

trait d'union

LE MAGAZINE
DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
DE TOULOUSE



7

S'INFORMER

La belle histoire
du petit Alex

15

APPROFONDIR

Le pôle I3LM
à Purpan

26

COOPÉRER

Des maternités
pleines d'avenir

159

Hiver 2018-2019



chu-toulouse.fr

MIEUX VAUT ÊTRE BIEN ACCOMPAGNÉ, POUR BIEN ANTICIPER

Se sentir épaulé à tout moment.

Face aux aléas de la vie, la MNH est toujours à vos côtés avec ses contrats de prévoyance. Elle vous couvre, vous et vos proches, en cas d'accident, de perte d'autonomie et de décès.



Plus d'information :

- **Amélie Albouy**, conseillère MNH, 06 47 99 90 59, amelie.albouy@mnh.fr
- **Cindy Blanchot**, site de Rangueil Larrey poste 22 531, blanchot.c@chu-toulouse.fr
et **Sébastien Getto**, site de Purpan, poste 72 323, getto.s@chu-toulouse.fr, correspondants MNH

APPROFONDIR

« I3LM »

Sous cette étrange appellation se trouve le pôle Inflammation, Infection, Immunologie, Locomoteur réunissant plusieurs services de chirurgie et de médecine au sein de l'hôpital Pierre-Paul Riquet et du bâtiment Urgences-Réanimation-Médecines.

Une configuration atypique, des compétences remarquables, voilà ce que nous vous proposons de découvrir à travers ce Trait d'Union.

15



sommaire

S'INFORMER

- 7 La belle histoire du petit Alex
- 8 Laboratoire de la marche à l'hôpital des Enfants
- 9 Consultation de régulation et de crise pour adolescents
- 10 Institut des Technologies Avancées et Chirurgicales
- 12 Formation infirmière en pratique avancée
- 13 Oncopédiatrie : sport sur ordonnance
- 14 Prévenir la radicalisation

APPROFONDIR

- 15 Le pôle I3LM à Purpan

COOPÉRER

- 26 Synergie des maternités de Toulouse, Lavaur, Saint-Gaudens

DÉCOUVRIR

- 28 Les Blouses roses

S'ÉVADER

- 30 1970 : l'année de la réforme hospitalière
- 32 Desserts de Noël
- 33 Cinéma : En liberté!

SAVOIR +

8

S'informer
Laboratoire de la marche à l'hôpital des Enfants



26

Coopérer
Synergie des maternités de Toulouse, Lavaur, Saint-Gaudens



28

Découvrir
Les Blouses roses



Trait d'union n° 159 - Hiver 2018-2019

Directeur de la publication : Marc Penaud

Rédacteur en chef : Dominique Soulié

Photographies : Odile Viguié, Benoît Capoen

Comité de rédaction : André Aubaret, Sébastien Barré, Jean-Marc Bergia, Pr Louis Buscail, Hélène Castany, Alain Desbouchages, Sylvie Dermoune, Pr Jacques Frexinos, Sylvie Ducassé-Goutnikoff, Pr Hélène Hanaire, Dr Aude Lagarrigue, Dimitri Lamarque, Caroline Martineau, Muriel Prévot, Thierry Rey, Agathe Rivemale, Odile Viguié.

Secrétariat de Rédaction : Sylvie Ducassé-Goutnikoff, Agathe Rivemale, AMI-Communication.

Email : trait-union@chu-toulouse.fr

Assistance rédactionnelle : Hugues Beilin

Réalisation : Direction de la Communication et Studio Ogham

Impression : Messages

ISSN 0220-5386. Dépôt légal : Décembre 2018. Imprimé sur papier PEFC

Scannez ce QR code pour découvrir votre magazine en ligne





Les pôles d'excellence du CHU

Magazine précieux de la communauté de santé, « Trait d'Union » souligne l'excellence des différents pôles de notre CHU. Les podiums se succèdent : leader national en rhumatologie au palmarès du Point, à la pointe de l'innovation en matière de coordination entre professionnels et filières médicales à l'échelle de notre Métropole et sa région, chirurgie cardiaque pédiatrique et pédopsychiatrie, microchirurgie de la main, le volant est large des thèmes ici abordés avec pertinence par nos plus éminents spécialistes.

La présentation exhaustive du pôle I3LM et de l'Institut ITAC précise également le spectre de compétences de tant de talents médicaux. Toujours au service des patients !

Qu'il me soit permis d'exprimer ma plus profonde gratitude et mes meilleurs vœux pour 2019 à toute cette communauté !

Jean-Luc MOUDENC

Maire de Toulouse

Président de Toulouse Métropole



Guérir, soulager, respecter

Une partie de ce numéro de Trait d'Union met à juste titre en lumière le pôle Inflammation Infection Immunologie Locomoteur regroupant la médecine interne, les maladies infectieuses, la Rhumatologie et la Chirurgie Orthopédique et Traumatologique. Ces différents services conjuguent l'intimité de l'être humain représenté par l'immunité, ses capacités de défense face à des agents pathogènes extérieurs, l'acte réparateur du chirurgien et la réponse à l'urgence réalisée dans les post-urgences médicales ou par la chirurgie traumatologique. Sous une apparente diversité des pa-

thologies et des organes, se dessine une unité autour du traitement des maladies inflammatoires de système ou osseuses, le traitement des infections sévères ostéo-articulaires ou les actes chirurgicaux ostéo articulaires. Ce pôle, qui réunit la médecine et la chirurgie, la plupart des organes auxquels s'intéresse la médecine interne, les aspects les plus profonds de notre fonctionnement grâce à l'immunité, montre bien que sous une apparente diversité s'expriment des lignes de force de qualité, d'engagement, d'humanité.

L'hôpital développe et décline la qualité de sa valeur ajoutée. Elle tient à des équipes pluridisciplinaires, aux échanges formels comme aux réunions de concertations pluridisciplinaires ou informels, au détour d'un couloir ou par l'intermédiaire d'un appel téléphonique. Cette qualité apparaît dans les pratiques avancées des infirmiers mais aussi dans le dévouement de toutes les équipes de soins et dans le support d'autres disciplines médico-techniques ou techniques qui par leur synergie amplifient la qualité des soins.

Le compagnonnage, la transmission des compétences mais aussi des

valeurs du service public, représentent une vraie force de la vie hospitalière du CHU de Toulouse.

Ce numéro fait la jonction entre l'année 2018 et l'année 2019 qui débute. Le métier de soignant, chacun d'entre nous l'exerçons de façon la plus directe ou de façon plus médiatisée, représente le seul métier dont le but est de guérir parfois, soulager le plus souvent, consoler toujours et respecter l'autre en le soutenant. Cette mission, la plus noble qui existe, est menée par chacun d'entre vous avec humilité et enthousiasme, conviction, et le plus grand respect pour les patients. Cette force interne, ce courage face au quotidien, je souhaite qu'il puisse vous accompagner tout au long de l'année 2019.

Permettez-moi de formuler à chacun d'entre vous, mais aussi à vous toutes et tous en tant qu'équipes, unités, services ou pôles, une excellente année 2019. Ces vœux comprennent bien sûr des vœux de santé pour vos proches et vous-même.

Professeur Laurent SCHMITT

Président de la CME

Prouesses techniques, prouesses humaines



L'année 2018 s'achève avec un Trait d'Union particulièrement représentatif de notre CHU. Qu'il s'agisse du centre de consultation de crise et de régulation pour enfants et adolescents, de la formation aux pratiques avancées, de la filière des maternités territoriales ou des prises en charge en matière de chirurgie traumatologique et en rhumatologie, le lien entre les sujets est constant : la recherche permanente d'amélioration dans les soins apportés à nos patients, aboutissant à des résultats spectaculaires comme l'intervention chirurgicale congénitale réalisée en cardiopédiatrie.

Ce qui rend possible les soins de grande qualité prodigués à nos patients, ce sont les prouesses réalisées au quotidien dans notre hôpital. Prouesses techniques, prouesses médicales, mais surtout prouesses humaines, portées par une communauté médicale, soignante, logistique, technique et administrative sans cesse engagée au bénéfice des patients, de leurs accompagnants mais aussi des professionnels de santé de notre territoire.

À travers cet engagement de tous les jours, la communauté du CHU prouve que technologie de très haut niveau, hospitalité et humanité vont de pair. C'est le sens du service public hospitalier que nous portons et défendons ensemble.

Je remercie chaleureusement chacune et chacun des professionnels de notre CHU.

Je vous adresse tous mes meilleurs vœux à l'occasion des fêtes de fin d'année et je souhaite à vos familles, à vos proches, à ceux qui vous sont chers, une très belle année 2019.

Marc PENAUD
Directeur général

Le comité de rédaction de Trait d'Union et l'ensemble de la Direction de la communication vous souhaite une belle année 2019.

FÊTE des HOSPITALIERS

1^{ER} FÉVRIER 2019
20H30

BRASS BAND
de TOULOUSE

HALLE AUX GRAINS - TOULOUSE

TOUTES LES INFORMATIONS POUR S'INSCRIRE, SUR LE SITE INTRANET

Cardiopathie congénitale

UNE OPÉRATION EXCEPTIONNELLE

Né prématuré avec une malformation cardiaque rare et complexe, Alex a retrouvé une vie normale et grandit comme tous les petits, grâce à une intervention délicate et audacieuse réalisée à l'hôpital des Enfants.

Pour sauver un bébé atteint d'une cardiopathie congénitale, un jeune chirurgien du CHU, le Dr Fabio Cuttone, a tenté ce qui aurait pu paraître impossible et il a réussi. Alex, né prématuré avec une forme extrêmement rare et complexe de malformation cardiaque, a été opéré à deux reprises avec succès. Aujourd'hui il va bien et grandit normalement.

Ces interventions à risques ont fait l'objet d'une réflexion menée collectivement et ont été réalisées bien sûr avec l'accord de la famille. Avant les opérations, des images ont été projetées sur écran aux membres de l'équipe médicale⁽¹⁾, en préalable à un échange d'opinions devant déboucher sur une décision commune.

La stratégie opératoire a été ensuite mise en place en incluant risques et incertitudes : « La technicité et la difficulté, explique le Dr Fabio Cuttone, impliquent dans ce type de situation d'avoir une connaissance très précise de l'anatomie du bébé. Si dès

le début de l'opération on constate que tout correspond, alors on va au terme de celle-ci. »

Dans le cas du petit Alex, la complexité avait pour origine de multiples malformations cardiaques associant une malposition des gros vaisseaux (ventricule droit à double issue) à une sténose pulmonaire, une anomalie de naissance de l'artère pulmonaire gauche, ainsi qu'à la présence d'une double artère coronaire droite. On ne recensait jusqu'alors que deux cas d'anomalie pulmonaire associée à un ventricule droit à double issue. Ils étaient cependant différents du cas d'Alex.

Une première intervention a donc été effectuée sur l'artère pulmonaire gauche, une seconde a porté sur la reconstruction afin de donner un cœur normal au petit patient.

Lors de la seconde opération, Alex était âgé de sept mois et pesait sept kilos. Fabio Cuttone relate comment a été menée cette intervention atypique et inédite : « Nous avons décidé, dit-il, de tenter un geste de réparation bi-ventriculaire sans utiliser de matériel prothétique et en cherchant à conserver toutes les structures cardiaques, y compris les valves, afin que l'enfant vive avec un cœur totalement normal. Nous avons pour cela réalisé une rotation conotroncale en faisant un prélèvement en bloc de l'aorte et de l'artère

DE MILAN À TOULOUSE

Né à Milan, le Dr Fabio Cuttone, est âgé de trente-neuf ans. Il a étudié la médecine à l'université de Pavie, fondée en 1361. Il a effectué ensuite cinq ans de spécialisation en chirurgie cardiaque au centre italien de référence de transplantation cardiaque et d'assistance circulatoire.

Arrivé en France, il rejoint le CHU de Caen en qualité de chef de clinique, en chirurgie cardiaque. Pour approfondir sa formation en pathologies congénitales, il est allé durant un an au Royal Brompton Hospital de Londres. Il est depuis cinq ans à l'hôpital des Enfants de Toulouse.

pulmonaire, puis en procédant à une rotation à 180° et à une réimplantation du bloc dans sa position anatomique. »

Cette intervention, particulièrement difficile, aura mobilisé ce jeune chirurgien et son équipe toute une journée au bloc, suivie d'une nuit blanche...

Quarante-huit heures après, l'enfant qui avait été placé sous circulation extracorporelle temporaire était hors de danger. Sa récupération a été spectaculaire. Après quinze jours d'hospitalisation, Alex est rentré chez lui. Plusieurs mois après, il connaît une croissance normale, comme tous les petits garçons.

⁽¹⁾ Sous la responsabilité du Pr Bertrand Marcheix, chef de service de la chirurgie cardiovasculaire, l'intervention a été réalisée, en équipe, avec le Pr Bertrand Léobon, chirurgien cardiaque, le Dr Gérald Chausseray, cardio-anesthésiste pédiatrique, le Dr Lionel Berthomieu, réanimateur en pédiatrie, et le soutien de l'équipe de cardiologie du Dr Yves Dulac.

■ Dr Fabio Cuttone



Biomécanique de la marche

POUR MIEUX AVANCER
DANS **LE DIAGNOSTIC**

■ Marino Scandella

Implanté à l'hôpital des Enfants, le laboratoire de la marche permet la réalisation de tests et d'analyses qui facilitent l'approche thérapeutique des pathologies neuro-motrices, grâce à une meilleure compréhension des lois de la physique appliquées aux patients.

Il existe au CHU une longue tradition d'analyse de la marche et du mouvement. Elle a pour origine l'action engagée il y a une trentaine d'années par le Pr Jean-Philippe Cahuzac, alors responsable de l'orthopédie pédiatrique. Le but était, grâce à une recherche sur la biomécanique de la marche, de permettre aux chirurgiens de comprendre et d'appliquer en clinique les lois de la physique.

Installé à l'hôpital des Enfants depuis son ouverture en 1998, le laboratoire de la marche s'adresse aujourd'hui aux petits comme aux adultes. Près de trois cents patients de tout âge sont ainsi accueillis annuellement au laboratoire de la marche sous l'autorité du Dr Monica Urseil, chirurgien spécialisée dans les pathologies neuro-motrices chez l'enfant et du Dr David Gasq, spécialiste des pathologies neuro-motrices chez l'adulte.

Ingénieur en biomécanique, Marino Scandella est la cheville ouvrière du laboratoire de la marche. Il reçoit

les patients, leur fait effectuer les tests, puis il analyse les données. Il transmet ensuite les résultats aux médecins.

« Un examen, explique-t-il, dure environ deux heures. Nous accueillons ici des personnes ayant des pathologies touchant les membres inférieurs. Cela peut provenir d'une infirmité motrice cérébrale de naissance que l'on constate chez des enfants prématurés, d'un accident vasculaire cérébral, d'accidents, de scléroses en plaques, de maladies génétiques... L'analyse de la marche permet d'effectuer un diagnostic précis en déterminant à quel moment une anomalie se produit et pourquoi. En ayant connaissance de ces données, on parvient à améliorer l'ensemble des mouvements de la personne. »

Pour réaliser les tests et recueillir les données nécessaires à l'analyse, Marino Scandella dispose d'un équipement pointu composé de : huit caméras infrarouges avec des petits marqueurs, deux caméras numériques à haute résolution, deux plates-formes de mesure de force sur lesquelles le patient marche. Grâce à un dispositif d'électromyographie dynamique, il reçoit toutes les informations en provenance des électrodes placées sur les muscles.

Il sait alors quand le muscle est activé et s'il est impliqué dans les anomalies

de la marche. Les forces en jeu, au niveau des pieds, des genoux et des hanches, sont connues. On détecte de la sorte les faiblesses éventuelles et l'hyperactivité des muscles. À partir de l'analyse réalisée sur les cycles de marche enregistrés sur écran, Marino Scandella dresse un tableau relevant les anomalies et l'envoie au médecin qui en tire les conclusions utiles au traitement.

« L'analyse de la marche, précise Marino Scandella, doit être accompagnée d'un examen clinique, afin d'établir la bonne hypothèse à partir de laquelle les décisions de traitement seront arrêtées. Dans tous les cas, le bilan est établi le jour même. »

Le fonctionnement du laboratoire de la marche illustre l'efficacité d'une organisation multidisciplinaire qui fait intervenir médecin, chirurgien et ingénieur.

Le laboratoire d'analyse de la marche et du mouvement est unique au sein de l'Occitanie-Ouest (exemple Midi-Pyrénées). Plusieurs centres de rééducation de la région (Castres, Rodez, Montauban, Auch, Tarbes...) et au-delà (Agen, Limoges, Pau, Bayonne...) font appel à l'expertise de l'équipe dédiée du CHU de Toulouse. Les sollicitations portent aussi bien sur l'analyse que sur le suivi à long terme des patients atteints d'une pathologie neurologique.

Pédopsychiatrie

AU SERVICE DES **ADOLESCENTS EN SOUFFRANCE**

Un centre de consultation de crise et de régulation téléphonique vient d'être créé à Purpan. Il reçoit les jeunes de douze à dix-huit ans confrontés à une situation de crise importante. Il va améliorer l'accueil et l'orientation de ces garçons et filles.



Désengorger les urgences, tel est le premier objectif qui a conduit à la création du Centre de consultation de crise et de régulation pour adolescents qui a ouvert ses portes début novembre au pavillon Laporte à Purpan.

Cette ouverture concrétise un projet porté par le CHU et soumis à l'Agence Régionale de Santé qui l'a récemment validé. Ce projet a été suscité principalement par une double demande émanant, d'une part du service des urgences de l'hôpital des Enfants pour les jeunes jusqu'à quinze ans, et d'autre part, des urgences psychiatriques de l'URM (Urgences, Réanimation, Médecines) pour les adolescents âgés de quinze à dix-huit ans.

graphiques de pédopsychiatrie, le CHU, l'hôpital Marchant, la Guidance infantile, ont travaillé ensemble à l'élaboration d'une solution. »

Sous l'autorité des trois chefs de secteur (le Pr Jean-Philippe Raynaud pour le CHU, le Dr Catherine Chollet pour l'hôpital Marchant et le Dr Laurence Carpentier pour la Guidance infantile) un projet a été conçu en trois temps. La première échéance a été l'ouverture de la consultation pour adolescents au pavillon Laporte avec le Dr Céline Bascoul, ainsi que la mise en place d'une unité mobile d'évaluation et de soutien qui va à la rencontre des adolescents, là où elle est appelée. Chacun des trois secteurs géographiques a alors mis en œuvre à l'identique consultation et unité mobile.

La deuxième étape est intervenue début novembre dernier avec la création au CHU du Centre de consultation de crise et de régulation pour adolescents. Une troisième phase est prévue à terme avec la mise à disposition de lits d'hospitalisation de crise au CHU.

« La mission du centre de régulation, ajoute le Dr Marc Henry, est d'assurer une liaison téléphonique de jour, du lundi au vendredi, à l'intention des professionnels s'occupant d'ado-

lescents en situation de crise aiguë: médecins, éducateurs, travailleurs sociaux... Ils peuvent nous joindre sur un numéro de téléphone portable qui sera porté à leur connaissance. Lors des appels, nous faisons une première évaluation et nous proposons la conduite à tenir ou nous orientons les jeunes et/ou leurs familles vers les dispositifs de soins. Cette organisation permettra de recevoir, si nécessaire, les adolescents le jour même dans un délai de trois heures, adapté à la prise en charge de crise intensive. »

Pour rendre ce dispositif le plus efficace et le plus efficient possible, le choix a été de faire appel aux docteurs Bascoul et Henry, tous deux pédopsychiatres spécialisés dans le développement des jeunes dans la période de passage de l'enfance à l'âge adulte. L'adolescent évolue dans un environnement particulier avec des préoccupations centrées essentiellement sur le rapport à la famille, la scolarité, les amis...

Les deux services d'urgences du CHU (enfants et adultes) reçoivent annuellement près de 1 800 adolescents. La création de la consultation de crise va sensiblement contribuer à désengorger ces services surchargés par l'afflux de ces arrivées.

■ Dr Céline Bascoul et Dr Marc Henry



« On a constaté, expliquent les docteurs Céline Bascoul et Marc Henry, pédopsychiatres, que de plus en plus d'adolescents passaient aux urgences pour des problèmes de comportement, des tentatives de suicide, des crises d'angoisse... On se heurtait alors à la difficulté de trouver un relais rapide pour une orientation et une prise en charge optimale. À partir de là, les trois secteurs géo-



Technologies

UN INSTITUT NOVATEUR ET MULTIDISCIPLINAIRE

■ Pr Olivier Deguine - Pr Pierre Mansat - David Dupont, chef de projet

Créé l'an passé, ITAC va favoriser au sein du CHU une recherche axée sur la transversalité en direction de projets de santé en robotique et en numérique, appliqués aux spécialités chirurgicales.

Quatrième institut constitué au sein du CHU, ITAC (Institut des Technologies Avancées et Chirurgicales) a été créé en février 2017 à la suite des recommandations de l'AERES (Agence d'évaluation et de recherche de l'enseignement supérieur). Cette dernière préconisait la mise en œuvre de structures de recherche davantage axées sur la transversalité.

Coordonné par le Pr Olivier Deguine, chirurgien ORL et le Pr Pierre Mansat, chirurgien orthopédiste et traumatologue, ITAC est animé par David Dupont, chef de projet. Cet institut

réunit médecins, chercheurs et enseignants du CHU autour de trois axes, permettant de promouvoir des projets uniques, transversaux, innovants et multidisciplinaires. Le concept retenu contribue à fédérer, dynamiser et renforcer les synergies entre recherche, soin et formation, dans le champ des technologies avancées et chirurgicales.

Les trois axes fédérateurs retenus sont : la simulation pour la santé, la robotique et les systèmes embarqués pour la santé délocalisée et le développement de dispositifs médicaux. En vertu de ces orientations, l'institut s'est engagé d'emblée dans le pilotage de plusieurs projets dont :

- un robot humanoïde pour la rééducation à domicile du patient sourd et implanté cochléaire ;
- le développement de pièces anatomiques et de guides chirurgicaux par impression 3D.

LES ATOUTS DE L'INSTITUT

Pour réaliser ses projets, ITAC peut disposer sur Toulouse de locaux facilitant l'accomplissement de ses travaux. Ce sont notamment :

- le laboratoire de simulation ItSims (Purpan)
- le laboratoire de chirurgie expérimental virtuel (Purpan-PPR)
- le laboratoire de biomécanique (Purpan-PPR)
- la plate-forme de la Maison des sciences de l'homme et de la société (Université Toulouse 2 Jean-Jaurès)
- la plate-forme de MEDES (Rangueil).



À l'issue de sa première année d'existence, ITAC a déjà accompagné dix-sept projets transversaux et a obtenu 500 000 € de financement.

« *L'institut, soulignent les professeurs Mansat et Deguine, est reconnu comme l'une des priorités stratégiques de l'établissement du fait de sa mission qui est aussi de valoriser le CHU au sein de son environnement régional, notamment auprès des industriels, des universités et des organismes tels que le LAAS ou MEDES.* »

En rassemblant des projets dans une stratégie transversale, ITAC favorise le regroupement de spécialistes. Mais sa mise en œuvre est tributaire de la disponibilité des chirurgiens en particulier.

Le développement d'un esprit d'équipe remédie progressivement à cette difficulté.

Pour les années à venir, ITAC a ciblé des enjeux majeurs dont par

exemple : la mise en œuvre de projets multicentriques et transversaux aux niveaux transfrontalier et européen ; l'approfondissement des collaborations avec des partenaires industriels ; le développement d'une politique de brevets et de création de start-up...

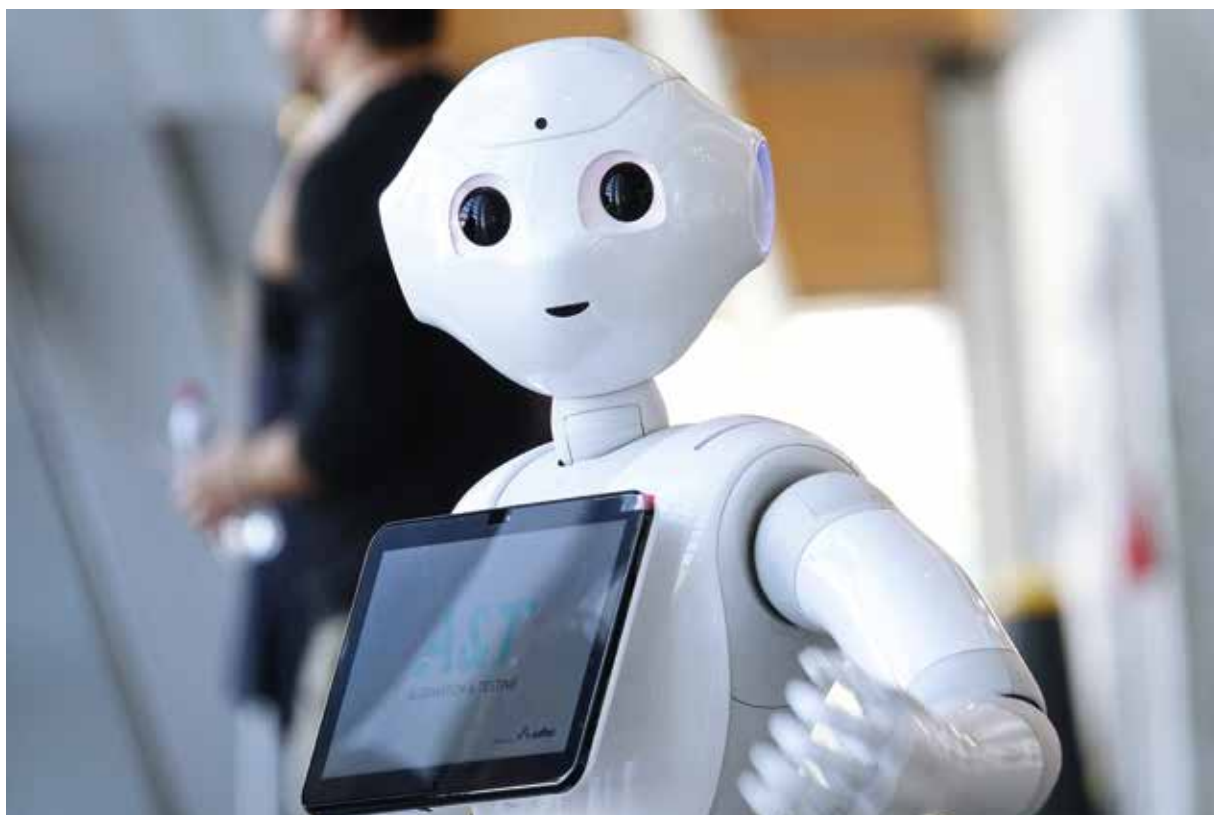
“

La mission de l'Institut : renforcer les synergies dans le champ des technologies avancées et chirurgicales

DEUX STRUCTURES DE GOUVERNANCE

La gouvernance d'ITAC a été organisée autour de deux structures :

- *Un comité de pilotage chargé de la coordination composé des professeurs Olivier Deguine, Pierre Mansat et Thomas Geeraerts (anesthésiologie et directeur de ItSims), ainsi que de David Dupont.*
- *Un comité scientifique chargé d'évaluer la pertinence des projets et de les mettre en action avec, outre les membres du comité de pilotage, les professeurs Odile Beyne-Rauzy (médecine interne), Frédéric Vaysse (odontologie), Sébastien Vergez (ORL, chirurgie cervico-faciale) et Pascal Rischmann (urologie), les docteurs Olivier Abbo (chirurgie viscérale pédiatrique) et Xavier Alacoque (anesthésiologie), ainsi que les universitaires Pascal Gaillard (Toulouse 2), Anne-Marie Gué (Toulouse 3) et Louis Casteilla (Laboratoire de recherche et de biotechnologie). Des représentants des usagers sont également associés à titre consultatif.*



LA PROFESSION INFIRMIÈRE ENTRE À L'UNIVERSITÉ

La faculté de médecine de Rangueil et le CHU de Toulouse s'engagent dans la formation d'infirmiers en pratique avancée.

L'Université Toulouse III-Paul Sabatier (Faculté de médecine de Toulouse-Rangueil), en partenariat avec le Pôle régional d'enseignement et de formation aux métiers de la santé (PREFMS) du CHU de Toulouse vient d'être accréditée par le ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation pour la délivrance du diplôme d'Etat d'infirmier en pratique avancée.

Le Décret n°2018-629 du 18 juillet 2018 reconnaît le développement de l'exercice infirmier en pratique avancée. Cette formation au diplôme d'Etat d'infirmier de pratique avancée (DE-IPA), confère le grade de master et s'inscrit dans la continuité de l'universitarisation des professions paramédicales.

La formation, qui dure deux ans, permet aux étudiants d'atteindre le niveau de compétences requis pour exercer la fonction d'infirmier en pratique avancée. L'IPA exerce dans une forme innovante de travail interprofessionnel. En acquérant des compétences relevant du champ

médical, il suit des patients qui lui sont confiés par un médecin, avec son accord et celui des patients. À titre d'exemple, les activités de l'IPA en oncologie reposent sur la coordination du parcours de la personne soignée avec :

- La juste orientation pour tout problème urgent ou complication.
- Le suivi et l'accompagnement des personnes soignées en hôpital (examen clinique; anamnèse; liaison avec l'équipe pluridisciplinaire; évaluation).
- Le suivi des personnes soignées à domicile par e-mail sécurisé ou webcam et/ou par consultation téléphonique.
- Outre ses activités cliniques, l'infirmier en pratique avancée assure des missions d'enseignement et de recherche.

Le projet pédagogique toulousain repose sur quatre axes : l'inter-professionnalité; le travail en réseau; la coordination des parcours de soins, de santé et de vie au sein d'un territoire; la promotion de la recherche en sciences infirmières et l'ouverture à l'international.

La première année, commune aux trois mentions, permet aux étudiants d'acquérir les connaissances fondamentales et les compétences

« socle » de la pratique avancée. Les enseignements portent principalement sur la clinique, les sciences infirmières, la santé publique, l'éthique et la recherche. Deux mois sont consacrés à un stage.

La seconde année associe enseignements spécifiques et communs aux trois mentions (« pathologies chroniques stabilisées primaires », « oncologie et oncohématologie », « maladies rénales chroniques, dialyse, transplantation rénale »). Elle comporte un stage de quatre mois, ainsi que la rédaction et la soutenance d'un mémoire. Elle permet l'acquisition des connaissances et compétences spécifiques à l'exercice en pratique avancée relatives à la mention choisie.

La pratique avancée s'inscrit dans un paysage où l'unique centre de soins n'est plus l'hôpital, mais aussi les maisons de santé pluridisciplinaires de premier recours et le secteur médico-social dans le cadre d'un réseau de soins. Cette extension du champ de compétences jouera un rôle déterminant dans la fluidification et l'optimisation des parcours de soins et la coordination de tous les acteurs.

Les premiers étudiants ont fait leur cursus le lundi 22 octobre dernier. La promotion 2018/2020 compte une vingtaine d'étudiants.

Oncopédiatrie

SPORT SUR ORDONNANCE

Contribuant à diminuer le risque de récurrence et à réduire les effets secondaires des traitements, l'activité physique est reconnue comme soin de support. Elle se développe à l'hôpital des Enfants.

Sport et cancer, l'association de ces deux mots est de plus en plus considérée avec un grand intérêt. Il est notoire que l'activité physique et sportive apporte une multitude de bénéfices dans la lutte contre le cancer : diminution des risques de récurrence et des effets secondaires des traitements ; amélioration de la qualité de vie ; réappropriation de son corps ; renouveau du lien social...

Reconnus dans un premier temps chez l'adulte, ces bénéfices le sont aussi désormais chez les plus petits, comme l'explique le Dr Geneviève Plat, pédiatre oncologue à l'hôpital des Enfants.

« L'activité physique régulière et le sport, dit-elle, sont considérés comme des soins de support dans le cadre du traitement du cancer. Pour l'enfant, comme pour l'adulte, il convient d'adapter l'activité sportive à son état physique et à sa pathologie. »

Depuis plusieurs années, l'hôpital des Enfants a adopté cette méthode avec l'aide de thérapeutes en acti-

tivité physique adaptée bénévoles. Parents et enfants apprécient, les petits notamment pour le côté ludique de séances qui contribuent à éclairer et animer leurs journées d'hospitalisation.

Afin de pérenniser cette orientation « sport et cancer », l'hôpital des Enfants a recruté un thérapeute en activité physique adaptée à mi-temps dans le cadre d'une convention tripartite associant le CHU, l'association CAMI et le service hématologie oncologie pédiatrique et immunologie de l'hôpital des Enfants. Le service a pour cela reçu l'aide d'associations : « 111 des arts », « Hôpital Sourire », « Laurette Fugain », « Ligue départementale contre le cancer », « Association Sadir », « Malakoff Médéric »...

« Depuis le début de l'automne, ajoute Geneviève Plat, tous les enfants hospitalisés pour les courts et les longs séjours participent aux activités physiques, à raison d'une moyenne de trois séances par semaine. Elles se déroulent dans les couloirs et les chambres des petits patients. Les enfants se trouvant en chambres stériles, ne pouvant pas bouger, bénéficient aussi de ces séances, mais avec du matériel adapté. Il sera même bientôt possible de poursuivre ces activités physiques après le retour à la maison



grâce à des séances menées en webcam. »

Les séances sont conçues selon un support de soins innovant élaboré par l'association « CAMI sport et cancer ». Il s'agit d'amener les patients atteints d'un cancer à accomplir des mouvements complexes et intenses en utilisant les chaînes musculo-squelettiques nécessaires à la réalisation des objectifs thérapeutiques identifiés lors des bilans physiques initiaux.

Le professeur de sport spécialisé s'est rapidement intégré à l'équipe soignante, ce qui devrait favoriser l'atteinte de l'objectif de « Sport sur ordonnance » cher au Dr Plat. La prise en compte de « sport et cancer » par l'assurance maladie aiderait au développement de cette méthode qui fait également l'objet au CHU de Toulouse d'un travail de recherche sur les bénéfices d'une activité physique adaptée régulière sur la masse corporelle, la densité osseuse et la qualité de la vie.

LE PÔLE I3LM À PURPAN

Le pôle Inflammation, Infection, Immunologie, Locomoteur, constitué il y a quatre ans, réunit des services dont les spécialités ont pour point commun de se situer en aval des urgences. Le pôle qui comprend une partie chirurgicale et une partie médicale connaît une intense activité marquée par la diversité et la présence de nombreuses surspécialités.



«I3LM» APRÈS LES URGENCES...

« I3LM », sous cette étrange et énigmatique appellation se trouve un pôle créé il y a quatre ans au CHU par la réunion de plusieurs services de chirurgie et de médecine. On découvre ainsi regroupés dans une même entité, l'orthopédie et la traumatologie d'une part, les maladies infectieuses, la médecine interne, les post-urgences médicales et la rhumatologie d'autre part.

La bicéphalité de ce pôle, se traduit au niveau de la gouvernance avec deux chefs de pôle : le Dr Marie-Françoise Thiercelin pour la partie médicale, le Pr Pierre Man-

sat pour la partie chirurgicale qui vient de succéder au Pr Philippe Chiron. Jean-François Itty vient de prendre la direction de ce pôle, à la suite d'Anne Vitet, avec à ses côtés Michèle Conté, cadre supérieur de santé et Virginie Carol, cadre administratif.

« I3LM », cela signifie Inflammation, Infection, Immunologie, Locomoteur. Ce sont a priori des disciplines dont les liens sont peu évidents. Mais alors qu'est-ce qui les rassemble ? La réponse est donnée par le Pr Chiron : « *La particularité de notre pôle, dit-il, c'est de prendre en charge la plupart des urgences. 80 % d'entre elles vont dans un de nos services, de médecine ou de chirurgie.* »

Du fait de cette configuration, le pôle « I3LM » est également remarquable par le nombre de spécialités et de surspécialités qu'il intègre. Partons à la découverte de cet ensemble qui est regroupé au sein de l'hôpital Pierre-Paul Riquet et du bâtiment Urgences-Réanimation-Médecines (URM).

“

La particularité de notre pôle, c'est de prendre en charge la plupart des urgences.

Spécialités médicales

UNE ACTIVITÉ POLY-DISCIPLINAIRE



■ Le Dr Marie-Françoise Thiercelin, en haut à gauche, et une partie de l'équipe

Le volet médecine du pôle « I3LM » allie des services orientés sur des spécialités a priori très éloignées, mais qui se retrouvent autour de trois caractéristiques communes : les urgences, le recours, l'ambulatoire.

La partie médecine du pôle « I3LM » présente une réelle diversification, associant des spécialités très

caractéristiques. Elle intègre à l'hôpital Pierre-Paul Riquet le service rhumatologie du Pr Alain Cantagrel. Au sein du bâtiment Urgences-Réanimation-Médecines, elle comprend plusieurs unités : les maladies infectieuses sous la direction du Pr Pierre Delobel ; la médecine interne dont le responsable est le Pr Laurent Sailler ; les post-urgences médicales dirigées par le Dr Marie Écoiffier

Dans le bâtiment URM, le pôle englobe également un centre pour sourds et malentendants, un centre pour les hémophiles et un centre de vaccinations internationales. Il dispose d'un plateau ambulatoire avec un hôpital de jour, sous la responsabilité du Dr Grégory Pugnet, et des boxes de consultations pour les spécialités, sous la responsabilité du Dr Muriel Alvarez.

Co-chef du pôle « I3LM », praticien de médecine interne et du centre d'hémophilie, le Dr Marie-Françoise Thiercelin souligne que « le pôle est poly-disciplinaire, mais qu'il existe des liens entre les services ». Elle cite pour exemple l'immunologie et la rhumatologie, les traitements de pointe pour maladies auto-immunes qui peuvent entraîner des problèmes infectieux ou encore les patients hémophiles contaminés au VIH qui sont suivis par le centre des maladies infectieuses...

« Le patient peut voir les différents spécialistes dans un même endroit » relève le Dr Thiercelin. Le pôle, très

impacté par les urgences, développe des spécialités médicales qui ne se traitent qu'en milieu hospitalier. Il est donc aussi centre de recours.

Pour les différentes spécialités du pôle installées à l'URM, le service des maladies infectieuses dispose de 28 lits d'hospitalisation classique et de 6 lits de soins intensifs. A cela s'ajoutent : 24 lits de post-urgences médicales et 24 lits de médecine interne. Sont reçus dans ce cadre des patients arrivant directement des urgences du CHU, ainsi que des patients adressés en urgence par les médecins de ville.

« Les services sont plein en permanence, note le Dr Thiercelin. Nous favorisons l'hôpital de jour et l'ambulatoire, mais nous sommes très sollicités en particulier pour les infections complexes. »

L'activité médecine du pôle est d'autant plus intense qu'il participe à d'autres actions et doit répondre à des sollicitations extérieures. On peut citer : le Comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN), la commission des anti-infectieux, la coordination des patients atteints de VIH (COREVIH), l'équipe mobile d'inféctiologie qui prend en charge les avis infectiologiques des autres services du CHU, mais aussi, hors les murs, auprès des hôpitaux périphériques, des médecins libéraux, et dans la prise en charge du patient précaire.

« L'organisation de notre pôle, souligne Marie-Françoise Thiercelin, repose sur des liens réciproques et des problématiques communes, que ce soit au niveau des ressources humaines ou de questions comme l'informatique. C'est par des solutions partagées et complémentaires que l'on répond à nos difficultés, sachant que trois points nous sont communs : l'aval des urgences, le recours, l'ambulatoire. »

DES CONSULTATIONS POUR LES SOURDS ET LES MALENTENDANTS

La diversité de l'activité de « I3LM » se traduit par des particularismes qui affirment la singularité du pôle. Il y a, par exemple, en médecine une consultation pour les sourds et malentendants, placée sous la responsabilité du Dr Laetitia Esman qui elle-même pratique le langage des signes, comme des soignants et des personnels administratifs de cette unité.





RHUMATOLOGIE, LE N°1 NATIONAL

■ L'équipe du service de rhumatologie

Le service de rhumatologie du pôle « I3LM » est leader dans les domaines de la polyarthrite rhumatoïde et des spondyloarthrites. Il développe notamment soins et recherche sur les pathologies associées aux traumatismes inflammatoires, complications liées à l'inflammation chronique.

Implanté à l'hôpital Pierre-Paul Riquet, le service dispose de 27 lits en hospitalisation continue et de semaine et de 16 lits en hôpital de jour, l'ambulatorio prenant là aussi une place croissante. Au plan médical, on dénombre une solide équipe dirigée par le Pr Alain Cantagrel qui cède maintenant sa responsabilité de chef de service au Pr Arnaud Constantin. L'équipe est composée de six médecins, dont 4 PU-PH (Professeurs des universités-Praticiens hospitaliers) et 2 PH (Praticiens hospitaliers), trois chefs de clinique et bientôt

■ Pr Alain Cantagrel



un praticien hospitalier-maître de conférence des universités. Six à huit internes s'ajoutent à cet effectif. Cette équipe médicale bénéficie de compétences complémentaires avec des : kinésithérapeutes, ergothérapeutes, assistantes sociales, diététiciennes...

Le service du Pr Cantagrel, classé numéro un au palmarès national du « Point » pour la prise en charge des rhumatismes inflammatoires, couvre un large champ au niveau des soins, mais aussi de la recherche.

« Nous avons une très forte activité de traitement des rhumatismes inflammatoires, relate le Pr Cantagrel. Nous nous investissons dans cette pathologie dans plusieurs directions, telles que l'éducation thérapeutique dédiée à nos patients, la mise en œuvre de consultations de comorbidité, l'évaluation des innovations thérapeutiques. Les consultations de comorbidité ont pour objet de dépister les pathologies associées à l'arthrite, car elles peuvent générer d'autres complications en lien avec l'inflammation chronique. Il s'agit d'éviter des

“
Notre objectif, c'est de préparer à bien vieillir, en se souciant de la qualité des muscles, des os, des articulations.

complications susceptibles de réduire l'espérance de vie. Avec les traitements actuels, celle-ci peut augmenter, ce qui souligne l'importance d'une prise en charge globale des patients. »

En sa qualité de président actuel de la Société française de rhumatologie (SFR), le Pr Cantagrel participe aux études nationales sur cette problématique. Mais le service, à l'initiative du Pr Michel Laroche, a aussi développé un réseau d'évaluation de la fragilité osseuse qui a été mis en œuvre avec les urgences et le service de traumatologie, afin de détecter et traiter l'ostéoporse à l'origine de la fragilité osseuse.

LE PATIENT EXPERT, UNE ORIGINALITÉ EN RHUMATOLOGIE

Il s'agit de personnes qui ont acquis des connaissances médicales sur leur maladie et qui s'impliquent auprès d'autres patients atteints de maladies chroniques. A été ainsi créé un partenariat patient/soignant qui est passé de la simple observation à l'animation d'ateliers.

Ce partenariat améliore les soins, car il :

- *Recentre la globalité de la prise en charge de l'équipe pluridisciplinaire autour du patient et de ses besoins*
- *Enrichit le partage*
- *Crée de nouveaux liens fondés sur la confiance, le respect et l'altruisme au sein de l'équipe où chacun a sa place*
- *Rassure les patients*
- *Libère la parole.*

De la sorte, le patient-expert contribue au mieux-être des autres patients.

« Il faut caractériser cette fragilité, l'ostéoporose, avant l'arrivée au troisième âge, en soulignant que la rhumatologie n'est pas une pathologie du sujet âgé car les rhumatismes inflammatoires ou les lombalgies peuvent se manifester chez l'adulte jeune, ajoute le Pr Cantagrel. Notre objectif, c'est de préparer à bien vieillir, en se souciant de la qualité des muscles, des os, des articulations. »

La rhumatologie interventionnelle s'est aussi développée de façon importante avec le Dr Laurent Zabraniecki pour les gestes d'infiltration sous scopie et le Dr Bénédicte Jamard pour l'exploration et les interventions sous échographie. Le service est doté de 2 échographes dédiés exclusivement aux explorations de la pathologie ostéo-articulaire avec une salle blanche permettant des gestes thérapeutiques et des biopsies échoguidées réalisées en toute sécurité.



Les recherches menées au sein de l'unité de recherche clinique placée sous la responsabilité du Pr Adeline Ruysen-Witrand, sont axées plus particulièrement sur les rhumatismes inflammatoires et les nouveaux médicaments comme les biothérapies. Conduites en liaison avec des industriels, ces études concernent des phases deux, trois ou quatre. L'autre aspect de cette recherche est plus fondamental et réalisée au sein d'unités de recherche Inserm.



Hospitalisation Service des Maladies Infectieuses et Tropicales

INFECTIONS ET VACCINATIONS

Le service des maladies infectieuses et tropicales et le centre de vaccinations internationales sont intégrés au pôle « I3LM ». Ce secteur complexe et délicat a amené à concevoir un parcours du patient en situation épidémique et à organiser un environnement sécurisé pour lutter contre la transmission des bactéries multi-résistantes ou des virus émergents.

C'est un service éminemment stratégique qui est placé sous l'autorité du Pr Pierre Delobel, celui des maladies infectieuses et tropicales. Il intègre, en effet, le traitement des maladies infectieuses graves (VIH, tuberculose, méningites...),

ainsi que le centre de vaccinations internationales. Ces spécialités confèrent à ce service une structure particulière au sein du bâtiment Urgences - Réanimation - Médecine.

Le service dispose de six chambres d'isolement, quatre en secteur d'hospitalisation conventionnelle, et deux en secteur de soins intensifs. Quatre chambres supplémentaires d'isolement peuvent être mobilisées en cas d'épidémie.

Pr Pierre Delobel



Les chambres d'isolement comportent un sas d'entrée et sont à pression négative. Cela permet de confiner un patient avec un gradient de pression empêchant toute sortie de la chambre d'un micro-organisme contagieux.

Ce dispositif d'isolement est précieux en cas d'alerte sanitaire. Le CHU de Toulouse est destinataire des informations émanant de la veille sanitaire organisée au plan national et international. Les alertes sont régulières. Ces derniers mois, elles provenaient d'Algérie pour des cas de choléra, de la République Démocratique du Congo pour le virus Ebola, de Madagascar pour des cas de peste, de la péninsule arabique pour un Coronavirus émergent...

Pour affronter ces situations délicates, le service du Pr Delobel a conçu un parcours du patient en situation épidémique : « Les cas suspects, explique-t-il, devraient idéalement être repérés avant même leur hospitalisation pour permettre leur isolement rapide, suite à leur propre appel, ou par l'intervention du SAMU, ou par un contact pris par un médecin généraliste. Les critères de suspicion sont étudiés : date du retour de l'étranger, pays de provenance, symptômes présentés. Le repérage



précoce est indispensable pour limiter les risques de contagion. Les informations obtenues sont également transmises aux urgentistes et aux infirmières d'accueil et d'orientation pour repérer au mieux ces patients et les isoler des autres patients le plus vite possible. »

Des dispositions de protection

Ces questions sont cruciales pour le service, car les maladies les plus dangereuses imposent l'isolement. Le personnel du service est formé à l'accomplissement des procédures et aux dispositions de protection à prendre. Cela peut aller, dans le cas du virus Ebola par exemple, jusqu'au revêtement de tenues spéciales comparables à des scaphandres.



« Le personnel, ajoute le Pr Delobel, ne peut affronter le risque infectieux que s'il est entraîné à des procédures comme l'habillage ou le déshabillage. C'est compliqué d'enlever une tenue contaminée sans faire de faute ! Nous aurons en 2019 un programme spécifique d'entraînement pour les personnels, médical et paramédical qui sera supervisé par le Pr Martin-Blondel. »

Pour les patients suspects de pathologies contagieuses, il est prévu également un niveau de protection pour la partie logistique relative aux prélèvements biologiques pour les analyses. Des emballages triples sont utilisés et l'acheminement se fait dans des conditions de sécurité renforcée jusqu'à l'Institut fédératif de biologie qui dispose d'un laboratoire de virologie de sécurité P3. Le CHU de Marseille est actuellement l'établissement sanitaire

de référence de la zone sud. En cas de patient infecté par exemple par le virus Ebola, celui-ci doit être transféré par le SAMU à Marseille après sa prise en charge initiale à Toulouse. La distance crée des difficultés. Le CHU de Toulouse souhaiterait obtenir l'agrément pour être établissement sanitaire de référence. Il serait alors habilité à intervenir dans le domaine des infections, mais aussi en cas d'accidents chimiques, nucléaires ou en cas de bioterrorisme.

Le panel d'actions du service est large : infection VIH, méningites, septicémies, endocardites, infections des immunodéprimés, etc. Il a également en charge le bilan diagnostique des fièvres inexpliquées. Le service des maladies infectieuses participe également avec le service d'orthopédie-traumatologie au Centre de référence pour les infections ostéo-articulaires complexes (CRIOAC), activité transversale au sein du pôle « I3LM ».

Une activité transversale

L'infectiologie est une activité transversale. Le CHU de Toulouse est le centre de recours de la région. Il dispose d'une équipe mobile d'infectiologie qui se déplace sur l'ensemble des sites du CHU, et assiste également les hôpitaux périphériques et les médecins libéraux ayant besoin d'un avis sur des infections com-

plexes et les traitements. Ce travail de « consultant » a donné lieu au cours de la dernière année à près de 9 000 avis formulés en réponse à des demandes internes ou externes.

Le service des maladies infectieuses et tropicales est par ailleurs connu de beaucoup d'habitants de Toulouse et de la région, car il comporte un centre de vaccinations internationales qui réalise environ 7 000 vaccinations par an. Ce centre a pour rôle non seulement de vacciner, mais aussi de conseiller les voyageurs avant leur départ vers un pays à risque. Il peut être également amené à les prendre en charge à leur retour pour les maladies tropicales, notamment le paludisme.

La particularité de ce centre de vaccination est d'avoir en son sein deux infirmières qui ont été formées à la médecine des voyages et qui ont obtenu un diplôme spécialisé. Après avoir œuvré en binôme avec des médecins, elles sont devenues autonomes. Elles peuvent désormais vacciner et prescrire des médicaments pour les voyageurs. Cette délégation de tâches permet aux médecins de se concentrer sur les cas les plus difficiles.

LE PROCESSUS DE DÉLÉGATION DE TÂCHES

La coopération entre professionnels de santé « Consultation infirmier(e) en médecine du voyage » a obtenu l'autorisation de l'Agence Régionale de Santé le 29 mai dernier.

Sa mise en pratique est imminente et son objectif est double. Elle permettra :

- **D'augmenter l'activité vaccinale afin de répondre à des entreprises de la région ayant un besoin de liens internationaux.**
- **Aux médecins, de se recentrer sur les cas les plus complexes : comorbidités, vaccination des immunodéprimés. Un projet « IUHT RESIST-IMI » concerne notamment la prévention des risques infectieux des patients atteints de maladies inflammatoires chroniques...**



Chirurgie orthopédique et traumatologique

UN CENTRE CHIRURGICAL DE RÉFÉRENCE

Outre les pathologies les plus fréquentes, le pôle développe deux activités propres au CHU de Toulouse : la prise en charge des tumeurs osseuses des membres et les infections ostéo-articulaires complexes.

Le versant chirurgical du pôle « I3LM » a été formé à partir du département d'orthopédie qui comptait cinq unités de vingt-quatre lits ainsi qu'un secteur de soins continus. S'est ajouté le secteur de chirurgie ambulatoire avec une vingtaine de lits. Un plateau de consultation et un bloc opératoire avec des salles d'activités programmées et mutualisées, mais aussi non programmées du fait de l'accueil des urgences, complètent aujourd'hui le dispositif de chirurgie orthopédique et traumatologique implanté à l'hôpital Pierre-Paul Riquet.

Pr Pierre Mansat



Le service connaît une activité très soutenue avec près de dix-mille interventions annuelles dont une moitié de non programmées. La partie programmée traite pour l'essentiel les pathologies les plus fréquentes qui sont liées à l'orthopédie, à l'arthrose et aux traumatismes sportifs de plus en plus nombreux. Elle inclut également deux activités propres au CHU de Toulouse : les tumeurs osseuses des membres et les infections ostéo-articulaires pour lesquelles elle est centre de référence.

« Notre point fort, explique le Pr Pierre Mansat, est l'importance des surspécialités. Nous avons pour chacune un responsable clinique et universitaire. Cela a été rendu possible lors de la création du pôle avec la fusion des deux services d'orthopédie précédemment implantés à Rangueil et à Purpan. À l'ouverture de l'hôpital Pierre-Paul Riquet, l'ajout de lits et de blocs opératoires a permis de porter l'activité annuelle à 900 prothèses de hanches, 300 de genoux et 100 d'épaules. »

Pour les urgences, le pôle dispose de trois salles pluridisciplinaires et mutualisées pour les différentes spécialités : neurochirurgie, maxillo-faciale, digestif, ophtalmologie, traumatologie...

« Nos huit salles d'opération constituent un outil merveilleux, ajoute le Pr Mansat. Mais deux d'entre elles

ne fonctionnent que cinq heures, de 8 à 13h. Quatre autres ont une activité de 8 à 15h et deux de 8 à 18h. Cela est insuffisant au vu du recrutement. »

Les temps d'attente en chirurgie programmée restent dans les normes, puisqu'ils se situent entre un et trois mois. Néanmoins, pour le Pr Mansat « on pourrait encore les optimiser ».

Le pôle regarde aussi vers l'avenir : « Nous envisageons à court terme, précise le Pr Mansat, la création d'une clinique universitaire du sport rattachée à l'orthopédie-traumatologie. À moyen terme, nous prévoyons de constituer une unité d'ortho-gériatrie. Cela devient nécessaire du fait de l'allongement de la durée de vie de nos patients. Nous recevons déjà chaque année 600 patients âgés ayant une fracture du col du fémur. Ce nombre va s'accroître et pourrait représenter 30 % des urgences. Une de nos unités serait alors orientée vers la prise en charge des personnes traumatisées de plus de soixante-quinze ans. »



AU-DELÀ DES OPÉRATIONS

La chirurgie traumatologique intervient sur les conséquences des accidents de la route ou domestiques et de plus en plus sur celles du vieillissement. C'est pourquoi elle veut associer au traitement des fractures un volet médical.

Autrefois le département orthopédie-traumatologie était réparti entre les sites de Ranguel et de Purpan. Le premier était spécialisé dans la chirurgie des membres inférieurs et le second dans celle des membres supérieurs.

« Nous avons deux écoles différentes, relate le Pr Philippe Chiron, chirurgien de l'appareil locomoteur et ancien co-chef du pôle « I3LM ». Chaque service avait ses propres maîtres, ses propres élèves⁽¹⁾. Avec l'ouverture de l'hôpital Pierre-Paul Riquet, les deux services ont été réunis avec une même gouvernance. Cela a été réalisé en bonne harmonie et a accru la spécialisation des plus jeunes, pour la hanche, le genou,

l'épaule ou la main par exemple. Les formations ont été prolongées, ce qui a augmenté le temps de préparation. Quand on accomplit un geste plus souvent, on le fait mieux. »

5 000 opérations de traumatologie sont pratiquées annuellement dans le service de chirurgie traumatologique. Les interventions sont diverses et évolutives. Elles concernent les conséquences des accidents domestiques (40 % des opérations notamment de la chirurgie de la main dans le cadre de SOS Main), des accidents de la route et du vieillissement. L'augmentation des fractures chez les personnes âgées « compense » la diminution des polytraumatisés de la route, du fait de la réduction de l'insécurité routière.

« Ce contexte, ajoute le Pr Chiron, va nous amener à améliorer le circuit de prise en charge des opérations à réaliser en urgence. Un service d'ortho-gériatrie devrait être créé à l'intention des traumatisés âgés, car il faut associer au traitement des fractures, les origines médicales de la chute qui les a provoquées. Cela suppose de réorienter les patients vers un gériatre, un rhumatologue ou un neurologue et aussi d'aider les familles, de les informer sur l'aide à domicile. Les assistantes sociales, comme personnes ressources, permettent de centraliser les informations et de coordonner un réseau de soins performant. Cette organisation rend possible la diminution du taux de mortalité à un an pour les personnes concernées, et contribue à leur assurer une meilleure qualité de vie au quotidien. »

Notant qu'aujourd'hui les traumatismes, fractures du poignet ou du col du fémur, représentent les deux tiers de l'activité non programmée du service, le Pr Chiron en souligne les conséquences humaines : « Ces fractures, dit-il, peuvent entraîner une coupure avec la famille et changer la vie des personnes âgées qui se retrouvent alors en maison de retraite. »

⁽¹⁾ Il existe à Toulouse depuis les années soixante, une « école de la hanche » initiée par les professeurs Paul Ficat, Guy Utheza et Jean Puget, relayés aujourd'hui par le Pr Philippe Chiron. Elle a positionné le CHU de Toulouse en pointe dans cette spécialité. Il y a aussi une « école de l'épaule » qui a été valorisée en particulier par le Pr Michel Mansat, relayé aujourd'hui par les professeurs Pierre Mansat et Nicolas Bonnevalle.



■ Pr Philippe Chiron

UNE LARGE PALETTE DE SPÉCIALITÉS

La partie chirurgie du pôle « I3LM » rassemble une série de spécialités :

- Traumatismes de l'épaule et du coude : Pr Pierre Mansat et Pr Nicolas Bonnevalle
- Chirurgie de la main : Dr Stéphanie Delclaux et Dr Michel Rongières
- Chirurgie de la hanche et du genou : Pr Philippe Chiron et Pr Nicolas Reina
- Chirurgie prothétique et ligamentaire du genou : Dr Etienne Cavaignac
- Chirurgie du pied : Dr David Ancelin
- Traitement des tumeurs osseuses et des parties molles avec greffes ou mise en place de prothèses massives : Pr Paul Bonnevalle
- Centre de référence des infections ostéo-articulaires complexes : Pr Nicolas Reina et Pr Pierre Delobel
- Pathologies liées à la médecine du sport : Pr Pierre Mansat et Dr Fabien Pillard

« SOS MAIN »

Réimplanter des doigts ou des mains nécessite une gestuelle précise et constante. Un secteur chirurgical qui se féminise de plus en plus...

Initié il y a une quarantaine d'années au CHU de Toulouse par le Pr Michel Mansat, « SOS main » est un centre de recours reconnu au plan européen qui fonctionne 24h/24 et 7j/7 avec quatre chirurgiens, quatre chefs de clinique et un assistant.

Praticien hospitalier au sein du service orthopédie-traumatologie, le Dr Stéphanie Delclaux est spécialiste de la chirurgie de la main, de l'avant-bras et du coude. Elle a complété son cursus universitaire par un diplôme de microchirurgie obtenu au CHU de Toulouse. Son activité se répartit entre les

interventions programmées (plus des deux-tiers) et les urgences.

« La main, explique-t-elle, possède une anatomie très complexe. Elle nécessite une chirurgie très technique qui peut se faire sous microscope. Mais cela réclame un gros entraînement. La réimplantation de doigts ou de mains est une opération très délicate. Les interventions peuvent être longues, parfois jusqu'à sept heures en continu. Dans les cas d'amputation de doigts, on répare tout : les nerfs, les tendons, les artères, les veines, les os... »

Après la phase opératoire, les patients sont hospitalisés en soins continus dans le service de traumatologie : le séjour est au minimum de cinq jours et peut durer jusqu'à quinze jours. L'évolution de la partie implantée commande une surveillance presque continue.

« Les protocoles de surveillance, ajoute le Dr Delclaux, sont très codifiés et rigoureux, car l'objectif de la réimplantation est de permettre au patient de retrouver l'usage de la main dans la vie quotidienne. »

1 100 opérations sont réalisées annuellement dans le cadre de « SOS main ». Pour les patients présentant des degrés divers de gravité, une partie des interventions (les fractures fermées sans plaie associée par exemple) peuvent se faire en ambulatoire.

La chirurgie de la main devrait connaître dans un avenir proche des évolutions importantes. Le Dr Delclaux cite plusieurs pistes. L'une d'entre elles serait basée sur l'arthroscopie du poignet, une caméra permettrait d'avoir une meilleure visualisation facilitant la réparation des lésions ligamentaires et osseuses. Autre possibilité : le recours à la 3D à l'aide de lunettes. En travaillant face à un écran, comme en ophtalmologie, le chirurgien de la main effectuerait les sutures nerveuses ou vasculaires. La chirurgie de la main est une chirurgie très fine qui demande une concentration et une précision absolue. On constate que cette discipline connaît « une féminisation en hausse » comme le précise le Dr Stéphanie Delclaux.

■ Dr Stéphanie Delclaux



L'EXPERTISE DES INFIRMIÈRES SPÉCIALISÉES

C'est un travail de collaboration avec l'ensemble de l'équipe chirurgicale pour optimiser la prise en charge des patients. L'expertise de ces infirmières spécialisées a un impact positif auprès des chirurgiens qui leur confient de plus en plus de patients.

Les prises en charge concernées sont le retard de cicatrisation, les pansements complexes, les pansements réalisés dans le cadre de « SOS main », les plaies chroniques, les plaies septiques... Le temps dévolu aux patients, ainsi que la relation de confiance ainsi créée, favorisent l'éducation thérapeutique nécessaire à l'évolution de la plaie et redonnent espoir à un patient souvent déprimé par une plaie chronique et invalidante. La prise en compte des difficultés améliore la qualité de vie et apporte satisfaction aux patients.

PROFITEZ DES MEILLEURES OFFRES GRÂCE AU PARTENARIAT ENTRE TRAIT D'UNION ET LE CRÉDIT MUTUEL

PRÊT PERSONNEL

POUR TOUS VOS PROJETS AUTO - TRAVAUX - PERSO

Réponse immédiate - sans justificatif d'achat
sans frais de dossier



À PARTIR

2,90%
TAEG FIXE

MONTANT JUSQU'À 30 000€ SUR 84 MOIS MAXIMUM⁽¹⁾

Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager.

Exemple : pour un crédit amortissable d'un montant de 10 000 € et d'une durée de 5 ans, vous remboursez 59 mensualités de 179,07 € et une dernière de 178,77 €. Taux annuel effectif Global (TAEG) fixe de 2,90 % (taux débiteur fixe de 2,86 %). Montant total dû par l'emprunteur : 10 743,90 €. 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^{er} cotisation mensuelle de 11,25 €, un montant total sur la durée du crédit de 354,66 € et un taux annuel effectif de l'assurance (TAEA) de 1,39%. Conditions au 1^{er} juin 2018.

NOS OFFRES DE BIENVENUE⁽²⁾

Prêt immobilier : Nouveau projet - Rachat de crédits - Travaux

Profitez des taux actuels très attractifs⁽³⁾

N'HÉSITEZ PAS À NOUS DEMANDER UNE SIMULATION - FRAIS DE DOSSIER OFFERTS

Banque au quotidien votre carte et la gestion en ligne de vos comptes OFFERTS la 1^{ère} année⁽⁴⁾

COMPTE COURANT, CHÉQUIER, CARTE INTERNATIONALE, ACCÈS À VOS COMPTES VIA INTERNET...

Votre épargne rémunérée à 3% garantis 3 mois⁽⁵⁾ disponible et sans frais

Des offres de téléphonie mobile pour toute la famille

AVEC OU SANS ENGAGEMENT⁽⁶⁾

La protection de votre domicile : Aucun frais d'installation et de mise en service⁽⁷⁾.

UN SYSTÈME D'ALARME CONNECTÉ, RELIÉ À UN CENTRE DE TÉLÉSURVEILLANCE 24H / 24, 7J / 7.

Assurances 1 mois OFFERT par contrat souscrit⁽⁸⁾

POUR TOUTE DEMANDE, CONTACTEZ :

TOULOUSE PURPAN - 236 avenue de Grande Bretagne - 05.34.50.21.82 - 02226@creditmutuel.fr

TOULOUSE SAINT AGNE - 44 avenue de l'URSS - 05.61.25.05.55 - 02206@creditmutuel.fr

TOULOUSE CROIX DE PIERRE - 107 avenue de Muret - 05.61.59.06.66 - 02210@creditmutuel.fr

TOULOUSE SAINT CYPRIEN - 3 avenue Etienne Billières - 05.61.77.04.84 - 02204@creditmutuel.fr

CM PROFESSIONS DE SANTE - 6 rue de la Tuilerie - 31130 Balma - 05.62.27.58.75 - 02291@creditmutuel.fr

Crédit Mutuel

Fédération du Crédit Mutuel Midi-Atlantique - BP 13258 - 31132 Balma Cedex, RCS Toulouse D 312 682 061 - Tél : 05 61 61 46 46 - Document non contractuel.

(1) Après étude et sous réserve d'acceptation de votre dossier. (2) Offres soumises à conditions, réservées aux personnes physiques majeures pour toute première entrée en relation avec le Crédit Mutuel, 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. Conditions au 1^{er} janvier 2018 susceptibles de modifications. (3) Pour toute 1^{re} entrée en relation avec le groupe CM-CIC dans les Caisses participant à l'opération. Après avoir signé votre contrat, vous ne disposez pas d'un délai de rétractation mais, conformément à l'article L.312-5 du code de la consommation, d'un délai de réflexion de 10 jours. Si le prêt est destiné à financer une acquisition, la vente est subordonnée à l'obtention du prêt : si celui-ci n'est pas obtenu, le vendeur doit rembourser à l'acquéreur les sommes versées. (4) Offre valable sur la base du tarif hors option de la formule Eurocomptes. (5) Pour toute nouvelle souscription d'un Livret Bienvenue. Le taux de 3 % est garanti pendant les 3 mois qui suivent l'ouverture du Livret Bienvenue dans la limite de 50 000 euros, au-delà de ce montant et après la période de 3 mois, le Livret Bienvenue est rémunéré au taux du livret ordinaire du Crédit Mutuel. Les intérêts sont soumis à l'impôt sur le revenu et aux prélèvements sociaux selon la réglementation fiscale applicable. Cette offre est limitée à un seul Livret Bienvenue par personne physique majeure. (6) Crédit Mutuel Mobile est un service de l'opérateur E Telecom proposé par le Crédit Mutuel. E Telecom SAS, RCS Paris 421 713 892, 12 rue Gaillon 75107 Paris Cedex 02. (7) Crédit Mutuel Protection Vie est un service assuré par EPS - SAS au capital de 1 000 000 euros - Siège social : 30 rue du Doubs 67100 Strasbourg. Adresse de correspondance : 36 rue de Messines - CS 70002 - 59891 Lille Cedex 9 RCS Strasbourg n°338 780 513 - Code APE 80 20Z - N° TVA intracommunautaire FR 92 338 750 513. L'autorisation administrative délivrée par le Conseil National des Activités Privées de Sécurité (CNAPS) en date du 02/12/2013 sous le numéro AUT-067-2112-12-01-20130356358 ne confère aucun caractère officiel à l'entreprise ou aux personnes qui en bénéficient. Elle n'engage en aucune manière la responsabilité des pouvoirs publics. Activité privée de sécurité. (8) Le mois gratuit s'applique sur la 1^{re} cotisation annuelle, pour toute souscription d'un contrat assurance Auto, Habitation, Assurance Santé, Assurance des accidents de la vie, Plan Prévoyance, Plan Autonomie, Plan Obsèques. Contrats des Assurances du Crédit Mutuel gérés par : • ACM IARD - S.A., • ACM Vie - S.A., entreprises régies par le Code des Assurances.



DES MATERNITÉS PLEINES D'AVENIR

Grâce à une convention établie dans le cadre du groupement hospitalier de territoire, le CHU conforte le devenir des maternités de Lavour et de Saint-Gaudens.

Il existait depuis longtemps des liens entre les maternités du CHU, de l'hôpital de Lavour et de celui de Saint-Gaudens à travers le réseau périnatal régional « Maternip ». La pratique de travail en commun entre les trois unités vient d'être confortée dans le cadre du groupement hospitalier de territoire avec l'introduction d'un volet périnatalité.

Les trois unités se répartissent en deux catégories : « type 1 » pour Lavour et Saint-Gaudens, c'est-à-dire maternité sans service de néonatalogie, « type 3 » pour le CHU qui dispose d'un service de néonatalogie et de réanimation et qui est en conséquence établissement de référence en la matière.

Le rassemblement au sein du groupement hospitalier de territoire, des maternités de Lavour et de Saint-Gaudens vient conforter un accès facilité au service de néonatalogie de l'hôpital des Enfants. Une convention régit la coopération entre les trois établissements. Elle favorise l'offre de soin de proximité en renforçant la sécurité de la naissance.

Sur le plan médical, la convention met à disposition de l'hôpital de Lavour deux praticiens à temps partagé. À Saint-Gaudens, un praticien toulousain assure des consultations avancées. Sur les deux sites de Lavour et de Saint-Gaudens, des gynécologues obstétriciens volontaires du CHU (chefs de clinique ou praticiens hospitaliers) assurent des astreintes de nuit et/ou de fin de semaine, contribuant ainsi à assurer la permanence des soins.

« Le réseau « Maternip », relate le Pr Parant, a notamment pour objectif d'assurer la sécurité de la naissance en tout point de la région. La création



du groupement hospitalier de territoire a renforcé les liens médicaux entre maternités concernées, grâce au partage de professionnels et de protocoles de prise en charge. Cela contribue à sécuriser les pratiques et à privilégier la proximité du lieu d'habitation dans le cas d'une grossesse normale. En cas de complication de la grossesse, comme par exemple la menace d'un accouchement prématuré, les patientes peuvent être transférées au CHU par le SMUR. Si le risque de prématurité a pu être écarté, la patiente a la possibilité de retourner accoucher dans son hôpital de proximité. Il s'est ainsi créé un partenariat solide, le lien direct avec le CHU valorisant les hôpitaux de proximité. »

Outre la proximité et la sécurité, la pérennité est le troisième volet des





■ La construction de la nouvelle maternité de Saint-Gaudens

bénéfices apportés par le groupement hospitalier de territoire, en raison du volume d'activités des deux partenaires confortés dans leur mission et dans leur environnement.

Saint-Gaudens : au cœur d'un bassin de vie de 100 000 habitants

La maternité de Saint-Gaudens a un positionnement géographique particulier. Elle est, en effet, unique dans un rayon très important. Il n'y en a pas d'autre jusqu'à Muret vers le nord et jusqu'à Tarbes côté ouest, la maternité de Lannemezan ayant fermé il y a quelques années.

« Si l'on fermait, dit Christine Girier-Diebolt, directrice du centre hospitalier de Saint-Gaudens, cela poserait un vrai problème de sécurité. »



■ Un membre de l'équipe de la maternité (Lavaur)

Le maintien de la maternité à Saint-Gaudens n'a cependant pas été chose facile. Suite à la fusion, il y a quatorze ans, de la maternité de l'hôpital avec celle de la clinique présente alors dans la ville, le service était resté dans les locaux de l'ancien établissement privé, à deux kilomètres du centre hospitalier.

La maternité est en cours de reconstruction dans l'enceinte de l'hôpital. Elle ouvrira fin 2019 en répondant aux besoins d'un bassin de vie de plus de 100 000 habitants, rayonnant sur les départements de la Haute-Garonne et des Hautes-Pyrénées.

« Grâce à la coopération avec le CHU, ajoute Christine Girier-Diebolt, nous pouvons montrer que nous offrons aux parturientes et aux bébés les mêmes protocoles de prise en charge. Avec la collaboration des médecins du CHU, nous pouvons assurer toutes les gardes, apporter les meilleures conditions de sécurité. Mais il nous reste encore à obtenir des postes de gynécologues-obstétriciens à temps partagé, un à deux jours par semaine, entre le CHU et Saint-Gaudens. »

Lavaur : des locaux neufs et une forte attractivité

Au centre hospitalier de Lavaur, fonctionne de longue date une maternité très active. Elle est placée sous la responsabilité du Dr Damien Bertault,



■ Deux membres du personnel de la maternité (Saint-Gaudens)

gynécologue-obstétricien, Marlène Truquet étant la sage-femme coordinatrice.

Ce service où six cents bébés naissent chaque année dispose de dix-sept lits, de deux salles de naissance et de deux salles de pré-travail. Sur le plan médical il compte trois gynécologues-obstétriciens et trois pédiatres, avec dans chacune de ces spécialités un praticien à temps partagé avec le CHU et deux praticiens exerçant pour une part en libéral. L'équipe de la maternité comprend dix-sept sages-femmes, treize auxiliaires de puériculture et trois secrétaires.

Le service qui fonctionne dans des locaux neufs était déjà bien intégré au sein du réseau « Maternip », ce qui a créé d'excellentes conditions de collaboration avec le CHU.

La maternité de Lavaur se distingue aussi par des initiatives originales, comme l'explique Marlène Truquet : « Nous prenons en charge, explique-t-elle, l'accompagnement des mères avec un suivi global depuis la consultation et l'entretien prénatal jusqu'à la naissance. La proximité est assurée par une petite équipe aux disciplines variées, comme l'haptonomie qui est une préparation à la naissance accomplie avec le père et la mère. Nous souhaitons développer davantage les consultations de lactation, d'acupuncture et créer une préparation à la naissance en piscine. »



REDONNER LE SOURIRE

Les bénévoles de l'association les « Blouses roses » ont décidé de faire don de leur disponibilité pour atténuer la solitude et la souffrance de patients hospitalisés. Avec le sourire.

Pour que la vie continue à l'hôpital, il faut soutenir activement les malades en leur offrant une présence, une écoute, mais aussi en leur proposant des animations ludiques, artistiques, créatives où ils seront pleinement actifs... C'est ainsi que peut être rompue la solitude de ceux qui sont hospitalisés et de les aider dans leur parcours de soins. Tout cela est possible grâce aux « Blouses roses », une association de bénévoles qui donnent du temps et de l'attention aux patients de tout âge.

Présentes à Toulouse depuis 1969, les « Blouses roses » ont vu le jour en 1944 à Grenoble pour accompagner des personnes séjournant en sanatorium. L'idée émanait d'une assistante sociale qui avait constaté qu'un soutien actif permettait aux patients de mieux affronter la solitude et la maladie. Aujourd'hui 5 000 bénévoles portent la « Blouse rose » en France.

Depuis leurs débuts à La Grave, les « Blouses roses » toulousaines ont essaimé vers les autres sites du CHU et même au-delà. Les demandes d'accompagnement d'enfants, d'adultes et de personnes âgées ont été importantes. De telle sorte qu'aujourd'hui l'association compte à Toulouse cent soixante-dix bénévoles dont cent trente interviennent au CHU.

Rompre la solitude

Les animations proposées par les « Blouses roses » sont variées et adaptées à chaque public. Pour les enfants et adolescents, il s'agit de jeux, de prêts de livres, d'ateliers de loisirs créatifs, au chevet, dans les salles d'attente des consultations ou des urgences, dans les salles de jeux. Pour les adultes, les actions menées consistent à offrir des ateliers de couture, de broderie, de jeux de société, d'art... Pour les personnes âgées sont organisées des visites à leur chevet, des moments créatifs ou de jeux, des séquences musicales en journée ou le soir.

« *Rompre la solitude* », c'est pour Gisèle Jucla, ancienne présidente

de l'association, l'un des objectifs à atteindre. Elle souligne que « *même si une personne âgée est dans un état préoccupant, lui tenir la main, lui lire un poème, sera d'un grand réconfort pour elle* ».

Pour accomplir ces actions, l'association a besoin d'un solide réseau de bénévoles, chacun devant effectuer au minimum une mission hebdomadaire de trois heures. Les « Blouses roses » reçoivent beaucoup de candidatures. Pour traiter ces demandes, une équipe de trois recruteuses a été constituée. Elles ont pour tâche de prendre connaissance des dossiers de candidature et de les mettre en adéquation avec les missions à pourvoir. Les candidatures doivent être complétées d'un certificat médical mentionnant un bon état physique et psychologique.

Après l'entretien, la personne retenue aura à effectuer un parcours de découverte et d'essai de huit semaines. Il s'agit d'un véritable apprentissage au cours duquel la nouvelle recrue porte un tablier rose avant la blouse rose. S'ajoutent des formations consacrées à l'écoute,

à la connaissance des missions, à l'hygiène. Les bénévoles sont pour l'essentiel des femmes dont la moyenne d'âge est de quarante-huit ans. Elles proviennent des origines sociales et professionnelles les plus diverses.

« Les affectations, précise Catherine Seiller, présidente des « Blouses roses », sont décidées en fonction des besoins des services et des établissements et de la disponibilité des bénévoles qui offrent leur temps pour aider les autres. Nous souhaiterions voir davantage d'hommes rejoindre nos rangs. »

Des projets en interne et en externe

« Nous rencontrons cependant certaines difficultés, ajoute Catherine Seiller. Les candidats nous sollicitent de plus en plus pour les missions auprès des enfants, mais moins pour se rendre auprès des personnes âgées. Cela crée un problème pour répondre aux nombreuses demandes d'intervention émanant notamment des EHPAD de la Haute-Garonne. »

Néanmoins les « Blouses roses » continuent à consolider et développer leurs actions dans les sites hospitaliers et dans d'autres éta-

blissements. Elles contribuent aussi à la réalisation de certains projets, en particulier à l'hôpital des Enfants, dans les services de pédopsychiatrie et à l'hôpital Garonne : équipement, matériel, acquisition de jouets, de livres, animations musicales, attributions de boîtes à musique pour les petits malades...

Les « Blouses roses » tirent leurs moyens de l'action inlassable des adhérents, mais aussi de dons d'entreprises et de l'organisation de journées de solidarité, de kermesses d'écoles, de stands de présentation et vente d'objets fabriqués par les adhérents.

À noter par ailleurs que le comité des « Blouses roses » de Toulouse/ Haute-Garonne est le premier en France à avoir obtenu (en avril dernier) « l'agrément des associations d'utilisateurs pour représenter les usagers du système de santé dans les instances hospitalières ou de santé publique ». Cet agrément a été délivré par l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie.

EN ACTIONS ET EN CHIFFRES

Les « Blouses roses » interviennent au CHU de Toulouse, mais également dans des EHPAD de l'agglomération, des centres d'enfants handicapés, des centres de convalescence, à l'Oncopole.

En 2017, les adhérents de l'association ont accompagné 24 529 personnes dans 22 établissements à travers 4 784 visites de 166 « Blouses roses ». Le CHU reçoit des deux-tiers de ces visites.

La répartition des accompagnements est la suivante : 9 694 enfants ; 8 134 personnes âgées ; 5 842 adultes ; 859 enfants et adultes handicapés.





NOTRE CHU EN 1970

■ Construction de l'hôpital Rangueil

Pour la première fois en France une loi pose le principe d'une limitation de l'offre de soins.

La loi Boulin du 31 décembre 1970, sous le gouvernement Chaban-Delmas, a pour but de rationaliser le système hospitalier français, afin de faire des économies intelligentes. Il s'agit d'abord de supprimer les doublons et de mieux répartir le nombre de lits et les équipements coûteux.

Pour cela, une carte sanitaire est dressée. Ce ne sera en réalité qu'une carte des besoins sanitaires, recensant la totalité des lits et des équipements « lourds, nécessaires », pour une base théorique regroupant 80 000 habitants, définissant ainsi un plateau technique minimum. Cette loi introduit la notion nouvelle de service public hospitalier, pouvant être assuré aussi par des établissements privés associés par convention. Tous ces établissements sont invités à

former des groupements inter-hospitaliers qui peuvent se constituer en syndicats inter-hospitaliers de secteur ou de région.

La loi modifie également la composition et l'intitulé de la commission administrative qui devient le conseil d'administration, composé de 14 membres (trois issus du conseil municipal, des représentants du conseil général, des personnalités qualifiées, mais aussi des personnels médicaux salariés, des agents de l'établissement et des représentants de la Sécurité sociale).

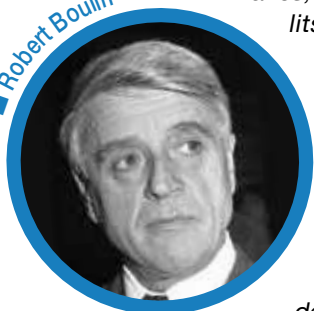
Le directeur général voit ses pouvoirs renforcés. Il est nommé par le ministre chargé de la santé, et obtient également la représentation légale de l'établissement qui est enlevée au président du conseil d'administration. Simultanément, par un souci d'égalité, il n'y a plus de distinction entre les hôpitaux de moins ou de plus de 200 lits. Enfin des instances participatives sont créées pour faire entrer le personnel dans les Comités d'hygiène et de sécurité (C.H.S.) et les Commissions administratives paritaires (C.A.P.)

La loi Boulin sera largement discutée au Parlement, suscitant à la fois les critiques de tous bords. La droite libérale est opposée à cette avancée qu'elle qualifie de démarche vers l'étatisation du système hospitalier. La gauche assène de violentes attaques contre cette loi dans laquelle elle voit une dérive vers le « grand capital ». Pour mieux s'adapter à l'ensemble des hôpitaux et cliniques, et permettre une meilleure égalité d'accès aux soins, cette loi sera ensuite modifiée dix-sept fois (!).

■ Des postes médicaux hors CHU dans les CHU

Le décret du 11 mars 1970 permet de créer des postes ou des services du centre hospitalier susceptibles d'être placés hors CHU. (Long séjour, anesthésiologie, radiologie, biologie etc.). Ceci permet de compenser les insuffisances de la loi de 1958 qui prévoyait uniquement des doubles fonctions hospitalo-universitaires et laissait des spécialités déficitaires en praticiens hospitaliers.

■ Robert Boulin



■ À Toulouse, naissance de l'Université Paul Sabatier le 28 septembre à 17 heures

Le Pr Louis Lareng, qui, en juillet, s'apprêtait à prendre le décanat de la faculté de Rangueil, est élu à la présidence de la toute nouvelle Université Paul Sabatier (UPS), créée à partir de l'association de la faculté de médecine et de la faculté des sciences (la proposition du doyen Guy Lazorthes de former une université indépendante des sciences médicales ayant été refusée par le ministère). Le Pr Jacques Monnier (Purpan 1970-1973) et le Pr André Enjalbert (Rangueil 1070-1977) sont les nouveaux directeurs d'UER, titre remplaçant celui de doyen.

■ Parmi les événements hospitaliers

La capacité d'hospitalisation du CHU est de 2946 lits dont 315 à l'Hôtel-Dieu, 1112 à La Grave (dont 591 lits d'hospice) et 1519 à Purpan. La durée moyenne d'hospitalisation est entre 13 et 16 jours. Le nombre des journées d'hospitalisation est de 870 870.

Une convention est signée entre le CHR de Toulouse et le préventorium

de Salies du Salat permettant d'accueillir dans les 75 lits les jeunes malades des services de chirurgie infantile en vue de leur rééducation fonctionnelle.

Le renouvellement des membres de la CMC et de son président a lieu le 4 février 1970. Le Pr Guy Lazorthes, qui vient de terminer son décanat est élu à la présidence de la nouvelle assemblée. Il est aussi élu à l'Académie de médecine.

Le premier service de psychologie du travail (Marie-Claude Sudre) est installé dans le service de médecine du travail (Mlle Zaquiet). Par la suite Mme Sudre prendra la tête de la Délégation à la communication.

■ Les progrès médicaux

Le laboratoire central de biochimie loue un auto-analyseur Technicon SMA 6/60 donnant simultanément six analyses biologiques (chlore, potassium, sodium, réserve alcaline, urée et glycémie). L'interne de garde bénéficie rapidement de ce progrès énorme!

Le centre d'hémodialyse enfant, qui vient d'ouvrir est le deuxième de ce type à être créé en France. Par la

suite un autre centre d'hémodialyse (pour accueillir des enfants en vacances) sera créé à Saillagouse, puis en 1982 à Banyuls sur Mer.

Ouverture du CEDEM (Centre de dépistage des encéphalopathies métaboliques), dépistage de la phénylacétiménie et de l'hypothyroïdie pour la région Midi-Pyrénées pour les nouveau-nés (Pr Ghisolfi et Pr Thouvenot).

Création par le Pr Pierre Fabre du centre de chirurgie expérimentale Claude-Bernard qui permet à plusieurs équipes médicales et chirurgicales de travailler sur des animaux (en général des chiens et des rats) (TU 92). Cette installation n'est pas appréciée par les services hospitaliers voisins en particulier celui des maladies infectieuses qui se plaignent des aboiements nocturnes gênant le sommeil des malades.

Enfin, si longtemps attendue, la pose de la première pierre de l'hôpital de Rangueil a lieu le 1^{er} juin. (Architectes: MM. Le Maresquier, Soriano et De Noyers).

Pr Jacques Frexinos



LES DESSERTS DE NOËL

La pompe à huile provençale est l'un des treize gâteaux de Noël, sa recette serait aussi vieille que la ville de Marseille...

Pour 2 pompes (1 pour le réveillon et 1 pour Noël):

- 600 g de farine
- 1 cube ou 40 g de levure de boulangerie
- 150 g de sucre en poudre
- 2 œufs + 1 jaune
- 120 ml d'huile d'olive
- 2 cuillères à soupe d'eau de fleur d'oranger
- 1 verre d'eau

Préparer le levain:

Mélanger la levure, l'eau, 100 g de farine, 1 cuillère à café de sucre et laisser reposer 2 heures.

Préparer la pâte:

Malaxer 500 g de farine, l'huile, le sucre, les œufs, la fleur d'oranger et une pincée de sel. Ajouter le levain et mélanger.

Former les pompes:

Séparer la pâte en 2 parts égales
Étaler chacune des parts sur une plaque huilée en formant un disque d'environ 2 cm d'épaisseur. Faire des entailles au centre. Laisser reposer 1h.

Cuire les pompes:

Dorer les disques avec un jaune d'œuf battu, et cuire au four environ 150 °C (th. 5) pendant 10 à 15 minutes. Laisser un récipient avec de l'eau dans le four afin de maintenir l'humidité à la cuisson.

LA POMPE À HUILE VERSION AVEYRONNAISE

Variante de la pompe provençale, la pompe à huile de l'Aveyron ouest se prépare ainsi :

- 250g de farine
- 1 sachet de levure de boulanger
- 2 cuillères à soupe d'eau
- 2 œufs
- 100 ml de lait
- 6 cuillères à soupe d'huile (de noix de préférence)
- 4 cuillères à soupe rases de sucre en poudre
- 3 cuillères à soupe de crème fraîche

Préparer la pâte

Mélanger la levure avec 2 cuillères



à soupe d'eau et laisser reposer 10 minutes. Mélanger la farine, 1 œuf, le lait, 2 cuillères à soupe d'huile. Ajouter la levure. Laisser reposer 2 heures.

Préparer la garniture

Mélanger le sucre, 1 œuf, 4 cuillères à soupe d'huile et la crème fraîche.

Façonner et cuire la pompe.

Préchauffer le four à 200°C. Étaler la pâte en forme de disque comme une pâte à tarte, la recouvrir de la garniture. Cuire 5 minutes à 200°C et 20 minutes à 180°C.



EN LIBERTÉ

Yvonne (Adèle Haenel), jeune inspectrice de police, découvre que son défunt mari, le capitaine Santi (Vincent Elbaz), héros de la police locale tombé en service, n'était pas le flic courageux et intègre qu'elle croyait mais un véritable ripou. Bien déterminée à réparer les torts commis par ce dernier, elle va croiser le chemin d'Antoine (Pio Marmai), injustement incarcéré pendant huit longues années. Une rencontre folle et inattendue.

CINÉMA

De masques il est question, au sens propre comme au sens figuré, dans le dernier film de Pierre Salvadori. Personnage tout à fait singulier, pour ne pas dire unique dans le paysage français de la comédie, il signe là son neuvième film, qui s'inscrit dans un registre moins intimiste que son précédent opus, le remarquable « Dans la cour ». Il revient ici à une veine plus enlevée, plus extravagante même, de son cinéma. Cette dynamique trépidante s'exprime surtout à travers une virtuosité narrative et une rythmique millimétrée, davantage que dans la mise en scène qui demeure assez sobre. Le décor de la comédie policière fantaisiste se prête très bien aux envolées loufoques d'un scénario distillant aussi de généreuses doses d'action. Le réalisateur y alterne avec brio les scènes de sous-entendus, de malentendus, dans un jeu permanent autour du vrai et du faux.

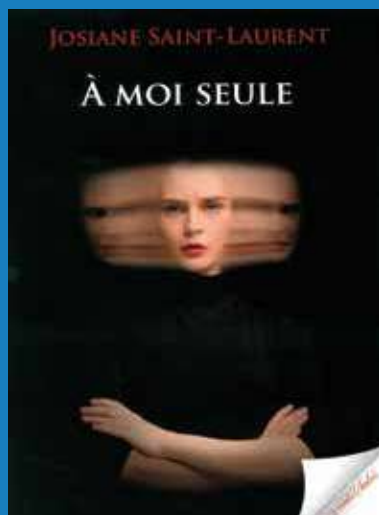
Car il est également question de mensonges dans ce film, au début duquel la vie des protagonistes en est remplie, des petits mensonges que l'on raconte aux enfants avant

qu'ils s'endorment, aux plus gros qui peuvent vous conduire tout droit en prison.

Salvadori sait distiller ses effets au premier plan bien sûr, mais aussi plus subtilement dans le « hors-champ ». Enfin, il porte une grande attention à ses personnages, et tout particulièrement à ses personnages féminins, qui sont (et c'est récurrent chez lui) les vraies héroïnes de ses films.

Quel plaisir en tout cas de voir un véritable auteur, qui sait raconter des histoires en faisant confiance à son public. Il va ainsi à contre-courant de beaucoup de comédies actuelles, formatées et mal écrites, et pourtant il ne cesse de faire des films imaginés et réalisés avant tout pour le public.

Merveille burlesque, profonde, populaire et drôle, En liberté! est assurément la comédie de cette fin d'année. Comme le dit très justement Antoine, à l'issue d'une scène de braquage qui à elle seule vaut le détour, « c'était faux, mais c'était beau ». Voilà un parfait sous-titre à ce film. C'est drôle et c'est du vrai cinéma. La chose est rare, raison de plus pour la souligner.



LECTURE

UNE BIEN JOLIE RECONVERSION ...

Josiane Saint-Laurent a exercé au CHU de Toulouse en qualité de secrétaire médicale sur le site de Purpan, pendant une trentaine d'années jusqu'à une retraite bien méritée en 2011.

En parallèle de son activité et après un passage aux Beaux-Arts de Limoges et de Toulouse, elle trouve son inspiration dans la peinture. Reconnue au-delà de la métropole toulousaine, Josiane Saint-Laurent s'aventure ainsi dans la création onirique.

Et cette créativité qu'elle exerçait via la peinture a pris soudain une autre forme, dans la sérénité d'une nouvelle vie : l'écriture s'est imposée à elle et « le flux des mots est si puissant qu'il l'emporte à rédiger des livres » ... Nous vous présentons son premier roman qui corrobore bien l'adage qui dit qu'il y a toujours une vie après la retraite !

Si vous souhaitez annoncer votre mariage sur le **Carnet de Trait d'union**, merci de contacter le 05 61 77 78 42

NAISSANCES

15/09/2018 : Zakaria
Fils de **Fatiha Ghanmi**
SI Mondor Pradere - Purpan
Et de **Morad Ghanmi**
HC Psy 31G07 UF1 - Hôpital
Garonne

15/09/2018 : Emma
Fille de **Audrey Tomasik**
Attachée de recherche - Ranguueil

01/10/2018 : Marius
Fils de **Benoît Pratz**
Sécurité Incendie - Ranguueil
Et de **Emilie Baumgath**
Acc Orient. Urgences - Ranguueil

03/10/2018 : Helina
Fille de **Sonia Balcon**
POOL-CVR - Larrey

04/10/2018 : Gauthier
Fils de **Marie-Anne Dshulliers**
Anesthésie - Ranguueil

MARIAGES

12/05/2018 :
David Giralt et Christelle Lemaire
Log distribution RG - Purpan

18/08/2018 :
Alexia Farguette et David Danel
Bio-nettoyage - PPR

RETRAITÉS

Septembre

Marie-Hélène AOUEILLE-GERLA
Fabienne BROMBARA-FACON
Brigitte CAZORLA
Michèle DARMANA-MORIN
Nadine DENJEAN-EYCHENNE
Marie-Josée DOMECC-CUEL
Florence DONATI
Brigitte DURAND-TONNERRE -
DELCLAUX
Brigitte EMMERY
Christine JAMMES-BELY
Roseline JAUSSELY
Evelyne MANTOVANI-MARIN
Marie-Hélène MORIN-BAUDEAN
Christine NEGRO-ROUCOLLE
Nadine NUEVO-THAI
Ghislaine PIGOT-FRAYASSE
Françoise RODRIGUEZ-DAYDE
Colette ROUANET-GASC
Elisbeth SABATTE
Joelle SUDRES-RIPOL

Octobre

Bernard ADER
Elisabeth ATLAN-BRIENE
Françoise AZEMAR-HOPKER
Jean-Pierre BASTIE
Bernard BELY

Yolaine BODARD-ESPIAU
Alain BONPUNT
Patricia BORDET-PRADALIER
Philippe DESFORGES
Pascale DILOY-ROBERT
Hélène FALC
Michèle GARCIA-ELKOUUBBI
Josette LABORIE-PEUX
Maryse LAMBEA
Claire LEVESQUE
Anne-Marie MOLINA-BENTO
Martine RAUZY-GHISOLFI
Claudine ROUGER-RINEAU

Novembre

Ghislaine ASSEMAT-LEFEBVRE
Michelle BARBASTE
Martine BONDU-LAFFORGUE
Béatrice BROUSSSET
Chantal JOLY-CABAILH
Michel LIVON
Stéphanie LORET
Gérard THOMAS
Gilles SAUNARD

DÉCÈS

Professeur Jacques GUITARD
22/09/2018
Françoise PERES
01/10/2018
Professeur Alain CÉRÉNE
02/10/2018
Michaëlle DUCALCON-AUGUSTIN
06/10/2018
Catherine LAGRANGE
27/10/2018
Régis DRUILHE
17/11/2018

ABONNEMENT

Si vous souhaitez recevoir le magazine *Trait d'union* à votre domicile, n'oubliez pas de vous inscrire auprès du poste téléphonique :
05 61 77 87 06
Merci !





■ De gauche à droite : Françoise Benis, Maïté Luis, Nathalie de Prémonville, Monique Paumard et Martine Caunes. Absente : Virginie Caranana



LA MAGIE DE NOËL POUR PETITS ET GRANDS...

Pendant de nombreux mois, avant Noël, les hôtesse d'accueil de l'hôpital des Enfants et de Paule-de-Viguiier cherchent, fouinent, comptent pour enrichir leurs hottes, des nombreux objets qui leur permettent de transformer chaque année, les lieux d'accueil en poésie, en lumière et en féerie ...

Les enfants, les adultes et l'ensemble du personnel qui traversent ces halls d'entrée sont tous charmés par ces embellissements éphémères, qui les accueillent le temps des fêtes de fin d'année. Qu'elles soient vivement remerciées ainsi que Christophe Gascons et ses équipes.





CETTE « GRANDE FAMILLE » QU'EST LE SAMU 31 !

Le CHU de Toulouse a fêté les 50 ans de la création du premier SAMU de France, le SAMU 31, en présence de son fondateur le Professeur Louis Lareng et des trois chefs de service qui lui ont succédé, le Professeur Christian Virenque, le Docteur Jean-Louis Ducassé et le Professeur Vincent Bounes. Chacun de ses directeurs a œuvré pour maintenir le SAMU 31 à un très haut niveau d'exigence et c'est grâce à ces regards croisés que le SAMU 31 est devenu une vraie référence nationale dans le domaine de l'urgence et de la catastrophe.

DATES

*Professeur Louis Lareng :
1968-1989*

*Professeur Christian
Virenque : 1989-2004*

*Docteur Jean-Louis Ducassé :
2004-2016*

*Depuis 2016 : Professeur
Vincent Bounes*



L'ÉQUIPE DE L'UNITÉ HIVERNALE

Face à l'hiver et à ses épidémies, l'équipe de l'unité de l'hôpital des Enfants est prête à soigner tous les petits : elle fonctionne déjà et jusqu'au mois de mars, le temps des épisodes hivernaux de bronchiolites et gastro-entérites...

L'ENGAGEMENT DU CHU POUR LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SOINS



Pour la 8^e année consécutive, le CHU de Toulouse s'est mobilisé autour de la semaine de sécurité des patients. Cette année, la thématique « Les médicaments? À bon escient! », a connu un franc succès. Ce temps fort de l'institution permet de rappeler l'engagement de tous les hospitaliers pour la sécurité des soins et le partenariat étroit établi avec les patients.

À cette occasion, des challenges inter-équipes de soins ont été organisés. 13 projets ont été retenus par un jury composé de soignants, d'usagers, de membres de la direction de la communication et de la direction qualité, sécurité et relation usagers.

Le CHU de Toulouse et la Direction Qualité, Sécurité et Relation Usager remercient l'ensemble des équipes pour leur participation, leur engagement à l'amélioration des soins et félicitent les lauréats.



À l'occasion de la semaine européenne pour l'emploi des personnes handicapées (SEEPH) qui a eu lieu du 19 au 25 novembre 2018, Carole Favarel et Lucie Bousquié ont animé conjointement sur l'ensemble des sites hospitaliers des stands d'information sur le handicap et les aides délivrées par le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique. Pour les plus aventuriers, un repas dans le noir a été organisé : une expérience sensorielle de quelques minutes, au cours de laquelle une vingtaine de participants se sont mis à la place d'une personne en situation de handicap...



©P.Nfm



LA MACHINE

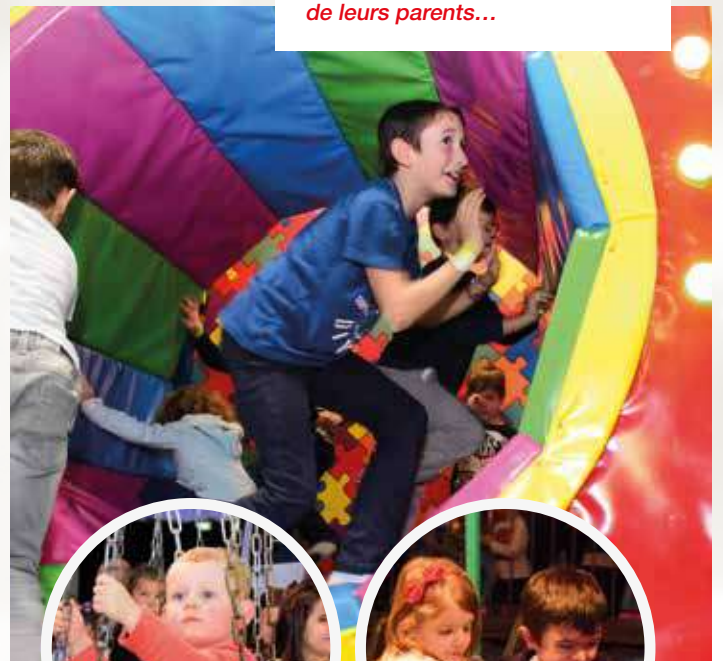
Conçu sous la forme d'un opéra urbain, «Le Gardien du temple», coproduit par la compagnie La Machine et Toulouse Métropole, a transformé pour l'occasion le centre-ville en véritables scènes de théâtre. Astérix le Minotaure et Ariane l'araignée ont conquis le cœur de plus de 800 000 spectateurs. Une création spectaculaire dont l'Hôtel-Dieu Saint-Jacques a été l'acteur.

FÊTE FORAINE



FÊTE FORAINE AU CHU DE TOULOUSE POUR LES ENFANTS DU PERSONNEL !

*Pour la troisième année
consécutive, le CHU de
Toulouse a offert un grand
moment de convivialité et
de magie pour le plus grand
bonheur des enfants mais aussi
de leurs parents...*



MÉTIER S DE LA SANTÉ

BÉNÉFICIAIRES DU C.G.O.S,
PROFITEZ D'UN TARIF PRIVILÉGIÉ.

-20%* SUR TOUT 1^{ER} CONTRAT AUTO PASS -
MOTOLIS - HABITATION - ACCIDENTS ET FAMILLE

50€* OFFERTS À LA
1^{ERE} ÉCHÉANCE DE CE CONTRAT

3 MOIS OFFERTS SUR LA
1^{ERE} ANNÉE DE COTISATION** DE VOTRE
CONTRAT PROTECTION JURIDIQUE

**GMF 1^{ER} ASSUREUR
DES AGENTS DU SERVICE PUBLIC**



ASSURÉMENT HUMAIN

GMF 1^{er} assureur des agents du service public : selon une étude Kantar TNS de mars 2018.

*Offre réservée aux bénéficiaires du CGOS sur présentation d'un justificatif, pour toute première adhésion à GMF par la souscription d'un contrat AUTO PASS, MOTOLIS, Habitation DOMO PASS ou AMPHI PASS ou ACCIDENTS & FAMILLE entre le 01/01/2019 et le 31/12/2019. La réduction de 20% s'applique sur la 1^{ère} cotisation annuelle du tout 1^{er} contrat. En cas de souscription le même jour de deux ou plusieurs contrats, la réduction sera appliquée sur la prime la plus importante. En cas d'offre spéciale GMF, application de l'offre la plus avantageuse.

**Offre réservée aux clients titulaires d'un contrat GMF en cours. Pour toute souscription du contrat Protection Juridique en formule Essentielle, entre le 01/01/2019 et le 31/12/2019, 3 mois offerts sur la 1^{ère} cotisation annuelle du contrat ainsi souscrit. Non cumulable avec toute offre promotionnelle en cours.

Pour connaître les conditions et limites des garanties de nos contrats AUTO PASS, MOTOLIS, Habitation DOMO PASS, AMPHI PASS, ACCIDENTS & FAMILLE ou Protection Juridique formule Essentielle, contactez votre agence GMF ou téléphonez au 0 970 809 809 (n° non surtaxé, du lundi au samedi de 8h à 20h). Les Conditions Générales et la Convention d'assistance de ces contrats sont consultables sur gmf.fr

LA GARANTIE MUTUELLE DES FONCTIONNAIRES et employés de l'État et des services publics et assimilés - Société d'assurance mutuelle - Entreprise régie par le Code des assurances - 775 691 140 R.C.S. Nanterre - APE 6512Z - Siège social : 148 rue Anatole France - 92300 Levallois-Perret et ses filiales GMF ASSURANCES et ASSISTANCE PROTECTION JURIDIQUE. Adresse postale : 45930 Orléans Cedex 9.