUCTION PAR FIBROSE

Le traitement des varices par laser est une technique mini-invasive récente qui se pratique sous anesthésie locale. Elle consiste à introduire par ponction une fibre optique de moins d'un millimètre de diamètre dans la grande veine saphène, généralement par le creux du genou. La fibre laser remonte la veine et brûle les parois veineuses sous contrôle d'imagerie (échographie). « Il n'est pas nécessaire de retirer la veine, la réaction inflammatoire provoquée par la brûlure entraînera sa fibrose puis son élimination naturelle. » Par ailleurs, le produit anesthésiant aide à comprimer la veine sur la fibre optique afin d'optimiser l'effet du laser et de limiter la diffusion. « On ne brûle que la veine malade, on ne provoque pas ou peu d'hématomes et le résultat est visible tout de suite. » Peu invasif, le laser impose même une reprise de la marche juste après l'intervention, et une récupération beaucoup plus rapide. Les patients

doivent porter des bas de contention pendant 8 à 15 jours après l'intervention, mais ils peuvent reprendre une activité professionnelle en moins d'une semaine.

UNE AVANCÉE NÉCESSAIRE ET PROMETTEUSE

Tous les patients ne sont pas éligibles au traitement par laser : si les veines sont trop tortueuses ou trop larges (diamètre supérieur à 10 ou 12 mm), le laser n'est pas indiqué. « Et si les veines collatérales sont très superficielles, le traitement endoveineux peut présenter des risques de brûlure ou de pigmentation, complète le docteur Halna. Dans ce cas, on envisagera une sclérose ou une phlébectomie. » On estime que 30 à 60 % de la population souffre de veines varices. La technologie de traitement thermique par laser endoveineux permet de soigner en priorité les jeunes et actifs, de 30 à 60 ans, qui représentent près de 70 % des patients. « Elle devrait pouvoir intéresser la quasi-totalité des patients qui subissent une première intervention. »



Le traitement des varices par laser

L'AVIS DE L'EXPERT, 3 QUESTIONS AU DOCTEUR PASCAL HALNA



Il existe plusieurs techniques endoveineuses, pourquoi avez-vous choisi le laser ?

L'autre technique endoveineuse utilise la radiofréquence, et ne traite que la veine saphène native, c'est-à-dire le tronc. Avec le laser, on peut traiter la grande et la petite saphène, ce qui permet de toucher davantage de patients.

Quels sont les avantages pour les patients ?

Le laser est moins invasif et moins traumatisant : il ne provoque presque pas de complication, ni hématome, ni douleur, et permet une récupération accélérée. Les patients marchent le jour de

l'opération et peuvent reprendre leur travail au bout d'une semaine.

Quel est l'avenir de cette technique ?

Le traitement endoveineux (laser ou radiofréquence) va devenir le traitement de référence dans les prochains mois, celui à proposer en première intention. Il était indispensable de proposer cette technique à Pontivy, et nous sommes les premiers à le faire pour l'instant.



Dr Pascal HALNA
Chirurgien vasculaire



Contactez UN PRATICIEN



ACCUEIL POLYCLINIQUE 02 97 28 30 00



* RENDEZ-VOUS EN LIGNE SUR
www.doctolib.fr

ANESTHÉSISTES

02 97 28 30 83

D^r DUCHESNE Maryse
D^r GUILLOUX Sylvie
D^r PEREZ Didier

ANGÉIOLOGUES

02 97 25 53 78

D^r LE MENN BUREAU
Dominique*

02 97 38 31 16

D^r SAUVET OLIVIERO
Michèle

CARDIOLOGUES

02 97 25 01 27

D^r BAULLERET Gérard
D^r BUREAU Gwénaél
D^r GALLAIS Françoise

02 97 28 25 25

D^r LE POTIER Jacques

02 97 21 20 23

D^r MEAR Karine
D^r NGOY Luc

GASTRO- ENTÉROLOGUES

02 97 28 52 64

D^r BORREDA Éric
D^r DAVID Bertrand

GYNÉCOLOGUE

02 97 28 52 63

D^r DUCHESNE Dominique

MÉDECINS BIOLOGISTES

02 97 25 24 91

D^r GALLON Frédérique
D^r HUET David
D^r MORVAN-VIET Céline
D^r THIBAUT Marie-Pierre

NEUROCHIRURGIENS

02 57 21 10 53

D^r KUNSKY Alex
D^r LEFEVRE Pascal

OPHTALMOLOGUES

02 97 28 30 30

D^r FLORENT Xavier
D^r LE GOLVAN Louis

02 97 28 30 34

D^r LE LU Chantal*

02 97 28 30 35

D^r MADER Philippe*

02 96 66 18 50

D^r ROSPARS Claire*

ORL

02 97 28 30 40

D^r DEMESLAY Julie
D^r INIGUES Jean-Philippe

ORTHOPÉDISTES

02 97 28 30 24

D^r BOSCHER Yves
D^r YANNOU Jean-Marc

02 23 42 37 02

D^r FERRAND Mathieu*

ORTHOPTISTE

02 97 28 30 74

D^r OUZANNOU BENCHRIFF
Saadia*

PNEUMOLOGUE

02 97 25 20 22

D^r NITULESCU
Doru-Catalin*

RADIOLOGUES

02 97 28 30 44

D^r BENOIT Guy
D^r DERAMOND Sylvain
D^r JEGOUZO Dominique
D^r MONNET Emmanuel

STOMATOLOGUE

02 97 25 27 70

D^r CANIVET Roger-Louis

UROLOGUES

02 97 28 30 87

D^r LEMESLE Loïc*
02 97 28 30 21
D^r MHIDIA Abderrazak

VASCULAIRE

02 57 24 02 67

D^r HALNA Pascal

VISCÉRAL

02 97 28 30 15

D^r DIMBEZEL Virgil

02 97 28 30 23

D^r FARGHADANI Hooman

ORL : DES PAROTIDECTOMIES SOUS MONITORING

Infections, douleurs, calculs, tumeurs... Les glandes salivaires peuvent être le siège de différentes pathologies qui peuvent conduire à une ablation partielle ou totale. Lors de cette intervention, les chirurgiens ORL de Kério utilisent le NIM, « un système de monitoring qui permet de surveiller la fonction motrice des nerfs et de réduire le risque de lésion nerveuse, notamment du nerf facial lors d'une parotidectomie », explique le docteur Julie Demeslay, chirurgien ORL. Les tumeurs des glandes salivaires sont rares et constituent 3 % des tumeurs de la face et du cou. Toutes les glandes salivaires peuvent être intéressées, mais la glande la plus souvent touchée est la parotide à 85 %, contre 5 % à 10 % pour la glande submandibulaire et 10 % à 15 % pour les glandes salivaires accessoires. La distribution aussi est différente : les tumeurs des glandes salivaires principales sont trois fois sur quatre bénignes, alors que 60 % des tumeurs des glandes salivaires accessoires sont malignes. Une cytoponction réalisée au cabinet en pré opératoire et une IRM guident le diagnostic et la chirurgie, et un examen anatomopathologique extemporané est faisable pendant l'intervention : « on peut alors réaliser un curage ganglionnaire cervical dans la même opération ».



Intervention de parotidectomie avec le système NIM, par le Dr Julie Demeslay

CHIRURGIE DU DOS : DES CONSULTATIONS OUVERTES A KÉRIO

Depuis décembre dernier, deux neurochirurgiens confirmés assurent des consultations hebdomadaires à la Polyclinique pour toutes les pathologies du rachis.

Hernie discale, trauma du dos, canal lombaire étroit, discopathie dégénérative, tumeurs du rachis : « les pathologies du dos sont fréquentes, mais il y a un manque de spécialistes sur le territoire », affirme le docteur Pascal Lefevre, chirurgien du rachis. Avec le docteur Alex Kinsky, il propose des consultations en neurochirurgie une fois par semaine à la Polyclinique de Kério. Les deux médecins, qui exercent à l'Hôpital Privé de Cesson-Sévigné, ont souhaité venir à Pontivy « parce qu'il y a un besoin, les patients n'ont pas accès à des chirurgiens du rachis ni même à un rhumatologue, ils sont envoyés à Lorient, ou Rennes... Il y a une vraie problématique du dos en centre Bretagne. À Pontivy, on est à la croisée des chemins, au cœur du territoire. »

Les deux chirurgiens interviennent principalement en chirurgie mini-invasive pour les opérations du rachis dorso-lombaire. « Au lieu de disséquer les muscles, on les écarte avec un matériel spécialisé, et on réalise des incisions plus petites. » L'opération provoque moins de saignements et donc moins de risques d'infection, avec une rémission plus rapide des patients et des douleurs atténuées. « Les patients reprennent une activité physique et professionnelle plus rapidement. »

LE GROUPE



VIVALTO SANTÉ

Engagés pour Votre Santé

Depuis 2012, la direction de la Recherche accompagne les praticiens dans le cadre des essais thérapeutiques et des publications facilitant les démarches administratives, organisationnelles et réglementaires. Fort de ce soutien, le Groupe Vivalto Santé est aujourd'hui un acteur important de la recherche médicale grâce à ses collaborations à des projets innovants internationaux avec des partenaires variés (industriels, CHU, sociétés savantes). Le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) Vivalto Santé ERI (Enseignement - Recherche - Innovation) a contribué à cet essor en dynamisant l'activité de recherche par une mutualisation des ressources humaines et logistiques.

Le GCS réunit l'ensemble des établissements du Groupe et recense pour chacun d'eux les indicateurs de recherche (publications et essais cliniques) grâce aux systèmes SIGAPS* et SIGREC. L'activité de recherche à l'échelle du GCS permet de prétendre au MERRI**, financement essentiel pour la mise en œuvre et l'accompagnement des projets. Suite aux récents changements de législation encadrant la recherche, les praticiens peuvent

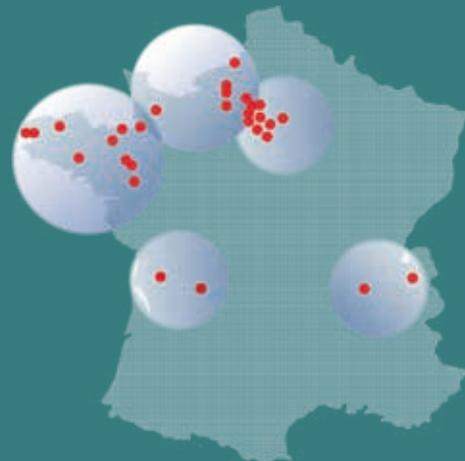
s'appuyer sur l'expertise de la Direction de la recherche pour les soutenir dans leurs démarches réglementaires. De nombreux projets de promotion se développent contribuant à la reconnaissance de chaque établissement et valorisant les domaines d'excellence du Groupe Vivalto Santé. ○

Stéphanie DUREL-PINSON

*SIGAPS : Système d'Interrogation de Gestion et d'Analyse des Publications Scientifiques

SIGREC : Système d'Information et de Gestion de la Recherche et des Essais Cliniques

**MERRI : Missions d'Enseignement, de Recherche, de Référence et d'Innovation



31
ÉTABLISSEMENTS



560 M€
CHIFFRE
D'AFFAIRES



1800
PRATICIENS



6300
SALARIÉS



4400
LITS, PLACES
ET POSTES