

Été 2015

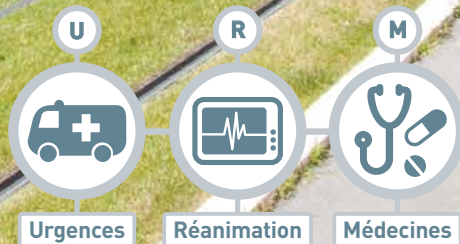
d'

numéro 145

# Trait Union

LE MAGAZINE POUR ET PAR LES PROFESSIONNELS  
DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE TOULOUSE

À la une  
Purpan : le bâtiment  
Urgences Réanimation Médecines



# DON D'ORGANES DITES-LE À VOS PROCHES.

CAR C'EST VERS EUX QUE LES MÉDECINS SE  
TOURNERONT EN CAS DE DÉCÈS, POUR SAVOIR SI  
VOUS ÉTIEZ OPPOSÉS, OU NON, AU DON D'ORGANES.

[www.dondorganes.fr](http://www.dondorganes.fr)

0 800 20 22 24

Service & appel  
gratuits

**LE 22  
JUIN**

JOURNÉE NATIONALE DE  
RÉFLEXION SUR LE DON  
D'ORGANES ET LA GREFFE  
ET DE RECONNAISSANCE  
AUX DONNEURS

 **agence de la  
biomédecine**

Agence relevant du ministère de la santé

En collaboration avec les hôpitaux et  
les associations en faveur de la greffe



# sommaire

4



## Expresso

- 6 **Lecture: « Capitaine de zouaves » de Louis Buscaïl**
- 6 **Un « jardin des roses » à l'hôpital Garonne**
- 6 **358 ans après sa mort, Louise de Quengo autopsiée à Ranguail**

## Enjeux

- 24 **La radiologie interventionnelle passe à l'« hybride »**
- 27 **Ville-Hôpital une coopération réussie**



7

## Reportages

- 7 Biologie/Qualité  
**Un laboratoire très en avance**
- 8 Consultations/Organisation  
**Un plateau bien partagé**
- 10 Gériatrie/Soins  
**Une approche globale du patient âgé**
- 12 Urologie/Innovation  
**Les avancées du « traitement focal »**

## Communauté hospitalière

- 28 **Un fonds régional d'intervention**
- 28 **Actualités ressources humaines**
- 29 **Actualités Sociales**
- 31 **Carnet**



13

## Loisirs/Culture

- 32 Histoire/Mémoire  
**Neuf siècles de médecine à Toulouse: de 1229 à nos jours**
- 34 Diététique  
**Melons et pastèques, les cucurbitacées de l'été**



24

## À la une

- 13 Ouverture du bâtiment URM  
**Purpan de Haut en Bas**  
En descendant d'un étage, quittant la place Baylac pour l'avenue Jean Dausset, l'hôpital Purpan est monté en qualité, en modernisme, en efficacité. L'ouverture du bâtiment Urgences Réanimation Médecines marque la dernière étape d'un ambitieux programme d'investissement.



28



32



Scannez ce QR code pour découvrir votre magazine en ligne

Trait d'union n°145.

Directeur de la publication: Jacques Léglièse.

Rédacteur en chef: Dominique Soulié.

Ont contribué à ce numéro: Christine Ceaux, Anne Raspaud, Martine Servat

Photographies: Igor Bertrand, Benoît Capoen, Esther Piedrabuena, Frédéric Maligne, Odile Viguié.

Comité de rédaction: Sylvie Dermoune, Pr. Jacques Frexinos, Sylvie Goutnikoff, Caroline Martineau, Marie-Christine Monnin, Dr Jean Petit, Odile Viguié.

Secrétariat de Rédaction: Direction de la Communication, AMI-Communication.

Assistance rédactionnelle: Hugues Beilin.

Réalisation: Direction de la Communication et Studio Pastre.

Impression: Messages.

Nous prions nos lecteurs de bien vouloir nous excuser d'éventuelles erreurs ou omissions. Nous leur demandons de bien vouloir adresser leurs suggestions au secrétariat de Trait d'union Direction de la Communication, Hôtel-Dieu Saint-Jacques, Tél.: 05 61 77 87 06. ISSN 0220-5386. Dépôt légal: Juin 2015. Imprimé sur papier PEFC



## Jean-Luc MOUDENC

Maire de Toulouse  
Président de Toulouse Métropole  
Président du Conseil de surveillance du CHU

# Tournés vers la performance

La période estivale qui s'ouvre, synonyme de repos et de vacances, ne préfigure en rien un ralentissement de l'activité du CHU. Équipes soignantes et personnels, vous demeurez plus que jamais mobilisés pour offrir à l'ensemble des patients un accueil et une prise en charge sans reproche. Je tenais à vous faire part de ma gratitude pour votre grand professionnalisme dans l'accomplissement de vos tâches. Vous qui travaillez dans un établissement performant, et salué comme tel, ne manquez pas de souligner que celui-ci ne cesse de se développer, de se moderniser et d'épouser au mieux son environnement. L'ouverture début juin du bâtiment Urgences Réanimation Médecines sur le site de Purpan en est l'un des meilleurs exemples. Longtemps refermé sur lui-même, cet hôpital centenaire s'intègre aujourd'hui parfaitement à la ville. Facile d'accès en transport en commun, il a également amélioré ses capacités et sa qualité d'accueil, et son service de réanimation

possède désormais un plateau technique des plus performants. Cette évolution vers l'excellence est une constante du CHU.

À présent, nos regards se tournent vers Rangueil qui s'apprête à vivre une profonde mutation jusqu'en 2018. L'implantation récente du premier plateau de radiologie interventionnelle en Midi-Pyrénées, alliant performance et sécurité, s'inscrit dans ce processus de modernisation.

Demain, comme portée par l'ampleur des défis, Toulouse entend renforcer l'Oncopole en implantant un centre de protonthérapie. Communauté scientifique et pouvoirs publics, nous allons ensemble nous mobiliser et agir de concert, afin d'accueillir cette technique innovante dans le traitement des cancers.

Ce défi est à l'image d'une ville et d'un CHU tournés vers la performance.

Bonnes vacances à vous toutes et à vous tous! ■

## Expresso

# Une journée de réflexion sur la réingénierie des études de manipulateurs

L'Institut de Formation des Manipulateurs d'Electrocardiologie Médicale (IFMEM) a accueilli début avril au CHU de Toulouse l'assemblée générale du Comité d'Harmonisation des Centres de Formation de Manipulateurs d'Electroradiologie Médicale (CHCFMEM), sous l'égide des Ministères concernés et avec le soutien du Conseil régional. Ce comité regroupe des directeurs d'instituts de formation, leurs conseillers scientifiques, des responsables des sections de lycées DTS IMRT, des proviseurs, ainsi que des représentants d'instances médicales et professionnelles. Ce rendez-vous annuel de réflexion, d'échanges et de propositions, auquel ont pris part de nombreux intervenants toulousains, universitaires et hospitaliers, était, cette année, consacré prioritairement aux changements à venir qui prolongent la récente réingénierie des études de manipulateurs de 2012, autant dans la filière « Santé » que dans la filière « Éducation Nationale ».

Un diplôme « unique » devrait aboutir à une « unification » des centres de formation avec, pour conséquence prochaine, une sélection nouvelle et identique pour l'entrée en formation.

En clôture de ces journées, les participants ont pu découvrir la ville rose et ses plaisirs gastronomiques. ■



**Jacques LÉGLISE**  
Directeur général  
du CHU de Toulouse



## Modernité et qualité

Notre CHU est depuis de nombreuses années déjà marqué par les grands chantiers. Sur la période récente, des réalisations spectaculaires ont abouti : l'hôpital de Psychiatrie, l'hôpital Pierre-Paul Riquet, le bâtiment Urgences Réanimation Médecines (URM) à Purpan, l'IUCT-Oncopole à Langlade. Et dans quelques semaines, ce sera l'ouverture du Pôle régional d'enseignement et de formation aux métiers de la santé à La Cartoucherie.

Le CHU bouge. Purpan change entièrement de visage, nos autres sites évoluent aussi. Les nouvelles constructions permettent, en effet, transferts et regroupements, c'est-à-dire rationalisation et optimisation de nos locaux et de nos ressources.

Ce numéro de Trait d'Union évoque largement la mise en service du bâtiment URM qui jouxte l'hôpital Pierre-Paul Riquet et achève le rééquilibrage de Purpan vers « la plaine ». En un siècle, cet hôpital, autrefois appelé périurbain, a glissé par étapes et sans heurts vers une modernité, synonyme de qualité.

Une qualité qui se traduit concrètement et simultanément par l'amélioration de l'environnement professionnel pour nos personnels, ainsi qu'au niveau des soins et des conditions d'accueil pour nos patients.

À Ranguel, nous en parlons également dans ce numéro, les changements se poursuivent avec un objectif d'achèvement de la mutation du site en 2018. Nous venons d'ouvrir des salles hybrides au premier étage du h3 pour y implanter la radiologie interventionnelle. Au h2, un plateau partagé de consultations est aménagé au rez-de-chaussée.

S'engagent maintenant : la démolition de l'ancien bloc opératoire du h2, le transfert de certains services du h2, la mise à niveau du plateau technique du BOh1, ainsi que la modernisation de deux étages dans ce même bâtiment. En fin d'année commencera la modernisation du h2.

La rénovation progressive de nos sites résulte de la réflexion des professionnels du CHU et de l'action menée par mes prédécesseurs et nos présidents successifs de la Commission Médicale d'Établissement. La persévérance et la cohérence du travail effectué dans la durée ont permis d'arriver au magnifique résultat que chacun peut constater aujourd'hui.

Enfin, je ne peux terminer sans souhaiter à chacun de bonnes vacances. L'été est le temps du repos, du ressourcement. Cela est bien utile pour, à la rentrée, poursuivre notre tâche et franchir avec réussite les prochaines étapes de notre modernisation au service de nos patients. ■

### Expresso

## Le CHU de Toulouse primé pour l'accessibilité à son site Internet

Le site Internet du CHU de Toulouse a obtenu le 11 juin dernier le label Accessiweb, niveau argent, décerné par l'« Association Braillenet ». Il devient ainsi le premier CHU français à recevoir ce label de référence.

Ce label indique aux internautes que le site est accessible à toute personne, quel que soit son handicap (visuel, physique, moteur,...), et quel que soit le moyen qu'elle utilise pour accéder à l'information (clavier, souris, technologies permettant de pallier une déficience,...). ■



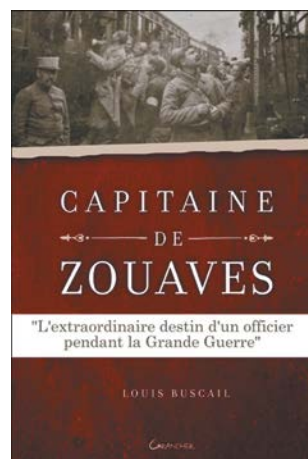


## Lecture : « Capitaine de zouaves » de Louis Buscail

Louis Buscail, professeur de médecine au CHU et ancien directeur de recherche à l'Inserm, a délaissé à ses heures perdues les patients, les étudiants, les ouvrages et articles de recherche biomédicale, pour écrire son premier livre non médical, un récit historique. Après plusieurs années de lectures, d'analyses détaillées, de croisements, de vérifications de témoignages, il est parvenu à retracer le parcours d'un régiment de Zouaves durant le premier conflit mondial.

« Capitaine de zouaves » relate l'extraordinaire destin d'un officier pendant cette guerre. Augustin Drouet est parisien et militaire de carrière. Il a quarante ans. Il est

alors depuis peu officier de réserve affecté dans l'administration militaire à la caserne de La Tour-Maubourg. Il devait faire valoir ses droits à la retraite quand le conflit éclate en août 1914. Il se porte alors volontaire pour intégrer un régiment d'élite de choc, le 9<sup>e</sup> régiment de marche de Zouaves et se jette sans peur dans la fournaise de la guerre. Il traverse alors des épreuves terribles qui vont le grignoter lentement, mais sûrement, lors des batailles sur les fronts de l'Oise, de la Somme, des Flandres, de l'Artois, de Champagne, de Verdun. Ses écrits, ses photos, ses lettres, sont autant de liens ténus qui le rattachent aux siens et dans lesquels il décrit « sa campagne ». ■



## Un « jardin des roses » à l'hôpital Garonne

L'Unité d'Hospitalisation Renforcée (UHR) La Roseraie à l'hôpital Garonne vient d'inaugurer « Le jardin des roses ». Cet espace décoré avec la participation de nombreux mécènes (Les Blouses Blanches, le comité d'entreprise d'Airbus, la commune de Giroussens, le peintre Christian Bessède...) offre la possibilité aux soignants d'apaiser des

patients agités, gagnés par la maladie, ou bien d'accueillir des familles dans un lieu de calme et de repos. Il permet aussi à des patients de se retrouver avec leurs familles dans un endroit préservé, différent d'une chambre de résident : de la musique douce, une tisanerie participent à cette ambiance feutrée. ■

## 358 ans après sa mort, Louise de Quengo autopsiée à Ranguel

Les autopsies pratiquées à l'hôpital Ranguel ne sont pas forcément judiciaires ou médicales à la recherche de pathologies. Elles peuvent être également anthropologiques. C'est le cas pour Louise de Quengo, noble dame du XVII<sup>e</sup> siècle décédée en 1656, dont le cercueil de plomb a été découvert lors d'une fouille préventive effectuée par l'INRAP au Couvent des Jacobins de Rennes, site du futur centre des congrès de la ville.

Elle a été scannée dans le service d'imagerie du Pr. Hervé Rousseau par le Dr Fabrice Dédouit et autopsiée dans le service de médecine légale du Pr. Norbert Telmon par le Dr Fabrice Dédouit et le Dr Frédéric Savall.

Cette découverte majeure a été évoquée par les médias au plan mondial.

Particulièrement bien conservé, le corps a fait l'objet de nombreux prélèvements, notamment ADN. Les vêtements ont été aussi retrouvés en très bon état.

Que vont révéler ces prélèvements ? Serviront-ils la médecine du XXI<sup>e</sup> siècle ? Un « Cold Case » encore en cours... ■

**Pour plus de détails, consulter le site de l'INRAP :**  
<http://www.inrap.fr/archeologie-preventive/Actualites/Communiques-de-presse/p-19585-L-exceptionnelle-sepulture-de-Louise-de-Quengo-dame-du-XVIIe-siecle.htm>



## Biologie/Qualité

# Un laboratoire très en avance

Le Laboratoire de Biologie Médicale du CHU vient de franchir une étape qualitative majeure en obtenant une accréditation pour 80 % des examens réalisés.

Depuis le 1<sup>er</sup> juin dernier, le Laboratoire de Biologie Médicale (LBM) du CHU est accrédité pour 80 % des examens réalisés. Cette décision du COFRAC, à la suite d'un audit conduit en février/mars 2015, récompense les efforts de tous les acteurs de la biologie et donne à notre CHU une avance considérable pour répondre aux exigences réglementaires (50 % des examens accrédités fin 2016, 70 % fin 2018 et 100 % fin 2020).

La qualité dans le domaine de la biologie du CHU est une histoire ancienne. Très tôt plusieurs laboratoires ont mis en place une démarche volontaire d'accréditation :

- Le laboratoire de Parasitologie-Mycologie a obtenu en 2006 l'accréditation selon la norme NF EN ISO / CEI 17025, puis selon la norme NF EN ISO 15189 en 2010.
- Le laboratoire de Virologie a obtenu en 2007 l'accréditation selon la norme NF EN ISO 15189.
- Le laboratoire de Génétique est accrédité selon la norme NF EN ISO 15189 depuis 2011 et le laboratoire de Pharmacologie-Toxicologie depuis 2013.

Le LBM regroupe 480 personnels non médicaux et 120 médecins ou pharmaciens biologistes. Le responsable du laboratoire est le Pr. Jacques Izopet, chef du pôle Biologie. La direction du pôle comprend également : le Pr. Bertrand Perret et le Pr. Marie-Bernadette Delisle (chefs de pôle adjoints), Philippe Boulogne (directeur délégué), Gaétane Carion (cadre supérieur de santé) et Adeline Serres (cadre administratif). Le Dr Marcel Miédougé, responsable qualité du LBM, a joué un rôle majeur dans cette

accréditation en fédérant le travail réalisé par tous les responsables qualité, les référents de disciplines et les qualitéiciens.

Un système commun de management de la qualité a été mis place lors de la structuration du LBM en plateaux techniques multidisciplinaires répartis sur quatre sites. Les objectifs étaient :

- harmoniser les pratiques et faciliter la mise en œuvre de la politique qualité ;
- améliorer la compétitivité grâce à la modernisation des équipements dans un contexte économique tendu ;
- renforcer les activités de recherche et d'enseignement de la biologie en lien avec les équipes cliniques du CHU. La localisation des activités de biologie médicale est en cohérence avec les activités cliniques et les centres de recherche de Purpan, Rangueil et Langlade.

### Sur les sites

#### Purpan

Une masse importante des activités de biologie est localisée sur le site de Purpan au sein de l'Institut Fédératif de Biologie. Celui-ci comprend 3 plateaux techniques.

- **Le plateau technique automatisé** : il fonctionne 24 heures sur 24 pour fournir des examens de gros volumes en biochimie, hématologie et toxicologie.
- **Le plateau technique spécialisé** (génomique, protéomique, métabolomique...). Les examens réalisés relèvent de différentes disciplines comme la biochimie, la biologie cellulaire, la pharmacologie,

la génétique ou l'immunologie encore installée à Rangueil mais qui rejoindra Purpan dans les prochains mois.

- **Le plateau technique d'infectiologie** : il inclut les disciplines bactériologie-hygiène, virologie, parasitologie-mycologie et cytologie.

Le laboratoire d'assistance médicale à la procréation et d'explorations biologiques-CECOS du pôle clinique « Femme Mère Couple » implanté sur l'hôpital Paule de Viguier du site de PURPAN est également intégré au LBM.

#### Rangueil

Il est constitué d'un **plateau technique automatisé**, miroir de celui de Purpan (mêmes équipements, même organisation).

#### Langlade

Il est constitué d'un **plateau technique d'hématologie oncologique** depuis l'ouverture en 2014 de l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse - Oncopole.

#### Lavour

Il est constitué d'un plateau technique polyvalent, intégré au LBM du CHU de Toulouse en 2013, réalisant des examens de biologie de proximité.

Cette réorganisation a simplifié et optimisé les activités de biologie du CHU. Mais elle a aussi facilité et accéléré l'accès aux accréditations selon les normes internationales ISO 15189, ISO 17025, et ISO 22870 pour la biologie délocalisée.

Les prochaines étapes seront une demande d'extension d'accréditation pour les « familles » biologiques (allergie, HLA, immuno-hématologie, spermologie et embryologie clinique) et une contribution du pôle biologie à l'initiation d'une démarche d'accréditation de l'anatomopathologie de l'IUCT-Oncopole.

Au total, le LBM du CHU de Toulouse se situe dans le peloton de tête des laboratoires français accrédités. Cela le place en situation favorable pour développer l'innovation et la recherche, et conduire un projet ambitieux d'ouverture sur la région pour la réalisation d'examen spécialisés. ■



## Consultations/Organisation

# Un plateau bien partagé

Réorganisé en privilégiant le parcours du patient, le rez-de-chaussée du bâtiment h2 de l'hôpital Rangueil offre désormais des conditions d'accueil et de consultation améliorées.



Cet ensemble représente actuellement 250 consultations quotidiennes, mais l'activité progresse régulièrement et pourra atteindre bientôt 80.000 consultations annuelles contre 76.000 aujourd'hui.

Pour créer le nouveau plateau, il a fallu réfléchir à l'optimisation de l'occupation spatiale, de manière à créer un maximum de cabinets de consultations et des salles d'attente bien dimensionnées.

Le plateau inclut 23 cabinets de consultation, complétés de salles d'examen. On recense en plus 6 box attribués au digestif et 3 box dédiés à la gynécologie.

« Cette réorganisation, explique Dominique Michez, directeur du site de Rangueil-Larrey, change les habitudes, mais elle permet de mieux se tourner vers l'avenir. Chacun, dans un premier temps, voulait garder son organisation

de consultation. Mais en associant les personnels aux étapes préparatoires, la mutualisation a été bien comprise et intégrée. Les compétences existantes sont préservées et même renforcées par les nouvelles conditions de fonctionnement.

Spécialiser un niveau en fonction du parcours des patients et non plus d'une discipline, tel est le principe qui préside au réaménagement et à la réorganisation du bâtiment h2 de l'hôpital Rangueil. Ces changements interviennent dans le cadre du plan directeur de restructuration de cet établissement qui a conduit à la construction d'un nouveau bâtiment, le h3, puis au regroupement d'activités des pôles sur un site unique.

Situé au rez-de-chaussée du h2, ce nouveau plateau de consultations a été installé dans la continuité de celui des consultations de spécialités médicales et chirurgicales digestives ouvert en mars 2010. Toutes les consultations qui occupaient les étages du h2 sont maintenant regroupées au rez-de-chaussée.

L'objectif était de rationaliser le parcours du patient au plan géographique et au niveau fonctionnel.

Le plateau mutualisé du h2 regroupe des consultations spécialisées auparavant éclatées sur plusieurs étages: urologie, néphrologie et chirurgie plastique. S'y

ajoutent: l'anesthésie préopératoire pour ces spécialités, ainsi que les consultations de gynécologie, les explorations digestives et, à titre temporaire, les consultations d'hémostase.





Le changement est ainsi perçu comme une valorisation.»

Isabelle Reynier, directrice de pôles, précise que «l'organisation s'améliorera au fil du temps, avec l'expérience, les difficultés étant relevées et faisant l'objet de réajustements».

Le parcours des patients est ainsi raccourci et amélioré au niveau quantitatif, les formalités d'accueil, de sortie, la prise de rendez-vous et le paiement s'effectuant en un seul lieu. Les points forts issus des précédentes organisations sont conservés. Les professionnels concernés sont conduits à déployer de nouvelles compétences pour gérer progressivement l'ensemble de ces activités.

Le plateau mutualisé du h2 bénéficie également d'apports technologiques, avec par exemple l'installation d'un outil de dictée numérique des courriers médicaux.

Enfin le plateau est candidat à la modernisation de l'outil de gestion des files d'attente et aux innovations qui faciliteront, via internet, les démarches d'accueil des patients.■



Chez mutami,  
la **santé** n'est pas  
un produit



Nous  
ne faisons  
pas de profit  
sur votre  
santé.

**mutami**  
Le lien solidaire

www.mutami.fr



PHOTO: J. B. / G. / A. / B. / C. / D. / E. / F. / G. / H. / I. / J. / K. / L. / M. / N. / O. / P. / Q. / R. / S. / T. / U. / V. / W. / X. / Y. / Z. / AA. / AB. / AC. / AD. / AE. / AF. / AG. / AH. / AI. / AJ. / AK. / AL. / AM. / AN. / AO. / AP. / AQ. / AR. / AS. / AT. / AU. / AV. / AW. / AX. / AY. / AZ. / BA. / BB. / BC. / BD. / BE. / BF. / BG. / BH. / BI. / BJ. / BK. / BL. / BM. / BN. / BO. / BP. / BQ. / BR. / BS. / BT. / BU. / BV. / BW. / BX. / BY. / BZ. / CA. / CB. / CC. / CD. / CE. / CF. / CG. / CH. / CI. / CJ. / CK. / CL. / CM. / CN. / CO. / CP. / CQ. / CR. / CS. / CT. / CU. / CV. / CW. / CX. / CY. / CZ. / DA. / DB. / DC. / DD. / DE. / DF. / DG. / DH. / DI. / DJ. / DK. / DL. / DM. / DN. / DO. / DP. / DQ. / DR. / DS. / DT. / DU. / DV. / DW. / DX. / DY. / DZ. / EA. / EB. / EC. / ED. / EE. / EF. / EG. / EH. / EI. / EJ. / EK. / EL. / EM. / EN. / EO. / EP. / EQ. / ER. / ES. / ET. / EU. / EV. / EW. / EX. / EY. / EZ. / FA. / FB. / FC. / FD. / FE. / FF. / FG. / FH. / FI. / FJ. / FK. / FL. / FM. / FN. / FO. / FP. / FQ. / FR. / FS. / FT. / FU. / FV. / FW. / FX. / FY. / FZ. / GA. / GB. / GC. / GD. / GE. / GF. / GG. / GH. / GI. / GJ. / GK. / GL. / GM. / GN. / GO. / GP. / GQ. / GR. / GS. / GT. / GU. / GV. / GW. / GX. / GY. / GZ. / HA. / HB. / HC. / HD. / HE. / HF. / HG. / HH. / HI. / HJ. / HK. / HL. / HM. / HN. / HO. / HP. / HQ. / HR. / HS. / HT. / HU. / HV. / HW. / HX. / HY. / HZ. / IA. / IB. / IC. / ID. / IE. / IF. / IG. / IH. / II. / IJ. / IK. / IL. / IM. / IN. / IO. / IP. / IQ. / IR. / IS. / IT. / IU. / IV. / IW. / IX. / IY. / IZ. / JA. / JB. / JC. / JD. / JE. / JF. / JG. / JH. / JI. / JJ. / JK. / JL. / JM. / JN. / JO. / JP. / JQ. / JR. / JS. / JT. / JU. / JV. / JW. / JX. / JY. / JZ. / KA. / KB. / KC. / KD. / KE. / KF. / KG. / KH. / KI. / KJ. / KK. / KL. / KM. / KN. / KO. / KP. / KQ. / KR. / KS. / KT. / KU. / KV. / KW. / KX. / KY. / KZ. / LA. / LB. / LC. / LD. / LE. / LF. / LG. / LH. / LI. / LJ. / LK. / LL. / LM. / LN. / LO. / LP. / LQ. / LR. / LS. / LT. / LU. / LV. / LW. / LX. / LY. / LZ. / MA. / MB. / MC. / MD. / ME. / MF. / MG. / MH. / MI. / MJ. / MK. / ML. / MM. / MN. / MO. / MP. / MQ. / MR. / MS. / MT. / MU. / MV. / MW. / MX. / MY. / MZ. / NA. / NB. / NC. / ND. / NE. / NF. / NG. / NH. / NI. / NJ. / NK. / NL. / NM. / NN. / NO. / NP. / NQ. / NR. / NS. / NT. / NU. / NV. / NW. / NX. / NY. / NZ. / OA. / OB. / OC. / OD. / OE. / OF. / OG. / OH. / OI. / OJ. / OK. / OL. / OM. / ON. / OO. / OP. / OQ. / OR. / OS. / OT. / OU. / OV. / OW. / OX. / OY. / OZ. / PA. / PB. / PC. / PD. / PE. / PF. / PG. / PH. / PI. / PJ. / PK. / PL. / PM. / PN. / PO. / PP. / PQ. / PR. / PS. / PT. / PU. / PV. / PW. / PX. / PY. / PZ. / QA. / QB. / QC. / QD. / QE. / QF. / QG. / QH. / QI. / QJ. / QK. / QL. / QM. / QN. / QO. / QP. / QQ. / QR. / QS. / QT. / QU. / QV. / QW. / QX. / QY. / QZ. / RA. / RB. / RC. / RD. / RE. / RF. / RG. / RH. / RI. / RJ. / RK. / RL. / RM. / RN. / RO. / RP. / RQ. / RR. / RS. / RT. / RU. / RV. / RW. / RX. / RY. / RZ. / SA. / SB. / SC. / SD. / SE. / SF. / SG. / SH. / SI. / SJ. / SK. / SL. / SM. / SN. / SO. / SP. / SQ. / SR. / SS. / ST. / SU. / SV. / SW. / SX. / SY. / SZ. / TA. / TB. / TC. / TD. / TE. / TF. / TG. / TH. / TI. / TJ. / TK. / TL. / TM. / TN. / TO. / TP. / TQ. / TR. / TS. / TT. / TU. / TV. / TW. / TX. / TY. / TZ. / UA. / UB. / UC. / UD. / UE. / UF. / UG. / UH. / UI. / UJ. / UK. / UL. / UM. / UN. / UO. / UP. / UQ. / UR. / US. / UT. / UU. / UV. / UW. / UX. / UY. / UZ. / VA. / VB. / VC. / VD. / VE. / VF. / VG. / VH. / VI. / VJ. / VK. / VL. / VM. / VN. / VO. / VP. / VQ. / VR. / VS. / VT. / VU. / VV. / VW. / VX. / VY. / VZ. / WA. / WB. / WC. / WD. / WE. / WF. / WG. / WH. / WI. / WJ. / WK. / WL. / WM. / WN. / WO. / WP. / WQ. / WR. / WS. / WT. / WU. / WV. / WW. / WX. / WY. / WZ. / XA. / XB. / XC. / XD. / XE. / XF. / XG. / XH. / XI. / XJ. / XK. / XL. / XM. / XN. / XO. / XP. / XQ. / XR. / XS. / XT. / XU. / XV. / XW. / XX. / XY. / XZ. / YA. / YB. / YC. / YD. / YE. / YF. / YG. / YH. / YI. / YJ. / YK. / YL. / YM. / YN. / YO. / YP. / YQ. / YR. / YS. / YT. / YU. / YV. / YW. / YX. / YY. / YZ. / ZA. / ZB. / ZC. / ZD. / ZE. / ZF. / ZG. / ZH. / ZI. / ZJ. / ZK. / ZL. / ZM. / ZN. / ZO. / ZP. / ZQ. / ZR. / ZS. / ZT. / ZU. / ZV. / ZW. / ZX. / ZY. / ZZ.

**mutami**  
Le lien solidaire

**SANTÉ - PRÉVOYANCE - RETRAITE  
AUTO - HABITATION**

**Agences en Haute-Garonne**

**TOULOUSE**

70 boulevard Matabiau (Métro Canal du Midi)  
Tél. 0810 131 111 (tarif en vigueur)

56-58 rue Matabiau (Métro Jeanne d'Arc)  
Tél. 05 34 66 60 20

**COLOMIERS**

10 passage du Ségala  
Tél. 05 34 55 30 45

[www.mutami.fr](http://www.mutami.fr)



<http://www.mutami.fr/grode-1>

Permanence à **RANGUEIL**  
tous les mardis de 11 h 00 à 14 h 00 sans interruption  
à la Maison du Personnel (en bas de la crèche)

Notre conseiller : **David BRANAS**  
Tél. 06 37 21 24 18

## Gériatrie/Soins

## Une approche globale du patient âgé

Les services du CHU reçoivent des malades âgés. Au-delà des maladies d'organes, il convient de prendre en compte des symptômes spécifiques ou des pathologies fréquemment rencontrées au cours du vieillissement. C'est l'une des missions de l'unité mobile de gériatrie.



La prise en charge des personnes âgées malades ne concerne pas que les services de gériatrie. C'est en quelque sorte le message que veulent faire passer les membres de l'unité mobile de gériatrie du CHU. Basés à l'hôpital Garonne à Ancely, ils interviennent dans tous les services du CHU qui accueillent des personnes âgées. Quelles que soient les raisons de leur hospitalisation, leur situation est souvent rendue complexe par leur vulnérabilité liée au processus de vieillissement, à l'histoire de vie, par des polyopathologies, des troubles cognitifs. Leur hospitalisation nécessite une réponse adaptée pour prévenir le risque élevé de déclin fonctionnel. L'unité mobile de gériatrie participe à cette prise en soins adaptée.

Troisième à avoir été créée au plan national, l'équipe mobile de gériatrie du CHU de Toulouse a démarré son activité en 2001, partant du constat que les personnes âgées sont les plus

présentes à l'hôpital, hors du service qui leur est dédié. Il existe aujourd'hui vingt-deux équipes mobiles de gériatrie en Midi-Pyrénées. Elles travaillent au sein d'établissements de santé et à l'extérieur de ceux-ci, alors qu'au CHU toutes les interventions sont intrahospitalières, en raison de la taille de l'institution.

Au CHU, l'unité mobile de gériatrie fonctionne soit à la demande d'un service, soit intervient de façon systématique dans les services accueillant un grand nombre de personnes âgées. Dans le premier cas, il s'agit d'interventions au niveau du diagnostic, en appui thérapeutique, en évaluation gériatrique avant une prise de décision, ou encore en évaluation précédant une sortie d'hospitalisation... Dans le second cas, l'unité se rend dans les services qui accueillent un grand nombre de personnes âgées. Ce sont notamment la cardiologie, l'orthopédie-traumatologie, les urgences bien sûr...

## 1000 patients par an

L'unité mobile de gériatrie du CHU est placée sous la responsabilité du D<sup>r</sup> Thierry Voisin. Il est assisté de plusieurs médecins à temps partiel: Mathieu Houles, Thomas Krans, Pascal Saidlitz et Olivier Toulza. Ils apportent tous une spécificité à l'équipe, avec des compétences en cardiologie, en rééducation, dans l'évaluation, la gestion des troubles du comportement...

L'équipe est également composée de deux infirmières à temps plein: Michèle Caperan et Sandrine Vaysset. Nadia Beldjebel assure le secrétariat. Le cadre de santé est Marie Pedra.

L'unité traite environ 1000 patients par an.

**Unité mobile de gériatrie**  
Tél.: 05 61 77 64 54

« La démarche est centrée sur la personne, avec l'objectif de modifier le regard porté sur le patient âgé. »

« Nos difficultés, dit le Dr Thierry Voisin, responsable de l'unité mobile de gériatrie, sont liées à la dimension du CHU. Il faut être en communication permanente avec les services pour connaître les équipes, identifier ceux qui vont nous appeler, afin de leur expliquer ce que l'on peut leur apporter. Les demandeurs ont, en effet, rarement une vision exacte de ce que nous faisons. L'équipe mobile est le maillon qui permet de créer du lien, de faire connaître la gériatrie, la particularité de cette population et de son évaluation, et de bien orienter les patients, en particulier vers les filières extrahospitalières. »

### Apporter un autre regard

Le fondement de l'action menée par l'unité mobile de gériatrie tend à apporter un autre regard sur la personne âgée hospitalisée et à limiter, si possible, les conséquences de la maladie et des soins sur l'autonomie du patient.

« Avec les infirmières, ajoute Thierry Voisin, nous travaillons actuellement sur le syndrome confusionnel qui est un problème très fréquent chez le sujet âgé malade et qui peut avoir des conséquences sur son évolution. Un sujet âgé peut, par exemple, être atteint de troubles cognitifs. Mais ceux-ci ne sont pas toujours diagnostiqués. Ils sont révélés par la confusion qui est un événement aigu. Il faut donc en rechercher l'origine, puis organiser la prise en charge et le suivi du patient. D'où l'importance de la notion d'équipe où chacun, médecin comme infirmière, intervient avec sa spécialité et ses compétences propres. »

Le travail de l'unité mobile de gériatrie s'inscrit notamment dans le « Programme de prévention de la dépendance évitable chez la personne âgée hospitalisée ». Elle agit également dans le dépistage de la fragilité du sujet âgé.

### Pour éviter la confusion

Confrontées en permanence au syndrome confusionnel, les infirmières de l'unité mobile de gériatrie ont réalisé un document mis à la disposition de l'ensemble des services, afin de repérer la confusion et d'y remédier.

Le syndrome confusionnel n'est pas systématiquement la maladie d'Alzheimer, ni une forme de démence. Il est réversible et se révèle par un changement brutal de comportement. Il peut mettre en jeu le pronostic vital et entraîner un déclin fonctionnel.

Ce syndrome se manifeste par sa soudaineté, des troubles de l'attention, une désorganisation ou une incohérence de la pensée, une altération de l'état de conscience...

Pour la prise en charge, les interventions non médicamenteuses sont recommandées en priorité, en favorisant l'apaisement, en préservant la communication, en évitant l'isolement...



L'équipe de l'unité mobile de gériatrie

C'est ce que souligne Maryse Pedra, cadre de santé : « L'unité mobile doit être considérée comme une équipe ressource pour les professionnels du CHU. Elle intervient en appui pour les aider face à la complexité des situations et permettre de prendre des décisions au plus près de la qualité des soins. »

Dans ce contexte, chacun a son rôle à jouer : « Dans l'évaluation du patient, note Michèle Caperan, infirmière, nous avons, en raison de notre approche différente, des propositions qui viennent compléter celles des médecins. » Le secrétariat est également un poste clé. Il reçoit les appels et organise l'emploi du temps de l'équipe : « Il faut que la demande soit bien formulée pour avoir la réactivité maximale, remarque Nadia Beldjebel, secrétaire de l'unité mobile. Il y a trop souvent confusion avec les autres unités mobiles du CHU qui ont des missions différentes. » L'organisation de l'unité mobile de gériatrie valorise le travail de chacune de ses composantes, ce qui contribue à décomplexifier des situations où la priorité est le plus souvent d'éviter la dépendance. La démarche est centrée sur la personne, avec l'objectif de modifier le regard porté sur le patient âgé. ■



## Urologie/Innovation

# Les avancées du « traitement focal »

Avec l'apport du Focal One®, les interventions par Ultrasons Focalisés de Haute Intensité (Hifu) pour traiter les cancers de la prostate ont encore gagné en précision et en efficacité.



Un cancer de la prostate peut être découvert, soit à un stade avancé, soit à un stade localisé, c'est-à-dire lorsqu'il se trouve entièrement à l'intérieur de la prostate.

Dans le cas d'un cancer localisé, plusieurs techniques de prise en charge existent dont l'ablation de la prostate (prostatectomie totale), l'irradiation de la prostate ou le traitement par ultrasons de haute intensité. Cette dernière méthode est pratiquée depuis une quinzaine d'années.

Après l'utilisation du Maxis® et de l'Ablatherm®, un appareil de troisième génération, le Focal One® est disponible pour ce traitement. Il succède à l'Ablatherm® qui a été utilisé pendant huit ans au CHU.

Ce matériel donne accès aux derniers développements technologiques en la matière. Il permet, en effet, de délivrer les ultrasons avec de plus en plus de précisions. Le Focal One® est mis à disposition du CHU par le biais d'une convention avec le fabricant, la société EDAP-TMS de Vaulx-en-Velin près de Lyon.

«D'un point de vue ergonomique, explique le Pr. Pascal Rischmann, coordonnateur du département d'urologie/transplantation rénale et andrologie, l'avantage est de n'avoir qu'un seul module de traitement. Au niveau physique, les ondes délivrées sont monomorphes. Auparavant on augmen-

tait l'amplitude pour aller en profondeur. Aujourd'hui on peut optimiser la pénétration tissulaire et l'efficacité. L'amélioration des caractéristiques physiques de l'onde acoustique permet la réalisation de traitements «conformationnels». On peut épouser, sous contrôle visuel permanent, la forme de la lésion ou de la prostate. Cette possibilité est renforcée par l'utilisation révolutionnaire de la technique de fusion d'images lors du repérage des zones à traiter. Cela se fait après une IRM spécifique. Les données sont rentrées dans le Focal One®, ce qui autorise la réalisation d'une échographie de très haute définition.»

Cette technologie amène aussi à effectuer des traitements partiels de la glande, en respectant les zones supposées non atteintes par le cancer. C'est ce qui est appelé aujourd'hui le «traitement focal». Cela entraîne également une plus grande individualisation des traitements, en prenant en compte, par

exemple, l'âge, l'agressivité et la localisation de la tumeur, les souhaits du patient. Avant soixante-dix ans, un consentement éclairé est demandé.

Comme toute nouvelle technologie, le Focal One® est soumis à une évaluation prospective qui détermine les conditions de prise en charge par l'assurance maladie. En conséquence, tous les traitements et résultats sont enregistrés sur une base de données partagée entre l'Association Française d'Urologie et les services du ministère de la Santé. Une disposition législative de 2009 permet d'accéder à une prise en charge déro-

gatoire. Il s'agit du «Forfait Innovation». Il est pratiqué au niveau du CHU de Toulouse depuis le 24 février 2015, ce qui constitue une première nationale.

Au CHU de Toulouse, environ 300 cas de prostatectomie totale pour cancer sont traités chaque année dont 65 par Hifu (Focal One®). ■



# Ouverture du bâtiment Urgences Réanimation Médecines Purpan de Haut en Bas

En descendant d'un étage, quittant la place Baylac pour l'avenue Jean Dausset, l'hôpital Purpan est monté en qualité, en modernisme, en efficacité. L'ouverture du bâtiment Urgences/Réanimation/Médecines marque la dernière étape d'un ambitieux programme d'investissement.

Service d'Imagerie d'Urgences

Avec l'ouverture du bâtiment URM (Urgences/Réanimation/Médecines), Purpan achève de dessiner son nouveau profil. L'URM est le dernier né d'une série qui a vu naître successivement: l'hôpital des Enfants (1998), l'hôpital Paule de Viguier (2003), l'Institut fédératif de biologie (2006), l'hôpital de Psychiatrie (2013) et l'hôpital Pierre-Paul Riquet (2014). «Purpan Haut» a cédé la place à «Purpan Bas». Le centre de gravité de ce site centenaire s'est déplacé depuis la place Baylac vers l'avenue Jean Dausset. Irrigué en son milieu par le tramway, l'hôpital Purpan est maintenant rattaché efficacement au cœur de l'agglomération.

La modernisation progressive du site de Purpan résulte de la conjugaison de la volonté des directeurs successifs du CHU et de l'adhésion des personnels à la réalisation d'un projet de grande ampleur, fondé sur plusieurs axes:

- une offre de soins intégrant qualité et confort pour les personnes soignées, ainsi que leurs familles et des conditions de travail améliorées pour les personnels;
- la spécialisation des différents sites du CHU en regroupant et réorganisant les activités;
- la création de plateaux techniques (blocs opératoires, radiologie, unités de soins critiques) à la pointe de la modernité;
- l'intégration de la recherche sur les sites hospitaliers, au plus près des soins, afin de faire bénéficier dans les meilleurs délais aux patients des dernières innovations et des avancées médicales.

L'ouverture de l'hôpital Pierre-Paul Riquet en 2014 a illustré la démarche en regroupant, autour d'un plateau technique lourd, centralisé et mutualisé, trois pôles cliniques: l'institut locomoteur, les neurosciences, le pôle céphalique.

L'URM complète ce dispositif en adossant à l'hôpital Pierre-Paul Riquet trois activités complémentaires: la médecine d'urgence, l'anesthésie-réanimation (soins critiques et caisson hyperbare), les médecines. ■



# Pôle médecine d'urgences

Chef de pôle : Pr. Dominique Lauque

4

3

▶ 2

▶ 1

0



## > Urgences générales adultes

Le service des urgences de Purpan installé dans le bâtiment URM prend en charge l'ensemble des urgences médicales, traumatiques et toxicologiques des personnes âgées d'au moins 15 ans.

Au niveau 1, plusieurs unités accueillent les urgences ambulatoires et non ambulatoires :

- Accueil des Urgences Ambulatoires (AUA)
- Accueil Médico-Traumatique (AMT)
- Secteur d'Accueil des Urgences Vitales (SAUV)

Au niveau 2, les malades peuvent être surveillés quelques heures dans les Unités d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD) et de toxicologie (UTOX).

Les patients peuvent se présenter spontanément, être adressés par leur médecin traitant, un médecin de garde ou par le centre 15.

L'appel du centre 15 permet d'orienter le patient vers les urgences de Purpan ou de Rangueil en fonction de l'urgence.

### Zoom

#### Répartition de l'accueil des urgences au CHU de Toulouse

##### > Urgences adultes (à partir de 15 ans)

###### Site Purpan (bâtiment URM)

- Urgences maxillo-faciales
- Urgences neurochirurgicales
- Urgences neurologiques\*
- Urgences ophtalmologiques\*\*
- Urgences ORL (oreilles)
- Urgences psychiatriques
- Urgences traumatologiques

\*admissions des suspicions d'accident vasculaire cérébral dans l'unité neurovasculaire de l'hôpital Pierre-Paul Riquet, après régulation téléphonique

\*\* admissions directes à l'hôpital Pierre-Paul Riquet

###### Site Rangueil-Larrey

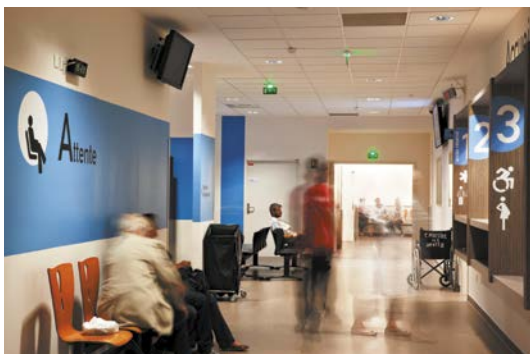
(bâtiment h1 de l'hôpital Rangueil)

- Urgences cancérologiques et hématologiques
- Urgences cardio-vasculaires, thoraciques et respiratoires
- Urgences dermatologiques
- Urgences diabétiques
- Urgences ORL (nez, gorge)
- Urgences rénales et urinaires
- Brûlés

NB : Les urgences digestives et gériatriques vont sur le site le plus proche

##### > Urgences pédiatriques à l'hôpital des Enfants (site Purpan)

##### > Urgences gynécologiques et obstétricales à l'hôpital Paule de Viguier (site Purpan)





### > Modes de prise en charge innovants

Plusieurs innovations facilitent la prise en charge des urgences :

- L'accueil initial par une Infirmière Organisatrice de l'Accueil (IOA) qui priorise les urgences tout en respectant la confidentialité
- Le secteur d'accueil non ambulatoire qui regroupe les urgences médicales, toxicologiques et traumatologiques et permet une prise en charge efficiente et rapide
- L'unité de toxicologie clinique dont la capacité augmentée facilitera la surveillance des patients intoxiqués
- La filière des urgences psychiatriques désormais autonomisée
- La zone NRBC qui permettra de décontaminer les personnes exposées à un risque bactériologique ou chimique
- La proximité dans le même bâtiment (URM) des unités de gériatrie et de médecine accueillant les malades en aval du service des urgences
- Le rapprochement du service des urgences du plateau technique de l'hôpital Pierre-Paul Riquet regroupant les neurosciences, la traumatologie et les spécialités céphaliques.

### Disciplines du pôle à l'URM

DISCIPLINE	RESPONSABLE MÉDICAL
Services Urgences Purpan et Ranguel	Pr. Dominique Lauque
Urgences Purpan	D <sup>r</sup> Nathalie Lecoules
Accueil Médico-Traumatique	D <sup>r</sup> Marie Hélène Basso D <sup>r</sup> Sophie Fernandez
Accueil Urgences Ambulatoires	D <sup>r</sup> Michel Lepape
Secteur d'Accueil des Urgences Vitales	D <sup>r</sup> Caroline Barniol
Unité d'Hospitalisation de Courte Durée	D <sup>r</sup> Mohamed Belhadj

### Chiffres clés

#### CAPACITÉ D'ACCUEIL

- 25 box d'accueil non ambulatoire
- 10 box d'accueil ambulatoire
- 16 lits d'hospitalisation de courte durée
- 10 lits de toxicologie clinique

#### RESSOURCES HUMAINES

- 134 équivalents temps plein (ETP) pour le personnel non médical : infirmier(e)s, aides-soignant(e)s...
- 47 médecins soit 16,5 équivalents temps plein (ETP) sur les urgences URM

# Pôle psychiatrie

Chef de pôle : Pr. Laurent Schmitt

4

3

▶ 2

▶ 1

0

U



Urgences

## > Urgences psychiatriques

### Témoignage d'un médecin :

« Je crois qu'en psychiatrie plus qu'ailleurs, les conditions de vie jouent un rôle déterminant dans l'amélioration de l'état d'un patient. La qualité hôtelière, la qualité de l'existence au quotidien sont d'autant plus importantes que parfois le patient est chez nous contre son gré. Il faut que le lien thérapeutique et l'environnement soient humains. »

Le bâtiment URM assure l'accueil et le traitement des urgences de psychiatrie en hospitalisation libre ou sous contrainte à proximité immédiate de l'hôpital de Psychiatrie ouvert en octobre 2013. Ces nouveaux locaux viennent compléter l'offre de soins en psychiatrie.

Ils permettent de proposer un accueil plus humain et une meilleure qualité de vie aux patients pris en charge. Ils contribuent à améliorer les conditions de travail des personnels de cette spécialité en renforçant en particulier la sécurité. L'intégration des soins ambulatoires et continus facilite le travail en commun des équipes.

Le niveau 1 du bâtiment URM héberge le service d'accueil des urgences psychiatriques avec 3 box de consultation et 2 sas d'apaisement. Le secteur du niveau 2 est dédié à l'Unité d'hospitalisation de courte durée des urgences psychiatriques (UHCD) disposant de 8 lits en secteur ouvert et 9 lits en secteur fermé.

### Zoom hôpital de Psychiatrie

Le CHU de Toulouse a mis en service en octobre 2013 l'hôpital de Psychiatrie sur le site de Purpan. Il héberge les deux services de psychiatrie de l'adulte dans le périmètre immédiat des structures d'urgences et des spécialités médicales en particulier l'hôpital Pierre-Paul Riquet et le nouveau bâtiment Urgences-Réanimation-Médecines (URM) qui accueille les urgences psychiatriques. Il offre aux patients souffrant d'affections psychiatriques les meilleurs soins dans des conditions de vie optimales.

### Disciplines du pôle à URM

DISCIPLINE	RESPONSABLE MÉDICAL	CONTACT
Psychiatrie	Pr. Laurent Schmitt	05 61 77 73 66

### Chiffres clés

#### HOSPITALISATIONS

- 17 lits d'UHCD

#### CONSULTATIONS

- 3 box
- 2 sas d'apaisement

#### RESSOURCES HUMAINES

- 65 équivalents temps plein (ETP)

# Pôle gériatrie

Chef de pôle : Pr. Bruno Vellas

▶ 4  
3  
2  
1  
0



## > Post-urgences gériatrique

- > Pathologies infectieuses (pneumopathie, pyélonéphrite)
- > Décompensations de maladie chronique (décompensation cardiaque, exacerbation de BPCO, troubles psychocomportementaux dans le cadre des pathologies cognitives)
- > Pathologies neurologiques (AVC, épilepsie)
- > Chutes ou perte d'autonomie récente.

### Témoignage d'une infirmière

« Nous allons intégrer des locaux neufs avec du matériel adapté, un nouvel outil de travail qui va nous permettre d'améliorer la qualité de l'accueil du patient, de son entourage et de proposer de nouveaux services. »

Le service de Post-Urgences Gériatrique (PUG) de Purpan est situé au niveau 4 du bâtiment URM. Ce court séjour gériatrique prend en charge certains sujets âgés admis aux urgences. L'objectif premier est d'optimiser les soins sur quelques jours et d'envisager un retour rapide au domicile ou un transfert en service de soins de suite après une évaluation médicale et sociale.

L'équipe de cette unité est formée à la prise en charge des patients poly-pathologiques et au dépistage de la fragilité. En plus du traitement de la pathologie aiguë, la prévention de la dépendance induite par l'hospitalisation et la détection des troubles cognitifs sont au cœur de notre pratique soignante.

La proximité avec le service d'accueil des urgences permet plus de fluidité dans l'acheminement des patients et une prise en charge plus rapide. D'autre part, le lien avec le service de neurologie de l'hôpital Pierre-Paul Riquet est un facteur essentiel pour une prise en charge optimale de certains patients âgés porteurs de pathologies neurovasculaires.

## > Modes de prise en charge innovants

- Prévention de la dépendance induite par l'hospitalisation
- Dépistage de la fragilité
- Détection et évaluation des troubles cognitifs
- Optimisation thérapeutique chez les sujets polymédiqués
- Travail sur la filière neurovasculaire pour les patients gériatriques

## Disciplines du pôle à l'URM

DISCIPLINE	RESPONSABLE MÉDICAL	CONTACT
Médecine gériatrique	Dr Christophe Hein	05 61 77 22 36

## Chiffres clés

### HOSPITALISATIONS

- 24 lits

### RESSOURCES HUMAINES

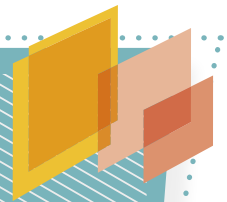
- 34,1 équivalents temps plein (ETP) pour le personnel non médical : infirmier(e)s, aides-soignant(e)s...



# Pôle anesthésie/réanimation

Chefs de pôle : Pr. Olivier Fourcade  
D<sup>r</sup> Bernard Georges

4
3
2
▶ 1
▶ 0



R



Réanimation

- > Réanimation
- > Déchocage
- > Surveillance continue
- > Médecine hyperbare

Le bâtiment URM accueille un service de réanimation de 16 lits ainsi que 6 lits de surveillance continue et une zone de déchocage de 4 lits pour la réception des patients les plus graves.

Les lits de réanimation sont destinés à accueillir des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une ou plusieurs défaillances d'organes mettant directement en jeu le pronostic vital et impliquant le recours à des méthodes de suppléance (respiration artificielle, dialyse...).

Les lits de déchocage sont des lits de réanimation dédiés à l'accueil et à la prise en charge initiale en urgence de patients dont le pronostic vital est engagé notamment les détresses respiratoires, le post-opératoire des chirurgies lourdes, les traumatisés sévères, les assistances circulatoires...

Les lits de surveillance continue reçoivent les patients dont l'état et le traitement font craindre la survenue d'une ou plusieurs défaillances vitales nécessitant d'être surveillées ou dont l'état, au sortir d'une ou plusieurs défaillances vitales, est trop sévère ou instable pour permettre un retour dans une unité d'hospitalisation classique. Ces lits sont un niveau intermédiaire entre les unités de réanimation et les unités de soins classiques.

La localisation de la réanimation au niveau 1 de l'URM permet l'accès direct au plateau technique de l'hôpital Pierre-Paul Riquet (Scanner, IRM, Bloc opératoire) et favorise une prise en charge multidisciplinaire des polytraumatisés.

## > Modes de prise en charge innovants

L'architecture de ce nouveau bâtiment a été pensée pour :

- Le bien-être du patient et l'optimisation de sa prise en charge
- La qualité et la performance du personnel soignant
- L'accueil des familles.

La technologie de haut niveau présente sur ce secteur d'activité permet aux soignants de disposer de plus de temps pour le patient lui-même. Il s'agit :

- de moyens de suppléance des fonctions physiologiques à la pointe de la modernité
- de moyens informatiques innovants permettant la surveillance continue des paramètres ainsi que leur recueil en temps réel dans le dossier du patient
- du report de monitoring à l'extérieur de toutes les chambres favorisant la baisse du niveau sonore pour les patients ainsi que pour le personnel.



## ZOOM : Centre de médecine hyperbare (novembre 2015)

L'oxygénothérapie hyperbare est une thérapeutique consistant à faire inhaler au patient de l'oxygène à une pression supérieure à la pression atmosphérique dans une chambre hyperbare appelée communément caisson.

Le patient assis ou couché dans la chambre, inhale l'oxygène au moyen d'un masque, plus rarement par l'intermédiaire d'un respirateur. Pour ce faire, des compresseurs prélèvent l'air atmosphérique, le transforment en air de qualité médicale et le stockent sous pression dans des réservoirs. Cet air est ensuite délivré dans la chambre hyperbare à la pression désirée.

Chaque séance comporte une phase de compression, une phase de paliers de pression et une phase de décompression. La durée totale de la séance est de 110 minutes. Les patients bénéficient en général de 1 à 2 séances par jour avec un délai minimum de 3 heures entre 2 séances. Le nombre total de séances est fonction de la pathologie traitée.

Le caisson est doté de deux chambres hyperbares et d'un sas. La première chambre dite des cas aigus permet de traiter simultanément soit 10 patients assis, soit 4 patients allongés, soit 2 patients de réanimation. La deuxième chambre dite des cas chroniques permet de traiter simultanément soit 12 patients assis, soit 4 patients allongés. Les deux chambres fonctionnent de manière indépendante et sont accessibles par un sas.

Les principales pathologies traitées sont : les lésions post-radiothérapie (cystite radique), les retards de cicatrisation, les pieds diabétiques, les surdités brusques, les aptitudes à l'exercice en milieu hyperbare, les intoxications au CO, les embolies gazeuses et les accidents de plongée.

Cette unité peut fonctionner H24, la prise en charge médicale est assurée par les médecins réanimateurs.



### Disciplines du pôle à l'URM

DISCIPLINE	RESPONSABLE MÉDICAL	CONTACT
Réanimation Déchocage Surveillance Continue	D <sup>r</sup> Béatrice Riu-Poulenc	05 61 77 74 91
Centre de médecine hyperbare	Pr. Michèle Génestal	05 61 77 22 95

### Chiffres clés

#### HOSPITALISATIONS

- 16 lits de réanimation
- 6 lits de surveillance continue
- 4 lits de déchocage

#### RESSOURCES HUMAINES

- 113 équivalents temps plein (ETP)  
pour le personnel non médical : infirmier(e)s, aides-soignant(e)s...
- 10 médecins hospitaliers et universitaires anesthésistes réanimateurs

#### ACTIVITÉ OXYGÉNOTHÉRAPIE HYPERBARE

- 12640 séances réalisées par an

# Pôle inflammation, infection, immunologie, loco-moteur I3LM

Chef de pôle (médecine) : Dr Marie-Françoise Thiercelin-Legrand  
Chef de pôle (chirurgie) : Pr. Paul Bonneville

▶ 4
▶ 3
2
▶ 1
0



- > Médecine interne
- > Maladies infectieuses et tropicales
- > Post-urgences médicales
- > Maladies de l'hémostase
- > Soins aux sourds et malentendants
- > Vaccinations et conseils aux voyageurs
- > Addictologie

## Témoignage de l'équipe médicale et soignante

« Une prise en charge pluridisciplinaire regroupée autour du patient dans un environnement moderne à taille humaine : nous en rêvions tous ! »

Le pôle I3LM est représenté sur le bâtiment URM par 4 services médicaux :

- le service des maladies infectieuses et tropicales : secteur conventionnel au niveau 3 et soins intensifs au niveau 1
- le service de médecine interne au niveau 3
- l'unité de post-urgences médicales (PUM) au niveau 4
- le plateau ambulatoire mutualisé au niveau 3, regroupant les consultations et l'hôpital de jour des services cités ainsi que le centre régional d'hémophilie, l'unité d'accueil et de soins des sourds et malentendants, le centre international de vaccinations et de conseils aux voyageurs ainsi que les consultations du service de parasitologie et de dermatologie pour les patients hospitalisés sur Purpan et l'activité hôpital de jour du service d'addictologie.

Les équipes médicales du pôle I3LM participent à de nombreuses réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) internes au CHU ou régionales et nationales :

- en infectiologie : réanimation, neurochirurgie, unité de transplantation d'organes (UTO), grands brûlés, Institut universitaire du cancer de Toulouse (IUCT), centre de référence pour les infections ostéoarticulaires complexes (CRIOAC)
- en médecine interne : avec les services internes du CHU et les correspondants internistes de la région, avec le centre de référence pour les angio-œdèmes bradikiniques et le centre de référence pour les greffes dans les maladies auto-immunes
- centre régional d'hémophilie : avec le laboratoire d'hémostase et le réseau pharmaceutique régional, avec le centre de référence national des pathologies de l'hémostase
- pour le PUM : avec les structures prenant en charge les personnes en précarité

Tous les services du pôle sont aussi largement impliqués dans la prise en charge des urgences et la proximité de ce service est facilitatrice.

## > Modes de prise en charge innovants

- Secteur ambulatoire polyvalent mutualisé
- Chambres à ambiance maîtrisée pour les patients contagieux ou immunodéprimés
- Intervention d'une équipe mobile d'infectiologie sur tous les sites du CHU
- Secteur d'admission rapide directe en médecine interne
- Prise en charge des patients en précarité sociale (PUM)
- 3 centres de maladies rares : centre régional d'hémophilie, accueil et soins pour sourds et malentendants, centre de compétences pour les angio-œdèmes bradykiniques
- Des unités pouvant s'adapter à des périodes de forte activité



### Capacités et plateau technique spécialisé

- Maladies infectieuses : 34 lits
  - 28 lits d'hospitalisation conventionnelle dont 4 chambres à ambiance maîtrisée
  - 6 lits de soins intensifs dont 2 chambres à ambiance maîtrisée
- Médecine interne : 24 lits dont 4 d'admission rapide directe
- Post-urgences médicales : 24 lits dont 4 d'activité orientée sur la précarité
- Consultations poly-disciplinaires : 15 box
- Hôpital de jour : 10 box dont 2 pour l'accueil de personnes à mobilité réduite

### Disciplines du pôle à l'URM

DISCIPLINE	RESPONSABLE MÉDICAL	CONTACT
Maladies infectieuses	Pr. Pierre Delobel	05 61 77 91 17
Médecine interne	Pr. Laurent Sailler	05 61 77 22 78
Post-urgences médicales	D <sup>r</sup> Marie Ecoiffier	05 61 77 23 27
Centre Régional d'Hémophilie	D <sup>r</sup> Ségolène Claeysens	05 61 77 68 03
Unité d'accueil pour sourds et malentendants	D <sup>r</sup> Laetitia Esman	05 61 77 68 02 SMS : 06 19 51 69 22 Fax : 05 61 77 68 29 Mail : accueil.sourds@chu-toulouse.fr
Plateau ambulatoire mutualisé	D <sup>r</sup> Marie-Françoise Thiercelin-Légrand	05 61 77 68 22
Consultations polyvalentes	D <sup>r</sup> Muriel Alvarez	05 61 77 68 00

### Chiffres clés

#### HOSPITALISATIONS

- 82 lits :
- 78 en hospitalisation conventionnelle
  - 4 en hospitalisation de semaine

#### RESSOURCES HUMAINES

- 146 équivalents temps plein (ETP) pour le personnel non médical infirmier(e)s, aides-soignant(e)s...
- 21 médecins hospitaliers et 7 vacataires

#### ACTIVITÉ 2014

- 22 000 consultations annuelles :
- 1611 séjours de moins de 24 h
  - 3580 séjours de plus de 24 h

# Pôle imagerie

Chef de pôle : Pr. Nicolas Sans

4  
3  
2  
1  
▶ 0

Les services du pôle Imagerie Médicale ont pour vocation la réalisation d'actes d'imagerie diagnostique. Ils assurent la prise en charge des patients hospitalisés, admis en urgence et adressés en externe par les médecins de ville.



Le pôle Imagerie regroupe, sur le secteur de l'URM, au sein d'un plateau technique de dernière génération, l'ensemble des modalités d'imagerie médicale : scanner, échographie, radiologie conventionnelle. Le pôle Imagerie est doté d'un système informatique de gestion d'activité facilitant le suivi des patients et d'un système de diffusion des images en réseau avec un archivage en ligne de tous les examens par le PACS.

## > Modes de prise en charge innovants

Le plateau technique d'Imagerie Médicale bénéficie des technologies les plus modernes et d'un matériel haut de gamme avec notamment un accès direct à un scanner doté des dernières évolutions en termes de reconstruction d'images permettant une réduction de dose au patient (2 fois moins).

### Plateau technique

- 2 salles de radiologie conventionnelle dont une en numérisation directe (capteur plan)
- 1 scanner corps entier haute définition dédié aux urgences
- 1 salle d'échographie
- Plusieurs appareils mobiles pour l'activité de radiologie au lit des patients

### Disciplines du pôle à l'URM

DISCIPLINE	RESPONSABLE MÉDICAL	CONTACT
Radiologie	Pr. Nicolas Sans	05 61 77 22 97
Neuro-radiologie	Pr. Christophe Cognard	05 61 77 23 39

### Chiffres clés

#### RESSOURCES HUMAINES

- 24 manipulateurs en électroradiologie

## Un lieu pour se ressourcer

L'une des innovations fournies par l'ouverture de l'URM est la création d'un «Espace de ressourcement». Il s'agit d'un lieu qui permet aux personnels, aux patients, à leurs accompagnants et aux visiteurs, de trouver repos, apaisement, quiétude.

Cet Espace est conçu pour apporter du mieux-être à un moment où l'on peut se trouver ébranlé par la vision de la souffrance et l'émotion provoquée par la gravité de la maladie ou davantage encore.

Dans ce lieu à l'atmosphère feutrée, il est possible de laisser aller sa pensée, de se recueillir à l'abri des regards, d'être reçu par une sophrologue ou toute autre personne proposant un soutien aux malades, comme aux familles, ou encore par un représentant du culte de son choix. ■



L'Espace de ressourcement

## Un Espace Associations-Usagers

L'Espace Associations-Usagers est situé au rez-de-chaussée du bâtiment URM, près de l'Espace de ressourcement. C'est un endroit ouvert au public, du lundi au vendredi de 9h à 17h hors vacances scolaires.

Ce lieu gratuit, accessible aux patients, à leurs proches, mais également aux professionnels de santé, est animé par des associations de malades et de soutien aux familles, selon un planning consultable sur le site internet du CHU

(onglet partenaires, rubrique associations). C'est un endroit où les usagers peuvent se renseigner sur : leurs droits ; les moyens d'aider un proche ; les campagnes de prévention. Cet Espace n'accueille pas de consultations médicales. Il ne comporte pas de bureau de réclamation. Il est destiné à favoriser l'expression des usagers et des associations.

Contact : 06 27 17 33 24 ■

## Hospitalité, humanité, sobriété

Le bâtiment URM a été conçu par l'agence « Art & Build » en partenariat avec DV Construction et Séquences.

Les architectes ont fait le choix d'imaginer leur projet selon le triptyque : hospitalité, humanité, sobriété.

Ils décrivent ainsi leur travail.

« Le bâtiment URM se veut un lieu de vie, d'échanges et de lumière. A l'instar d'une cité, il permet aux différents services de s'organiser et de s'articuler autour de cheminements (rues) sur lesquels s'apposent et s'interpénètrent des lieux d'attente agréables (places), en symbiose avec la nature...

« Le bâtiment URM est imaginé et placé au cœur d'un vaste ensemble réunissant des synergies dans le domaine médical. A l'échelle du grand site hospitalier de Purpan, la construction est caractérisée à la fois par une identité marquante et par une intégration à l'hôpital Pierre-Paul Riquet auquel il vient se connecter. Elle contribue à donner une image claire à ce qui ne constitue plus qu'une seule unité cohérente. La connexion efficace assurée avec l'hôpital Pierre-Paul Riquet autorise le parfait fonctionnement de l'ensemble. » ■





## La radiologie interventionnelle passe à l'« hybride »

Pionnier en matière de radiologie interventionnelle, l'hôpital Rangueil vient d'ouvrir un nouveau secteur dédié, intégrant dans les blocs opératoires un appareil ultra-performant. Il apporte précision, sécurité et réduction du nombre d'interventions sur un même patient.

Activité historique à Rangueil, la radiologie interventionnelle vient d'effectuer un important saut qualitatif avec l'arrivée d'un appareil ultra-performant, le «Discovery IGS 740». Il prend place au sein du nouveau secteur interventionnel au premier étage du bâtiment h3. Ce plateau technique innovant est composé de trois salles: deux d'angiographie dites hybrides et une salle avec un scanner interventionnel multi modalité.

«Le projet, explique Jean Gauchiran, directeur du pôle Imagerie, remonte au milieu des années 2000. Il est concomitant à la réalisation du h3. Pour créer les deux salles hybrides nécessaires, il fallait attendre la réorganisation, avec transfert de l'orthopédie et de la neurochirurgie à l'hôpital Pierre-Paul Riquet. Cela a permis de libérer de l'espace dans l'environnement des blocs opératoires. La prise en charge des patients a pu être améliorée grâce à la possibilité de rapprocher les radiologues interventionnels, des anesthésistes et des chirurgiens qui peuvent intervenir avec une sécurité accrue.»

### Haute technologie et sécurité

Chef du service Imagerie à l'hôpital Rangueil, le Pr. Hervé Rousseau rappelle ce qu'est une salle hybride: «Il s'agit, dit-il, d'un lieu équipé de manière à permettre la réalisation d'un acte chirurgical dans les meilleures conditions de sécurité, avec l'appui d'un appareil de radiologie de dernière génération offrant

une qualité optimale d'imagerie. Avec cette organisation, il devient possible de faire des interventions vasculaires et aortiques complexes, en un temps, dans une même salle, dans des conditions de sécurité optimale. Le patient ne subit ainsi qu'une seule intervention au lieu de deux, auparavant.»

La radiologie interventionnelle comprend l'ensemble des actes médicaux invasifs réalisés par les radiologues, sous contrôle d'un moyen d'imagerie (fluoroscopie, échographie, scanner, IRM) avec pour but un diagnostic et/ou un traitement. Avec le nouvel équipement, elle gagne encore en efficacité.

La radiologie interventionnelle a été inventée par Charles Dotter, radiologue américain, Prix Nobel de Médecine en 1978. Cette technique a été largement développée au CHU de Toulouse, avec en particulier l'implantation, en 1986, des premiers stents vasculaires chez l'homme. Depuis la dernière décennie, l'apparition des «stents grafts» permet de traiter, en toute sécurité, la grande majorité des pathologies de l'aorte thoracique et abdominale sans ouvrir la paroi.

### Un champ d'application très large

«La radiologie interventionnelle, ajoute le Pr. Rousseau, concerne également tous les domaines de l'embolisation, en particulier dans le cadre de l'urgence pour un patient qui saigne d'un organe profond, de l'embolisation d'anomalies vasculaires, comme les malformations artério-veineuses, les anévrysmes ou certaines pathologies comme les fibromes ou les insuffisances veineuses. Dans le domaine de la cancérologie, le champ d'application est très large et comprend des actes diagnostiques, avec les biopsies et des actes thérapeutiques guidés par des moyens d'imagerie, en particulier les destructions tumorales par radiofréquence ou chimio embolisation.

«Le guidage de toutes ces interventions par imagerie confère aux gestes une précision inégalée, y compris quand ils sont effectués en profondeur, en particulier quand ils se déroulent dans des zones à risque élevé. Les voies utilisées n'entraînant que peu de dommages, de nombreuses procédures

### Définitions

**La radiologie interventionnelle (RI)** comprend l'ensemble des actes médicaux invasifs réalisés par les radiologues, ayant pour but le diagnostic et/ou le traitement, réalisés sous guidage et sous contrôle d'un moyen d'imagerie (fluoroscopie, échographie, scanner, IRM).

**Une salle hybride** est une salle d'angiographie interventionnelle dans un bloc opératoire permettant de réaliser un acte chirurgical dans les meilleures conditions de sécurité et équipée d'un appareil de radiologie de dernière génération assurant une qualité optimale d'images.

**La multi modalité avec réalité augmentée** est une technique qui permet de mixer des images de scanner ou d'IRM avec la fluoroscopie. Cette fusion sur le même appareil de différentes sources d'imagerie, permet d'optimiser la performance et de diminuer le volume de produit de contraste et l'irradiation.

peuvent être envisagées avec prise en charge ambulatoire, l'anesthésie demeurant cependant nécessaire pour la quasi-totalité des actes, en dehors des simples ponctions.»

Environ 330 000 actes diagnostiques guidés par l'image sont réalisés annuellement en France. Près de 130 000 d'entre eux sont des actes thérapeutiques. À l'horizon 2020, on prévoit en radiologie interventionnelle: quatre fois plus de séjours, six fois plus de consultations, 16% d'examen par scanner en sus et 36% d'IRM en sus, pour le traitement du cancer.

Ce secteur a été organisé pour un travail pluridisciplinaire, en particulier avec les équipes de chirurgie et d'anesthésie, dans les meilleures conditions de sécurité.



Pr. Hervé Rousseau

## LE « DISCOVERY IGS 740 »

Équipement de dernière génération, le «Discovery IGS 740», fabriqué par General Electric, permet d'avoir les meilleures conditions d'imagerie grâce aux progrès des systèmes informatiques, avec des techniques de multi modalité.

La fusion de différentes sources d'imagerie (comme le scanner) permet une imagerie dite en «réalité augmentée». Ainsi, l'incrustation d'objets virtuels provenant d'autres sources d'image dans une séquence angiographique, est possible pour améliorer les performances de l'acte et mieux évaluer les résultats du traitement.

Des angiographies rotationnelles (Angio 3D), permettent des reconstructions semblables aux images scanner, facilitent les guidages et les contrôles post-interventionnels.

Outre la performance accrue, ces méthodes permettent de diminuer la quantité de produit de contraste et l'irradiation pour le patient et le personnel.

Une des deux salles hybrides est équipée du «Discovery IGS 740».





## SALLE DE DIAGNOSTIC ET BLOC OPÉRATOIRE

Le scanner hybride, dédié à la radiologie interventionnelle, se trouve dans la troisième salle de bloc opératoire du secteur. Cette salle est dotée d'un scanner interventionnel, d'un échographe interventionnel et d'un arceau de fluoroscopie. L'intérêt de ce type d'équipement hybride est de pouvoir associer, chez le même patient, différents moyens de guidage sans avoir besoin de le déplacer, ce qui permet d'optimiser le traitement.

Avec ce nouvel équipement, les patients souffrant d'un cancer bénéficient désormais des dernières avancées en matière d'imagerie interventionnelle et de traitements mini-invasifs. Les équipes peuvent réaliser les destructions tumorales percutanées profondes, par radiofréquence, cryoablation ou par micro-onde, avec une très grande précision, et un maximum de sécurité. ■





## Ville-Hôpital : une coopération réussie

Le CHU et les professionnels de santé libéraux expérimentent avec succès de nouveaux outils, avec en premier lieu la lettre de liaison.

Ce projet est le fruit d'une collaboration entre les personnels du CHU de Toulouse et les professionnels de santé libéraux du secteur de Villefranche de Lauragais (médecins généralistes, infirmières, pharmaciens).

Les premières rencontres avaient permis d'identifier une insuffisance de liaison entre hôpital et professionnels de proximité, préjudiciable à la qualité des soins, notamment pour les patients atteints de pathologies chroniques ou polyopathologiques.

L'objectif poursuivi était d'améliorer le parcours ville-hôpital-ville du patient en travaillant sur les outils de coordination des différents acteurs du soin.

Initié par la direction de la stratégie, en collaboration avec la direction des soins, ce projet a été mené grâce à l'engagement des équipes des pôles Urgences, Cardio-vasculaire et Métabolique et Gériatrie.

Sur la base d'un travail participatif, deux outils ont été créés permettant de répondre aux besoins des professionnels de santé, que ce soit ceux des services hospitaliers au moment de l'admission du patient ou ceux des professionnels du premier recours pour le retour à domicile :

- une lettre d'adressage à l'hôpital par les médecins traitants testée avec le soutien de l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS);

- une lettre de liaison de sortie d'hospitalisation.

Le travail entrepris a permis d'anticiper une nouvelle exigence de la Haute Autorité de Santé (HAS), et de la loi de modernisation du système de santé, qui fait obligation aux établissements de remettre à tout patient hospitalisé une lettre de liaison le jour-même de sa sortie.

### La lettre de liaison de sortie : un outil innovant au service des professionnels et des patients

Trois services pilotes ont testé l'utilisation de cette lettre : le service post-urgence gériatrique du Pr. F. Nourhashemi,

le service de Diabétologie du Pr. H. Hanaire et le service d'ORL et Chirurgie Cervico-Faciale du Pr. E. Serrano. L'implication de la direction des systèmes d'information et d'organisation a permis l'informatisation de la lettre dans Orbis (en privilégiant les incréments des données déjà saisies dans Convergence, Orbis, etc.) et son envoi aux médecins généralistes via Médimail.

La lettre de liaison de sortie est un document médico-soignant rempli par le médecin qui a pris en charge le patient durant son hospitalisation, et l'infirmière. Elle permet de transmettre aux professionnels de premiers recours les informations utiles et nécessaires pour assurer une continuité des soins lors du retour à domicile.

Dans ce document sont traités :

- les données administratives ;

- les coordonnées du médecin traitant ;
- les personnes ressources ;
- la synthèse médicale du séjour, les prescriptions ;
- la situation du patient le jour de la sortie (paramètres, éléments de surveillance...);
- les soins de base éducatifs et relationnels.

Dans les services où la lettre a été testée, les équipes paramédicales l'ont substituée à la fiche de liaison infirmière. Pour la partie médicale, certaines équipes ont fait le choix de réaliser le compte rendu d'hospitalisation le jour de la sortie du patient. D'autres utilisent la lettre de liaison de sortie. Actuellement la lettre de liaison de sortie du patient est en déploiement sur le Pôle des Voies Respiratoires. La mise en œuvre dans l'ensemble des services du CHU est prévue fin 2015. Cette démarche répond à une nouvelle exigence réglementaire. Elle sera évaluée au moment de la certification. Elle permet de prendre en compte les attentes des professionnels du premier recours, en sécurisant la sortie du patient. ■

**Lettre de liaison : adressage du patient**  
Le lien entre médecins, au service des patients

.....

■ **Identification du patient**  
Nom : ..... Sexe : M  F   
Prénoms : ..... Date de naissance : .....  
Domicile/Lieu de vie : .....  
Tél. : .....

■ **Entourage médical**  
Nom du médecin traitant : .....  
Tél. : ..... Mail : .....  
Nom du médecin spécialiste : .....  
Tél. : ..... Mail : .....

■ **Service contacté**  
Médecin prévenu : Oui  Non  Nom du médecin : .....  
Service contacté : .....

.....

Si passage au service Urgences Pouvez-vous svp préciser votre décision ?  
- Retour possible dans le lieu de vie Oui  Non   
- Retour dans le lieu de vie immédiat possible même la nuit si bilan normal Oui  Non   
- Transfert à prévoir dans un établissement de santé/médoco-social Oui  Non

.....

■ **Entourage socio-familial**  
Patient isolé : Oui  Non   
Personne à prévenir : ..... Lien : ..... Tél. : .....  
Nom(s)/Tél. : .....  
IDE : ..... Pharmacie : .....  
SSIAI : ..... Autres : .....

Mesures de protection : Oui  Non  Je ne sais pas  Carotélie  Totélie  Non : .....

■ **Autonomie du patient**  
Totale avant hospitalisation : Oui  Non  Si non, remplir items ci-dessous

Toilette : Oui  Non  Partielle  Habillage : Oui  Non  Partielle   
Marche : Oui  Non  Partielle  Manger : Oui  Non  Partielle   
Continence : Oui  Non  Partielle  Aller aux toilettes : Oui  Non  Partielle   
Troubles cognitifs : Oui  Non



## Indemnité de départ volontaire : mise en œuvre d'un fonds régional d'intervention

Ce dispositif s'inscrit dans le cadre des opérations de modernisation et de réorganisation des établissements de santé. Il peut donner lieu à l'attribution d'une Indemnité de Départ Volontaire (IDV) aux agents impactés par ces mesures et qui répondent aux critères d'éligibilité mentionnés ci-après. Sa mise en œuvre est soumise à la validation préalable par l'Agence Régionale de Santé.

Peuvent bénéficier de l'IDV, les fonctionnaires et personnels stagiaires, ainsi que les agents contractuels en CDI.

L'agent doit être en activité. Il ne doit pas être susceptible de bénéficier, dans les deux ans suivant la date de son départ, ni d'une retraite à taux plein,

ni d'une retraite du fait de la limite d'âge. Une étude préalable du dossier doit être réalisée par le secteur des retraites.

La démarche est basée sur le volontariat de l'agent et l'acceptation de sa démission par le chef d'établissement. L'IDV n'est pas un droit.

### Montant de l'IDV

Le montant dépend de la durée des services effectués et du montant des émoluments perçus à la veille de la démission.

Plafond de l'IDV : 45 734,71 euros bruts.

### Instruction des demandes

Un appel à projets de l'ARS a été adressé aux établissements de santé, au titre de l'année 2015. Le CHU de Toulouse

va présenter des demandes de financement, dans les délais de l'appel à projets (échéance au 30/06/2015).

L'ARS instruira ensuite la demande. À l'issue de cette instruction, elle prendra ou non une décision attributive de financement. En l'absence de réponse de l'ARS, celle-ci sera réputée avoir rejeté implicitement la demande à l'expiration d'un délai de deux mois à compter de la date de réception.

Les personnels remplissant les conditions précitées et qui souhaitent avoir une étude détaillée de leur situation doivent adresser leur demande auprès du directeur des ressources humaines à l'Hôtel-Dieu. ■

## Actualités ressources humaines

### Contractuels

#### Report des congés non pris

L'Instruction de la DGOS précise que le dispositif du report automatique des congés annuels non pris par les agents absents pour raisons de santé, de congé de maternité, d'adoption, de paternité et congé parental est applicable aux agents contractuels depuis sa mise en œuvre en 2013.

L'agent contractuel en activité a droit, compte tenu de la durée de service effectuée, à un congé annuel rémunéré, déterminé dans les mêmes conditions que celui accordé aux fonctionnaires titulaires.

De plus, il est rappelé qu'un agent, qu'il soit contractuel ou fonctionnaire, quittant définitivement son établissement, doit bénéficier de ses congés annuels avant la date prévue de cessation de fonctions, un congé non pris ne donnant lieu à aucune indemnité compensatrice. En revanche, pour les personnels contractuels, une indemnité compensatrice sera versée si l'impossibilité de bénéficier dudit congé avant l'issue du contrat relève du fait de l'administration.

*Cf. Instruction N° DGOS/RH3/RH4/DGCS/4B/2015/41 du 11 février 2015*

### Cadres socio-éducatifs

Le décret du 19 mars 2015 a créé un 7<sup>e</sup> échelon pour les cadres supérieurs socio-éducatifs. Il est accessible aux fonctionnaires disposant de 3 années d'ancien-

neté dans le 6<sup>e</sup> échelon. Ces personnels pourront ainsi accéder à l'indice brut terminal 801 (+ 21 points).

### Taux de promotion 2015 à 2017

Les arrêtés du 26 mars 2015 et du 29 mai 2015 ont fixé les taux de promotion pour l'accès au grade supérieur pour un ensemble de corps, pour les années 2015, 2016 et 2017.

Les textes concernant les grades d'Animateur principal de 2<sup>e</sup> classe et d'Assistant socio-éducatif principal paraîtront ultérieurement.

Les dossiers d'avancement seront présentés en commission administrative paritaire locale lors des prochaines séances.

### Forum RH

#### (logement, handicap, retraite...)

Le 2<sup>e</sup> Forum Ressources Humaines se tiendra les 6, 8, 12 et 15 octobre 2015 à l'Hôtel-Dieu, Pierre-Paul Riquet, Rangueil et l'UCT-Oncopole.

Pour répondre à la demande des personnels, cette année le forum RH s'est enrichi de stands supplémentaires concernant :

- le logement,
- le handicap,
- la retraite.

Lors de ces journées, les partenaires du CHU et les référents des thématiques RH viendront à la rencontre des personnels pour les informer et les conseiller sur ces nouveaux thèmes et autres services

proposés concernant la formation, les prestations familiales, les gardes d'enfants, les déplacements professionnels et personnels, la prévention du surendettement, les prêts à taux réduits, la complémentaire santé, les vacances, le sport, les loisirs...

Il est prévu l'organisation de forums complémentaires dans le courant du 1<sup>er</sup> semestre 2016 sur les autres sites du CHU. ■



### Contribuez à votre magazine

*Vous souhaitez proposer un article au comité de rédaction ou nous faire part de votre point de vue sur le journal, contactez-nous par mail : [internet@chu-toulouse.fr](mailto:internet@chu-toulouse.fr).*

# Actualités Sociales

## De nouvelles permanences pour le CGOS et l'ESC

Deux nouvelles permanences du CGOS sont ouvertes à :

- IUCT-Oncopole, le premier mardi du mois, de 13 h à 16 h, à la DRH située au 2<sup>e</sup> étage. Correspondant CGOS/MNH Jean-Marc PERES (Tél. 05 31 15 57 38)
- Le Chapitre, le deuxième mardi du mois, de 9 h à 12 h, au 1<sup>er</sup> étage de la Blanchisserie (1<sup>er</sup> bureau à gauche). Correspondant CGOS Cindy BLANCHOT (Tél. 05 61 77 92 78).

L'Entente Sportive et Culturelle a ouvert de son côté une nouvelle permanence à l'IUCT-Oncopole, le premier mardi du mois, de 11 h à 15 h, dans le couloir du hall H, au rez-de-chaussée (vers le self).

## Site CGOS Le mot de passe devient obligatoire

Dans le but de renforcer la sécurité des données personnelles, le mot de passe CGOS devient obligatoire pour les commandes en ligne sur les sites Loisirs et Avantages Conso et pour les renseignements juridiques en ligne.

### Commandes de billetterie sur les sites Loisirs et Avantages Conso

- Vous avez déjà créé votre mot de passe : vous devez l'utiliser depuis le 19 mai.
- Vous n'avez pas encore créé votre mot de passe : demandez-le dès à présent sur votre Espace Agent. Il sera obligatoire dès le **1<sup>er</sup> octobre prochain**.

### Renseignements juridiques en ligne

À compter du 1<sup>er</sup> juillet 2015, le mot de passe sera obligatoire.

### Comment procéder pour demander votre mot de passe

Se rendre sur votre Espace Agent :

- Indiquez votre N°C.G.O.S, votre année et mois de naissance et le code postal de votre lieu de résidence.
- Acceptez la charte d'utilisation.
- Validez l'adresse à laquelle le mot de passe sera envoyé par courrier postal.

## CGOS - 8<sup>e</sup> bourse de la création artistique et artisanale

Le CGOS a décidé de récompenser une nouvelle fois trois hospitaliers ayant un engagement ou entrepris une démarche remarquable.

Le thème retenu pour la 8<sup>e</sup> Bourse est la création artistique et artisanale.

Les dossiers présentés doivent porter sur des projets personnels ou associatifs dans des domaines comme : l'art floral, les arts graphiques, les arts mécaniques, les jeux et les jouets, le bois, la bijouterie, la joaillerie, l'horlogerie, le cuir, la décoration tous matériaux, la facture instrumentale, la mode ou encore l'architecture.

**Inscriptions: Les dossiers de candidature devront être adressés au CGOS au plus tard le 15 juillet 2015 à 18h.**

Un jury sélectionnera les trois gagnants qui recevront un prix allant de 1 000 à 2 000 €.

## Prestations CGOS (Personnel hospitalier)

### Prestation garde d'enfant - Nouveau

Cette prestation participe aux frais de garde des enfants de moins de 11 ans en crèche, assistante maternelle agréée ou garderie avant et après l'école.

### Pour la prestation Crèche ou Assistante maternelle agréée :

La prestation concerne les enfants nés de 2012 à 2015.

Elle est limitée à 226 jours par an et par enfant.

### Pour la prestation Garde avant ou après l'école :

La prestation concerne les enfants nés de 2005 à 2012.

Elle est limitée à 194 jours par an.

Ces prestations sont versées jusqu'au quotient familial maximum de 1227.

Leur montant, versé trimestriellement, dépend du quotient familial.

Date limite de réception du formulaire et des justificatifs au C.G.O.S Midi-Pyrénées :

- pour les gardes du 1<sup>er</sup> trimestre, la limite était fixée au 30 avril 2015
- pour les gardes du 2<sup>e</sup> trimestre: le 31 juillet 2015
- pour les gardes du 3<sup>e</sup> trimestre: le 30 octobre 2015
- pour les gardes du 4<sup>e</sup> trimestre: le 29 janvier 2016

## Location Vacances

Cette prestation est allouée une fois par an, pour une location de 8 jours consécutifs d'un appartement, d'un gîte, d'un mobile-home ou de toute autre installation de vacances tarifée à la semaine. Elle peut être versée pour les locations proposées dans le catalogue Escale Vacances CGOS, y compris Libre Evasion. Ne peuvent bénéficier de cette prestation les séjours Solutions rouge, jaune et verte Midi-Pyrénées, les locations de particulier à particulier et les séjours en pension ou demi-pension. Date limite de réception du formulaire: 4 mois suivant la fin du séjour.

## Camping-caravaning

Cette prestation est versée, avec conditions de ressources, pour tout séjour de 1 à 16 jours maximum, en France ou à l'étranger, y compris ceux réservés via Libre évasion (hors séjours Solutions rouge, jaune et verte Midi-Pyrénées).

La date limite de réception du formulaire par le Correspondant CGOS est fixée à 4 mois suivant la fin du séjour.

## Vacances enfants et adolescents

Cette prestation est versée sous conditions de ressources si vos enfants sont nés entre 1995 et 2012. Elle est limitée à :

- 15 jours maximum par an si vos enfants effectuent un séjour sportif ou culturel avec hébergement, linguistique ou en centre de vacances et les séjours Escale Vacances (à l'exclusion des séjours Solutions rouges, jaunes et vertes Midi-Pyrénées).
- 10 jours maximum par an si vos enfants partent en classe découverte ou en voyage scolaire.

Elle concerne également les stages d'une journée minimum pour les centres de loisirs et stages sans hébergement.

Ces prestations sont cumulables entre elles, dans la limite de 40 jours par an et par enfant.

La réception du formulaire doit se faire dans les 4 mois suivant la fin du séjour.

## Week-ends - Voyages

Le CGOS Midi-Pyrénées participe à des programmes de vacances en France et à l'étranger dans son catalogue Escale Vacances, sans conditions de ressources.

## Épargne chèques-vacances

Après constitution d'une épargne d'une durée de 4 à 12 mois consécutifs, cette



prestation permet d'obtenir des Chèques-vacances à prix réduit calculé selon le quotient familial. Ils sont valables deux ans à compter de leur année d'émission.

### Réduction billets SNCF et CGOS

Une fois par an et par personne, vous pouvez bénéficier de 25 à 50% de réduction sur les billets SNCF pour vos congés annuels pour un voyage aller-retour d'au moins 200 km, en 2<sup>e</sup> classe. Vous pouvez retirer l'imprimé de demande de réduction de billet SNCF auprès de votre direction de pôle. Ce billet, cumulé avec les chèques-vacances du CGOS, donne droit à 50% de réduction, sous certaines conditions.

## Prestations CAF

### Revalorisation des prestations familiales

Le montant des prestations familiales a été gelé jusqu'au 1<sup>er</sup> octobre 2015. Il s'établit toujours à :

- pour 2 enfants: 129,35 €/mois
- pour 3 enfants: 295,05 €/mois
- pour 4 enfants: 460,77 €
- par enfant en plus: + 165,72 €.

Une majoration de 64,67 € est accordée lorsque l'enfant a entre 14 ans et 18 ans.

À compter du 1<sup>er</sup> juillet 2015 les allocations familiales seront modulées en fonction des revenus du foyer fiscal, selon un barème qui sera défini par décret.

**Le complément familial et l'allocation de soutien familial** ont été revalorisés au 1<sup>er</sup> avril 2015. Leur montant est respectivement de 202,05 € par mois (familles ayant au moins trois enfants à charge avec des revenus ne dépassant pas un certain plafond) et 100,08 € par mois et par enfant (versée au parent qui élève seul son enfant).

### Allocation journalière de présence parentale

Son montant est de 42,97 euros par jour pour un couple et 51,05 euros pour une personne seule.

### Allocation d'éducation de l'enfant handicapé

Cette prestation est versée aux parents ayant à charge un enfant handicapé de moins de 20 ans, sous certaines conditions.

### Accueil du jeune enfant (paje)

Son montant n'a pas été revalorisé en 2015.

### Aides aux vacances et aux loisirs

#### Premier départ en vacances

Cette aide bénéficie aux parents ayant reçu la Carte Vacances et Loisirs 2015 dont les enfants âgés de 6 à 14 ans ne sont jamais partis en colonie ou en camp de vacances. Leur quotient familial ne doit pas dépasser 680 euros.

L'enfant peut profiter d'un séjour de 7 à 14 jours, durant les vacances scolaires d'hiver, de printemps et d'été dans les huit départements de Midi-Pyrénées moyennant une participation familiale de 59 euros.

Pour toute demande, contactez le Pôle Vacances au 05 61 99 75 10, du lundi au vendredi de 9 h à 16 h.

#### Participation aux chantiers jeunes « Ville-vie-vacances »

L'objectif est de responsabiliser les jeunes de 11 à 20 ans en leur permettant de participer pendant les vacances scolaires à des actions innovantes, éducatives et citoyennes, sous forme de chantiers (situation éducative qui aboutit à la réalisation d'une action d'utilité sociale au profit de tiers).

Ces projets doivent être présentés par des communes ou des associations. L'aide est versée directement à l'association.

#### Vacances et loisirs pour les enfants

Si vous avez reçu la Carte Vacances et Loisirs 2015, cette aide est versée en fonction du quotient familial et concerne les enfants âgés de 3 à 18 ans qui partent en centres de loisirs (sans hébergement) ou de vacances (avec hébergement) dans la Haute-Garonne durant les vacances scolaires. Elle est limitée à 50 jours par enfant et par an. Les parents doivent choisir un organisme de vacances conventionné par la CAF de Haute-Garonne. La durée des séjours avec hébergement doit être d'au moins 4 nuits.

Pour toute demande, contactez le service des aides financières individuelles au 05 61 99 75 10

#### Colonies ou centres de loisirs: enfants présentant un handicap

Le Siam (Service pour l'intégration en accueil collectif de mineurs) est un dispositif soutenu par les Pouvoirs publics pour l'aide dans la recherche

d'un centre de loisirs ou d'un séjour de vacances. Il propose un accompagnement spécifique dans cette démarche, sans frais supplémentaires.

Retrouvez l'ensemble des informations utiles et la marche à suivre sur le site [www.siam31.fr](http://www.siam31.fr)

#### Accueil des enfants en situation de handicap

La CAF 31 et l'Association Cocagne ACEPP 31 ont édité un guide visant à faciliter l'accueil des enfants en situation de handicap âgés de moins de 6 ans et développé un portail collaboratif:

[www.accueilpourtous31.fr](http://www.accueilpourtous31.fr)

Ce guide, intitulé « L'accueil pour tous », a été conçu par et pour les acteurs de la petite enfance: parents, professionnels et partenaires.

Les parents dont l'enfant bénéficie de l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH) pourront choisir entre plusieurs modes d'accueil:

#### Accueil collectif

- Crèche, multi-accueil et micro-crèche
- Halte-garderie
- Crèche familiale

#### Accueil individuel

- Assistante maternelle indépendante
- À domicile

Pour connaître le lieu d'accueil le plus proche, contactez:

- la mairie de votre commune
- la maison des solidarités de votre secteur
- le relais d'assistantes maternelles
- le site de la CAF ([www.mon-enfant.fr](http://www.mon-enfant.fr))

#### Allocation de rentrée scolaire (ARS) 2015-2016

L'Allocation de Rentrée Scolaire est versée par la CAF à toutes les familles d'au moins un enfant dont les ressources ne dépassent pas les plafonds suivants:

- 24 306 € pour un enfant
- 29 915 € pour deux enfants
- 35 524 € pour trois enfants
- + 5 609 euros par enfant supplémentaire. ■

## Amicale des retraités

### FUTURS RETRAITÉS

Vous allez bientôt partir à la retraite, l'Amicale des retraités du CHU vous invite à la rejoindre.

**Contact: 05 61 77 78 98**

Si vous souhaitez recevoir

Trait d'union à domicile, signalez-le à la Direction de la communication

**Poste: 05 61 77 82 61**

## Carnet

## Mariages

**21.02.2015**

Ludvine DUPRAT  
avec Cédric LE BEHEREC  
Chirurgie Générale – Purpan

**04.04.2015**

Béatrice LION  
Scanner – PPR  
avec François MONMARTY  
Bloc opératoire gynéco  
Paule de Viguier

## Naissances

**17.03.2014**

Souleymane,  
fils de Atika BAHRI  
Unité Mobile de Psychiatrie  
du sujet âgé Purpan  
et de Driss BAHRI,  
conducteur de navette Purpan

**09.09.2014**

Elena,  
fille de Nathalie SCHIAVON,  
secrétaire Médecine Orthopédie  
Traumatologie – Purpan

**17.09.2014**

Théo,  
fils de Valérie PESQUIER  
Pneumologie 2A - Larrey

**20.12.2014**

Léana,  
fille de Laurié MARROCCO  
Exploration Neuro – Purpan

**28.12.2014**

Florian,  
fils de Claire SINQUIN  
Consultation ORL - Larrey

**03.01.2015**

Lucien,  
fils de Marie LIEUTERET  
Anesthésie – Purpan

**22.01.2015**

Jade,  
fille de Marie BOUTET  
Bio nettoyage – hôpital des Enfants

**09.03.2015**

Sasha,  
fils de Laurie COLARD  
HC.UTO - Rangueil

**12.03.2015**

Antoine,  
fils d'Aurore JOUCLAR  
Hématologie Protégé 3A HC. IUCT.O

**18.03.2015**

Rose,  
fille de Katia CONTIVAL  
ZSTCD – hôpital des Enfants

**24.03.2015**

Robin,  
fils de Vanessa BORTOLAMEOLLI  
Urgences Obstétriques  
Paule de Viguier

**10.04.2015**

Alexis,  
fils d'Alexis SUBRA  
Zone-Transit-Rangueil

**14.04.2015**

Sasha,  
fils de Gaëlle SAUBOT DE JUAN  
Neurochirurgie – Purpan

**28.04.2015**

Emmy,  
fille de Magalie BRAS  
Ambulances – Purpan

**05.05.2015**

Noé,  
fils de Clémentine OUVROT  
Bio-Nettoyage - Rangueil

**22.05.2015**

Madie,  
fille de Jean-Michel DEBLADIS  
Congé formation professionnelle  
Hôtel-Dieu

**28.05.2015**

Yanis,  
fils de Hicham SOUHI  
SIT PLOMB CVC GM – Purpan

**30.05.2015**

Maëlys,  
fille d'Emilie AMADOR  
SI SMIT – Purpan  
et de Cédric BERGOUIGNOU  
HC Neurochirurgie – Purpan

**31.05.2015**

Emily,  
fille de Flora FACIN  
Équipes de pôles – Purpan

## Retraite

**01.03.2015**

Francis CAHUZAC, Anne-Marie  
CAMPODELLORTO, Marie-Claude  
CARDETTI, Patrick CHABBAL,  
Odile CORTESOGNO, Christiane  
DANIELLO, Jean-Claude DESIRE,  
Christiane GUERIN DE LAHOUSSE,  
Françoise JALIBERT, Martine LOIZON,  
Jacques LOUGARRE, Christian LOZANO,  
Marie-José NONNON, Jean PINEL,  
Christine SAUTRON, Aline VELAND

**05.03.2015**

Jean-Paul LORDAT

**07.03.2015**

Alain ROSELLO

**13.03.2015**

Annie ARTICO

**28.03.2015**

Luce LALLEMENT

**01.04.2015**

Sonia AMSLEM, Maryse BOUCHER,  
Francis BOUR, Danielle CHIFFRE,  
Aline DUBOS, Christian DUPEYRON,  
Paulette GAUTHIER, Alain GROSPAS,  
Marie-Line MALBERT, Martine LEFEVRE,  
Edwige SAVES, Martine SECAIL DANOS,  
Jean VALDES

**03.04.2015**

Christiane FOURTEAU

**06.04.2015**

Michéline GALGAN

**13.04.2015**

Yolande SIRAT

**19.04.2015**

Nicole ROUVELET

**01.05.2015**

Christian ABADIE, Nicole AMIELL,  
Eliane BELAVAL, Evelyne BORRAS,  
Denis FOLTRAN, Claude FRAPECH,  
Ginette JIMENEZ, Marie-Claire PUJOL,  
Thomas RUIZ

**19.05.2015**

Marie-Claire MEDEIRA

**25.05.2015**

Michèle DULHERM

**28.05.2015**

Bernard FOURCADE

**31.05.2015**

Marie-Thérèse BERGES, Francis BOUE,  
Edith COUTURET

## Décès

**17.04.2015**

Fabienne FALZON

**04.2015**

D' Catherine MAZEROLLES

**01.05.2015**

Anne GIMENO

**25.05.2015**

Stéphanie MEREAU

**26.05.2015**

Brigitte BECOUZE

**fin mai 2015**

D' Nicole DIULCIN

## Hommage à Catherine Mazerolles

De Catherine, je ne saurais assez bien dire les qualités professionnelles. Je sais qu'elle était une figure reconnue de l'anatomopathologie française. D'autres plus autorisés - Georges Delsol, Pascal Rischmann - l'ont exprimé avec justesse et émotion.

C'est à titre plus personnel que je prends la plume, pour rapporter deux ou trois choses que je sais d'elle. Pour relater une période plus ancienne, celle des études médicales et de l'internat. Celle où l'on construit ces amitiés indéfectibles.

Comment oublier les récits d'escalade en montagne, d'ascension en cordée, de chute dans des crevasses, de plongées dans les grands fonds...

Autant d'exploits qui me laissaient pantois, venant de cette étudiante zélée, excellent dans bien des domaines, poussant la patience et l'amitié jusqu'à tenter de m'enseigner les rudiments de la planche à voile...

Elle ne boudait pas pour autant le plaisir plus paisible d'un bon film partagé, ou d'un repas entre amis, activités qui avaient ma préférence, et auxquelles j'allais prudemment me cantonner...

Son enthousiasme, sa gaîté, son rire clair qui ponctuaient souvent ses phrases ont laissé leur empreinte indélébile. Nombreux sont ceux qui l'ont rappelé en cette triste après-midi du 2 mai, adoucissant ainsi notre immense peine.

Tu croquais la vie à pleines dents, Cathy. Et tu avais tes raisons...

«Tout est bon chez elle, y a rien à jeter», chantait Brassens.

Je ne peux m'empêcher de penser qu'il s'agissait d'une anticipation à ton adresse.

Rien à jeter, sauf peut-être cet élevage de larves de moustiques, dont la vocation première était de nourrir grenouilles et tritons ayant judicieusement déserté les berges du canal du midi pour élire domicile dans la marre du jardin des Mazerolles.

Je ne suis pas le seul à avoir gardé le cuisant souvenir de ces fâcheux insectes piqueurs. Aux anges à présent de battre des ailes pour les éloigner.

Je souhaite aussi exprimer, en mon nom et en celui de beaucoup d'amis, toute notre sympathie à ta famille: ta maman, tes enfants Claire et Laurent, tes frères et sœurs. Michel, ce compagnon fidèle et inébranlable, qui t'a accompagnée dans les joies et les peines, et tout au long de ces épreuves douloureuses que tu as courageusement affrontées.

Tu nous as devancés, Cathy... Mais ne l'as-tu pas toujours fait? Dans les études, les résultats, les projets...

«La vie n'est pas ce qu'on a vécu, mais ce dont on se souvient, et comment on s'en souvient» écrivait Gabriel Garcia Marquez. Pour ma part, je me souviendrai longtemps de ta spontanéité, ta joie de vivre, ton émerveillement du quotidien.

Et c'est ton rire que nous conservons, le rire malicieux d'une petite princesse qui nous avait apprivoisés. ■

Michel Miguères

## Histoire/Mémoire

## Histoire de la médecine à Toulouse : de 1229 à nos jours

Voici un nouveau livre<sup>1</sup> qui, des temps médiévaux à nos jours, retrace la passionnante histoire et les grands moments de la médecine toulousaine et de ses acteurs : des barbiers-chirurgiens aux docteurs en médecine, en passant par les docteurs régents, apothicaires et pharmaciens, sages-femmes, officiers de santé, etc. Cette vaste fresque, met en relief les transformations majeures, survenues non seulement dans le cursus universitaire mais aussi dans l'ensemble des activités médicales publiques ou privées.

### Pourquoi 1229 ?

Cette vaste fresque commence avec la fondation de l'Université de Toulouse, en 1229. L'officialisation de l'enseignement de la médecine à Toulouse est en effet liée à la création de l'Université toulousaine en 1229, imposée au comte Raymond VII par le pape Grégoire IX et le roi Louis IX, en réalité sa mère Blanche de Castille, régente du royaume.

La croisade dite des Albigeois vient alors de se terminer après plusieurs années de guerre mais la lutte contre le catharisme, appelé aussi *l'albigisme* se poursuit intensément ! Certes Albi en fut primitivement le lieu d'émergence méridionale mais la ville revint rapidement dans le giron catholique, sous l'impulsion de son évêque. La soi-disant croisade contre les Comtes de Toulouse, accusés d'une tolérance excessive pour



La mire des urines

cette hérésie qui ne touchait approximativement que 2 à 5 % de la population en Midi languedocien. La politique de domination des rois de France se cachait derrière des motivations religieuses...

À la fin de la croisade, les «gens du Nord», (les Français), par le traité de Meaux-Paris d'avril 1229, imposent leurs volontés à Raimond VII qui, entre autres

«pénalités», doit financer la nouvelle université pendant dix ans en rétribuant *quatre maîtres en théologie, deux en droit canon, six maîtres en arts libéraux et deux maîtres en grammaire.*

### Une médecine enseignée dans les arts libéraux.

La nouvelle université comptait alors trois facultés : Théologie, Droit et Arts libéraux. Des professeurs parisiens et des maîtres dominicains assuraient le «lancement» de ce *studium generale* et l'enseignement de la médecine était rattaché à la faculté des Arts libéraux, sous la responsabilité de deux professeurs «physiciens» : *magistri physici*. Cela permet de faire remonter la création d'une «faculté» de médecine au début du XIII<sup>e</sup> siècle.

Baour<sup>2</sup> en 1780 assure que cette «faculté» était chronologiquement la seconde de France après celle de Paris. De fait, elle fut créée neuf ans après «l'*universitas medicorum*» de Montpellier, dont la renommée était déjà rayonnante ! Donc chronologiquement la faculté de Toulouse était postérieure à celle de Montpellier même si l'*universitas* de Montpellier, le *studium generale*, ne fut créée qu'en 1289, soixante ans après celle de Toulouse !



La saignée

Cette discordance chronologique entre université médicale et université générale explique bien de controverses ! Il faut aussi reconnaître que, sans remettre en cause son ancienneté, la faculté toulousaine médiévale par rapport aux prestigieuses écoles ou facultés de Salerne, de Bologne, de Padoue, de Paris et de Montpellier, occupait alors une place moins renommée, même si en France un dicton proclamait «Paris pour voir, Lyon pour avoir, Bordeaux pour dispandre, Toulouse pour apprendre». On peut supposer qu'il s'agissait surtout de la faculté de Droit toulousaine, seule en France à enseigner le droit canon et le droit romain !

### Dates de fondation des universités médiévales

1188 Bologne, 1209 Valence, 1214 Oxford, 1215 Paris, 1220 Montpellier (*Université de médicale*, confirmation d'une création antérieure), 1224 Naples, 1228 Padoue, 1229 Toulouse et Cambridge, 1289 *Studium generale* de Montpellier, 1230 Salamanque, 1245 Rome, 1261 Pavie, 1279 Coimbra, 1290 Lisbonne, 1300 Lerida, 1367 Orange, 1409 Aix, 1303 Avignon, 1431 Poitiers, 1452 Valence, 1452 Caen, 1461 Nantes, 1464 Bourges, 1473 Bordeaux.



## À travers les siècles, des barbiers aux chirurgiens...

À travers les disettes, les famines, les épidémies et les affreux temps de la peste, la scolastique médiévale maintint ses méthodes constantes et inaltérables pendant des siècles avec ses *lectio et disputatio* ainsi que ses divers grades : *baccalauréat, licence, master et doctorat*. La médecine restait intellectuelle et savante, enseignée en latin *ex cathedra*! Les dissections étant rares ou interdites et la chirurgie proscrite aux médecins et aux religieux, c'étaient les barbiers-chirurgiens «ouvriers travaillant avec leurs mains» donc indignes d'entrer à l'université qui s'occupaient de ces besognes pourtant si utiles! Ainsi naquit la corporation des barbiers (1348) qui se transforma en *Office de Chirurgie et Barberie de Tholoze* (1517) et ensuite en Collège des chirurgiens en 1554. La chirurgie devint alors progressivement l'égale de la Médecine quand elle se sépara de la barberie (1691). Un édit royal de Louis XIV en 1707, premier grand texte de santé publique, fut le prélude à la création de l'Ecole royale de chirurgie en 1761. Entre temps, les chirurgiens avaient démontré largement leur pragmatisme et tenaient une place importante à l'Hôtel-Dieu. Quelques années après, la lutte contre la variole enregistrait de timides succès avec en 1764 la variolisation puis en 1800 les campagnes de vaccination à Toulouse, menées par la société de Médecine et un chirurgien novateur Roch Tarbés.

## Après la suppression de la faculté en 1793...

La Révolution porta un coup fatal à la Faculté toulousaine en la supprimant sous prétexte de la liberté de travail. Ces idées utopiques s'avèrent rapidement dangereuses avec une prolifération inimaginable de charlatans. L'enseignement médical fut alors pris en charge par la Société de Médecine, Chirurgie et Pharmacie de Toulouse à partir de 1801 qui remplaça efficacement la Faculté disparue dont Toulouse allait régulièrement demander la re-création pendant presque un siècle! Ce fut alors à partir de 1806 une succession d'Écoles de médecine (impériale, puis royale, puis préparatoire etc.) qui ne pouvaient délivrer des diplômes de doctorat, mais simplement des diplômes d'officier de santé. Seules étaient rétablies les facultés de Paris, Strasbourg et Montpellier. Toulouse, qui ne méritait pas cet affront, se vit refuser plusieurs fois la création d'une véritable faculté et donc la possibilité de grader des docteurs en médecine d'où la fuite des

étudiants vers Montpellier. Ce siècle d'une médecine à deux vitesses, fut aussi celui de l'enseignement hospitalier au lit du malade et de la méthode anatomo-clinique avec à Toulouse la création de l'internat en 1821, du clinicat en 1833 et de l'externat en 1837.

## 1891 « Renaissance » de la Faculté mixte de Médecine et de Pharmacie toulousaine

Enfin la «renaissance» arriva avec le 21 mai 1891 l'inauguration des facultés de Médecine et de Sciences sur les allées Saint-Michel. Jean Jaurès, adjoint au maire<sup>3</sup>, délégué à l'Instruction publique, professeur à la faculté des Lettres, s'adressant à M. Sadi Carnot, Président de la République Française qui avait visité l'Hôtel-Dieu le matin même, déclarait solennellement:

*Monsieur le Président de la République, Au nom de la ville de Toulouse, j'ai l'honneur de remettre à l'État, en votre personne et en jouissance perpétuelle, les bâtiments de la faculté mixte de Médecine et de Pharmacie et de la faculté de Sciences. (...) Car c'est bien Toulouse qui a fait cela, (...) c'est la ville tout entière qui l'a voulu : toutes les municipalités qui se sont succédé ont travaillé à la même œuvre, et nous, qui en avons hâté l'achèvement, nous devons rendre justice à ceux qui nous ont précédé...*

Le XIX<sup>e</sup> siècle, qui avait vu l'éclosion de grandes découvertes médicales (anesthésie, antiseptie, asepsie, rayons X, etc.) s'achevait pour Toulouse par un triomphe longuement mérité!

## Évolution et révolutions en tout genre...

Depuis, la médecine a fait d'incroyables progrès, bien difficiles à résumer en quelques lignes! Aujourd'hui, une véritable «révolution» silencieuse bouleverse à la fois l'exer-

cice quotidien du praticien et le cursus des études de santé au sein de l'Université Paul Sabatier. Après la création des CHU en 1958 et la triple mission médicale (soins enseignement et recherche), après la *pseudo-révolution* de mai 1968, puis l'instauration du *numerus clausus* en 1971, et enfin «l'internat pour tous» en 2004, la création du département universitaire de Médecine Générale et des praticiens «maîtres de stage» vient bousculer le schéma classique des études médicales. A cela s'ajoutent la restructuration de la recherche biomédicale toulousaine et la fantastique évolution de l'hospitalisation publique et privée (cliniques et hôpitaux), avec l'arrivée des grands groupes d'investissements et l'expansion fantastique du CHU... La création de l'Agence Régionale de la Santé de Midi-Pyrénées apporte une cohérence bien nécessaire dans ce monde médical public et privé!

## Un travail de synthèse complètement inédit

Cet essai historique, de 500 pages, portant sur neuf siècles de médecine toulousaine, donne une vision d'ensemble sur la vie médicale régionale. Il est enrichi de plus de 300 illustrations et encadrés biographiques ou anecdotiques consacrés aux grands patrons et aux grands moments «médicaux» de la Ville rose. Il débouche logiquement sur une vision prémonitrice de la médecine de demain. Comment soigner avec moins de praticiens et en particulier de généralistes? *Le médecin de famille* va-t-il complètement disparaître? Le trou de la Sécurité sociale va-t-il continuer à s'agrandir? Les leçons de cette grande histoire permettent-elles de prédire l'avenir? ■

Pr. Jacques Frexinos

1. Mis en librairie en septembre prochain
2. Baour. Almanach historique de la province du Languedoc, cité par Barbot tome I, p 22.
3. Camille Ournac, maire de 1888 à 1892



Robot chirurgical

## Diététique

## Melons et pastèques, les cucurbitacées de l'été

### Coté histoire

Les premières traces de consommation de pastèque remontent à l'époque des pharaons. Des graines du fruit ont été retrouvées dans la tombe de Toutankhamon. Il semblerait que la domestication et l'utilisation de la chair du melon soit plus tardive remontant au 1<sup>er</sup> siècle. À cette époque, le melon servait de provision de voyage. Il est arrivé en Grèce par la Méditerranée.

C'est Charles VIII qui a rapporté de Naples ce fruit en France au XV<sup>e</sup> siècle.

À la Renaissance, les moines cultivaient le melon dans la résidence d'été du Pape à Cantaloupo, qui a donné son nom à la variété du melon aujourd'hui produit à Cavaillon : le Cantaloup.



### Coté consommation

En France, la chair de la pastèque est dégustée fraîche ou en confiture. Les français en consomment environ 1,3 kg par an. En Égypte, le fruit sert de fourrage, en Russie, il rentre dans la composition de la bière, alors qu'aux États-Unis, la pastèque est un condiment vinaigré.

La consommation de melon par les français est d'environ 2,4 kg par an et par personne. Le fruit est essentiellement cultivé dans la région de Cavaillon et dans les Charentes.

### Coté nutrition

Le melon et la pastèque sont peu caloriques. Cependant, les portions consommées de ces fruits sont en général importantes (200 à 300g). En conséquence, une part de melon ou de pastèque équivaut en calorie à un fruit comme la pomme. Comme tous les fruits, le melon et la pastèque sont riches en vitamines et minéraux. La couleur orangée particulière au melon provient de sa richesse en carotène. ■



### Soupe froide de pastèque au citron et à la menthe

*Recette pour 4 personnes:*

- 1 pastèque
- 2 citrons
- 50g de sucre en poudre
- Menthe fraîche selon votre goût

Peler la pastèque, épépiner et couper la chair en morceaux.

Presser les citrons en jus.

Dans un mixeur placer la chair de la pastèque, le jus de citron, le sucre et les feuilles de menthe.

Conserver au réfrigérateur au moins deux heures et déguster frais.



### Salade au melon vert

*Recette pour 6 personnes:*

- 2 melons verts
- 4 tranches de poulet fumé
- 2 cuillères à soupe de raisins secs
- 15 cl de crème liquide
- Ciboulette, menthe, sel, poivre

Peler le melon à vif, épépiner la chair et la couper en petits quartiers. Couper le poulet en fines lamelles. Ciseler les herbes aromatiques. Placer tous ces ingrédients dans des coupelles individuelles. Monter la crème en chantilly, saler et poivrer, l'ajouter aux ingrédients. Déguster frais.



# GRÂCE AU PARTENARIAT ENTRE TRAIT D'UNION ET LE CRÉDIT MUTUEL



**BÉNÉFICIEZ D'UN PRÊT  
PERSONNEL  
À DES CONDITIONS  
EXCEPTIONNELLES**

A partir de  
**2,75%**  
TAEG FIXE

Jusqu'à  
**30 000€**

**Pour tous vos projets**

Réponse immédiate - Sans justificatif d'achat - Sans frais de dossier<sup>(1)</sup>

**Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager.**  
Exemple : pour un prêt de 3 000 €, d'une durée de 12 mois, vous remboursez 12 mensualités de 253,70 €, le coût total du crédit est de 44,39 €. **Taux annuel effectif Global (TAEG) fixe de 2,75% (taux débiteur fixe de 2,72%). Montant total dû par l'emprunteur : 3 044,39 €.** Pas de frais de dossier. Le montant des mensualités indiqué ci-dessus ne comprend pas l'assurance facultative proposée habituellement : Assurance Décès, Perte Totale et Irreversible d'Autonomie (PTIA), invalidité et Incapacité de Travail (ITT). Assurance calculée sur le capital restant dû, avec un montant de 1<sup>re</sup> cotisation mensuelle de 1,50 €, un montant total sur la durée du crédit de 18,00 € et un taux annuel effectif de l'assurance (TAEA) de 1,13 %. Conditions au 01/07/2015.

## **DES OFFRES EXCLUSIVES<sup>(2)</sup> :**

- **UNE ÉPARGNE SÛRE ET DISPONIBLE**
- **DES ASSURANCES SUR MESURE AUX OPTIONS INNOVANTES**
- **DES OFFRES DE TÉLÉPHONIE MOBILE POUR TOUTE LA FAMILLE**
- **LES FRAIS DE DOSSIER OFFERTS POUR LES PRÊTS IMMOBILIERS<sup>(3)</sup>**

**POUR TOUTE DEMANDE, CONTACTEZ LA CAISSE DE CRÉDIT MUTUEL DE VOTRE CHOIX**

**CCM TOULOUSE PURPAN - 238, AV. DE GDE BRETAGNE - 05.34.47.45.60 - 02226@creditmutuel.fr**

**CCM TOULOUSE SAINT AGNE - 34, AV. DE L'URSS - 05.34.42.63.70 - 02206@creditmutuel.fr**

**CCM TOULOUSE CROIX DE PIERRE - 107, AV. DE MURET - 05.34.47.45.00 - 02210@creditmutuel.fr**

**CCM TOULOUSE SAINT CYPRIEN - 3, AV. ETIENNE BILLIÈRES - 05.34.42.60.10 - 02204@creditmutuel.fr**

**CCM PROFESSIONS DE SANTE - 6, RUE DE LA TUILERIE - 31130 BALMA - 05.34.42.64.90 - 02291@creditmutuel.fr**

**Crédit  Mutuel**

Annonceur : Crédit Mutuel Midi-Atlantique - BP 13258 - 31132 Balma Cedex. RCS Toulouse D 312 682 099. Tél. : 05 61 61 46 46 - Document non contractuel. Crédit Mutuel Mobile est un service de l'opérateur El Telecom proposé par le Crédit Mutuel. El Telecom SAS, RCS Paris 421 713 892, 12 rue Gaillon 75107 Paris Cedex 02. Contrats des Assurances du Crédit Mutuel gérés par : • ACM IARD - S.A. • ACM Vie - S.A., entreprises régies par le Code des Assurances. (1) Sous réserve d'acceptation de votre dossier. (2) Offres soumises à conditions, réservées aux personnes physiques majeures dans les Caisses de Crédit Mutuel participant à l'opération. L'entrée en relation est soumise à l'accord préalable de la Caisse de Crédit Mutuel. (3) Sous réserve d'acceptation du dossier par votre Caisse de Crédit Mutuel. L'emprunteur dispose d'un délai de réflexion de 10 jours. La vente est subordonnée à l'obtention du prêt. Si celui-ci n'est pas obtenu, le vendeur doit rembourser les sommes versées.





Maud - Conseillère MNH

26 avril, 15:58

Avec MNH Prev'actifs, en cas d'arrêt de travail, votre salaire et vos primes gardent la forme !

J'aime · Commenter · Partager · 18 1



Hélène - Infirmière

26 avril, 16:00

Truc de malade ! #mercilaMNH

J'aime · Commenter · Partager · 21 3



## MNH PREV'ACTIFS<sup>(1)</sup>

LE CONTRAT QUI COMPENSE LA PERTE DE VOS REVENUS, PRIMES INCLUSES.

▶ 3 MOIS OFFERTS<sup>(2)</sup>

L'ESPRIT HOSPITALIER EN +



Amélie Albouy, conseillère MNH, port. 06 47 99 90 59, amelie.albouy@mnh.fr

Jean-Marc Peres, site de Ranguel Larrey, poste 22 531, peres.jm@chu-toulouse.fr

et Elie Terrasse, site de Purpan, poste 72 323, terrasse.e@chu-toulouse.fr, correspondants MNH

<sup>(1)</sup> Pour le détail de l'offre nous consulter. <sup>(2)</sup> Offre réservée exclusivement aux nouveaux adhérents à MNH Prev'actifs (n'ayant pas été adhérents MNH Prev'actifs au cours des 12 derniers mois) valable pour tout bulletin d'adhésion signé entre le 1<sup>er</sup> janvier 2015 et le 31 août 2015 (date de signature faisant foi), renvoyé à la MNH avant le 30 septembre 2015 (cachet de la poste faisant foi), pour toute adhésion prenant effet du 1<sup>er</sup> janvier 2015 au 1<sup>er</sup> octobre 2015 : 3 mois de cotisation gratuits.

MNH Prev'actifs est assuré par MNH Prévoyance. Mutuelle nationale des hospitaliers et des professionnels de la santé et du social, 331, avenue d'Antibes - 45213 Montargis Cedex. La MNH et MNH Prévoyance sont deux mutuelles régies par les dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculées au répertoire SIRENE sous les numéros SIREN 775 606 361 pour la MNH et 484 436 811 pour MNH Prévoyance.