

trait d'union

LE MAGAZINE
DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
DE TOULOUSE



10

S'INFORMER

La Cité de la santé
s'installe en ville

13

DOSSIER

Le pôle hospitalo-
universitaire des maladies
de l'appareil digestif

20

COOPÉRER

Le handicap au cœur
des préoccupations

161

Été 2019



chu-toulouse.fr

PRÉVOIR DEMAIN, ÇA COMMENCE AUJOURD'HUI

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 et de décès.

1 MOIS OFFERT⁽¹⁾ sur MNH ACCIDENT +, MNH RENFORT ACCIDENT et MNH OBSÈQUES

Déjà adhérent ? Profitez d'**1 MOIS SUPPLÉMENTAIRE⁽²⁾** sur ces contrats.



Plus d'information :

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

► **Cindy Blanchot**, site de Ranguel 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

(1) Offre réservée exclusivement aux nouveaux adhérents à « MNH Accident + » ou à « MNH Renfort Accident » ou à « MNH Obsèques » hors cotisation unique (n'ayant pas été adhérents à un même contrat au cours des 12 derniers mois) valable pour tout bulletin d'adhésion signé entre le 1er Mars 2019 et le 31 Août 2019 (date de signature faisant foi), renvoyé à la MNH avant le 31 Août 2019 (cachet de la poste faisant foi), pour toute adhésion prenant effet du 1er Avril 2019 au 1er Septembre 2019 : 1 mois de cotisation offert.

(2) Si vous êtes déjà adhérent à « MNH Santé » (date d'effet du contrat Santé au plus tard au 1er du mois précédant l'adhésion à « MNH Accident + » ou à « MNH Renfort Accident » ou à « MNH Obsèques »), vous bénéficierez d'1 mois de cotisation supplémentaire offert sur votre contrat « MNH Accident + » ou « MNH Renfort Accident » ou « MNH Obsèques » hors cotisation unique, soit : 2 mois de cotisation offerts !

APPROFONDIR

Le pôle hospitalo-universitaire des maladies de l'appareil digestif

Désormais, pour les patients comme pour les professionnels de santé, les choses sont claires : c'est vers Rangueil qu'il convient de diriger toutes les personnes atteintes d'une maladie digestive. Découvrons ensemble ce nouveau pôle installé dans le bâtiment h2 entièrement rénové...

13



sommaire

S'INFORMER

- 6 La thermoablation de la thyroïde
- 8 Les rendez-vous de la greffe
- 10 La Cité de la santé s'installe en ville
- 12 Cliréo, plateforme de recherche clinique

APPROFONDIR

- 13 Le pôle hospitalo-universitaire des maladies de l'appareil digestif

COOPÉRER

- 20 Le handicap au cœur des préoccupations

DÉCOUVRIR

- 22 Les maisons d'accueil hospitalières

S'ÉVADER

- 24 Histoire : 1972
- 26 Diététique : La cerise
- 27 Cinéma : Mid 90's
- 28 Culture et Santé

SAVOIR +



10

S'informer
La Cité de la santé s'installe en ville



20

Coopérer
Le handicap au cœur des préoccupations



22

Découvrir
Les maisons d'accueil hospitalières



Trait d'union n° 161 – Été 2019

Directeur de la publication : Marc Penaud

Rédacteur en chef : Dominique Soulié

Photographies : Rémi Benoît, Régis Dang-Nguyen, Frédéric Maligne, Joachim Hocine, Odile Viguié

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, André Weider.

Secrétariat de rédaction : Sylvie Ducassé-Goutnikoff, Agathe Rivemale, AML-Communication.

Email : trait-union@chu-toulouse.fr

Assistance rédactionnelle : Hugues Beilin

Réalisation : Direction de la communication et Ogham

Impression : Messages

ISSN 0220-5386. Dépôt légal : Juillet 2019. Imprimé sur papier PEFC

Scannez ce QR code pour découvrir votre magazine en ligne



Passion, compétence et ambition



En fluidifiant le parcours des patients en matière de traitement des maladies digestives par la création d'un pôle unique sur l'hôpital Rangueil, notre CHU se distingue dans sa stratégie à regrouper les synergies médicales ainsi que les plus hautes compétences chirurgicales.

Après quatre années de travaux, la livraison du nouveau bâtiment h2, le 15 avril 2019, concrétise notre volonté commune avec le CHU de faciliter les expertises les plus spécialisées en ce domaine, d'améliorer le confort des patients, mais également de favoriser l'entraide entre les équipes soignantes. Par ailleurs, la prise en

charge du handicap au sein du CHU, l'emménagement de la Cité de la santé dans les nouveaux locaux de la cour de la maternité de l'hôpital La Grave, soit 4000m² entièrement rénovés, le traitement thyroïdien à la pointe des technologies, ou encore le rendez-vous autour de la greffe du cœur caractérisent la riche actualité du CHU évoquée ici avec passion, compétence scientifique et ambition.

Bonne lecture et un grand merci à toutes les équipes !

Jean-Luc MOUDENC

Maire de Toulouse

Président de Toulouse Métropole

Le CHU de Toulouse veille au Handicap



Les handicaps sont visibles et invisibles. Le fauteuil roulant frappe la vue mais les troubles sévères de la mémoire ne se détectent pas au premier regard. Pour une personne en situation de handicap, un escalier,

une porte étroite, une toilette non équipée accentuent les épreuves quotidiennes. Il en va de même lors des attentes aux urgences ou pour obtenir un rendez-vous. Les soignants en sont conscients.

La charte Romain Jacob a établi l'enjeu de « promouvoir l'accès des personnes en situation de handicap aux soins courants et spécifiques en milieu ordinaire, quelle que soit la spécialité médicale ou paramédicale » et la plateforme HandiSCo, dispositif d'accompagnement et d'orientation, exprime la mise en pratique de cette charte.

Mais la prise en charge du handicap ne peut se limiter à la somme indispensable de toutes les actions positives (aménagement de locaux, signalétique en braille, applications sur smartphones...) et notre CHU construit au fil des ans une politique d'accessibilité, qui part du quotidien pour aller vers des enjeux d'avenir. L'idée a germé d'une

structure de recherche inclusive sur tous les handicaps : la fédération HOPE. Elle met en cohérence toutes les disciplines qui réalisent des recherches sur ce sujet. Cela embrasse la prévention, la détection des maladies rares, le niveau de fragilité d'un sujet âgé, les dispositifs qui réduisent la gêne physique ou sensorielle. En parallèle, des projets en lien avec la médecine générale comme le projet soins premiers à La Grave visent à définir toutes les situations de handicap social et relationnel qui s'associent à la maladie. Un état des lieux transmis au patient et à son médecin permet de repérer des déficits ou des handicaps de la vie courante pas toujours détectés ou pris en compte.

Le projet d'établissement du CHU en a fait un chapitre spécifique, le CHU de Toulouse veille au handicap.

Professeur Laurent SCHMITT

Président de la CME



Rendre le CHU agile et visionnaire

« Hospitalité, dynamisme, compétence », tels sont les termes des patients qui s'expriment au sujet de leur prise en charge.

C'est le cœur même de notre métier d'hospitaliers publics que d'accueillir 24h sur 24 tout patient qui se présente, sans autre considération que son besoin médical. C'est la noblesse de notre mission d'hôpital public universitaire que d'offrir compétence, technicité, humanité à tout moment, adossées à une recherche de haut niveau et à une capacité à accompagner les professionnels d'aujourd'hui et de demain au travers des nombreuses formations. Cette exigence est un défi quotidien en termes d'organisations, de priorisation, de cohérence. Un défi relevé grâce à l'engagement et à la compétence des professionnels de notre CHU. Trois événements récents en témoignent.

- L'ouverture du pôle hospitalo-universitaire des maladies de l'appareil digestif. Depuis le printemps, les patients atteints d'une maladie digestive rejoignent Rangueil au sein du nouveau bâtiment h2. Un site unique, une meilleure lisibilité de nos parcours pour nos partenaires libéraux et une meilleure orientation pour tous. Les semaines qui viennent permettront de stabiliser cette réorganisation, qui constitue le dernier volet de la fin des hôpitaux miroirs.
- L'inauguration de la Cité de la santé sur le site de La Grave. Conformément aux engagements pris, un nouvel espace de soins, de prévention, d'innovation et de recherche, accessible à tous les toulousains et en particulier aux personnes en situation de précarité, a ouvert au mois de mai au sein du carré historique.
- La Clinique Universitaire du Sport a été inaugurée le 5 juillet, en présence de la ministre de la Jeunesse et des Sports, Roxana Maracineanu, à l'hôpital Pierre-Paul Riquet. Il s'agit de la réunion en un même lieu du service de médecine du sport et d'un réseau complet de spécialités médicales et chirurgicales, pour prendre en charge les sportifs de tous niveaux et accompagner la reprise d'une activité physique.

Je souhaite remercier l'ensemble des équipes du CHU pour leur dynamisme et leur engagement. Je vous souhaite à tous un excellent été.

MARC PENAUD
Directeur général

Technique

LA THERMOABLATION PAR RADIOFRÉQUENCE, UNE ALTERNATIVE À LA CHIRURGIE

Des médecins du CHU de Toulouse engagent à l'hôpital Larrey une étude destinée à traiter par radiofréquence des nodules thyroïdiens bénins.

La thermoablation par radiofréquence, alternative à la chirurgie, pourrait devenir à terme une technique courante dans le cadre du traitement des nodules thyroïdiens bénins symptomatiques. Une équipe du CHU de Toulouse a lancé en ce sens une étude de faisabilité complétée d'un volet socio-économique.

Cette étude est née de la volonté de trois médecins : François Blain, radiologue interventionnel, Solange Grunenwald, endocrinologue et Claire Renaud, chirurgien thoracique à l'hôpital Larrey, lorsque cette dernière préparait, en plus de son diplôme de chirurgie, un diplôme universitaire d'échographie.

« Nous nous sommes intéressés, relate le Dr Renaud, à cette technique qui commençait à poindre en Europe. La radiofréquence était déjà utilisée pour le foie, les reins ou les poumons, ainsi que pour le traitement des cancers. Les résultats étant bons, nous avons réfléchi à l'extension de cette technique à la thyroïde, lorsque cette pathologie demeure bénigne. »

De nombreuses personnes sont sujettes à la présence de nodules de la thyroïde, mais 95% des cas se révèlent bénins. Le plus souvent ils ne provoquent pas (ou peu) de gêne. Cependant chez certains patients, leur taille ou leur localisation peuvent entraîner des gênes de la déglutition, respiratoires ou esthétiques. Le seul traitement jusqu'ici était la chirurgie. Si celle-ci est inévitable dans les pathologies fonctionnelles ou cancéreuses de la thyroïde, elle peut parfois céder la place à des solutions moins invasives.

« La thermoablation par radiofréquence, indiquent les Docteurs Blain et Renaud, consiste à chauffer le nodule à un minimum de 30 à 60°, afin de le détruire de manière irréversible. Cela se pratique en introduisant au cœur du nodule une électrode qui se trouve au bout d'une petite aiguille reliée à un générateur de radiofréquence. Seule la partie active distale de l'aiguille, dans le nodule, va émettre de la chaleur, permettant ainsi un chauffage localisé et contrôlé. On épargne de la sorte les tissus sains. C'est le générateur de chaleur qui va signaler que le tissu est détruit. L'acte se déroule en ambulatoire, sous anesthésie locale et/ou sous légère sédation et par un abord percutané sous contrôle échographique. Quelques heures après la thermoablation, le patient quitte l'hôpital. »



■ Radiofréquence d'un nodule à la thyroïde

Pour les patients, les bénéfices de la radiofréquence sont nombreux : pas de cicatrice ou de complications liées à la cicatrisation, pas de chute du calcium sanguin, risque minime concernant la voix, pas de nécessité de prendre un traitement hormonal, et la possibilité de reprendre une activité normale dès le lendemain. Cette prise en charge permet une diminution des coûts liés à la chirurgie thyroïdienne, une réduction du nombre de jours d'hospitalisation, une moindre consommation d'hormone thyroïdienne de synthèse et enfin une diminution des arrêts de travail.

En collaboration avec le Dr Solange Grunenwald de l'équipe d'endocrinologie du Pr Philippe Caron, le Docteur Blain du service de radiologie du Pr Rousseau et le Docteur Renaud du service de chirurgie thoracique du Pr Brouchet engagé, dans le cadre de l'hôpital Larrey, une étude sur deux ans pour traiter quarante personnes. Il s'agit de patients présentant un nodule symptomatique pour lequel deux cytoponctions ont confirmé le caractère bénin. La surveillance sera échographique avec contrôles trois mois, six mois et un an après l'intervention.

Les objectifs sont d'estimer la réduction du nodule et le taux de réponse un an après l'intervention, d'évaluer le pourcentage de patients ayant besoin malgré tout d'un traitement substitutif et de constater la survenue d'éventuelles complications, ainsi que la disparition des symptômes.

« *L'enjeu économique de ce protocole est essentiel* » précise le Docteur Claire Renaud rappelant qu'à terme, l'objectif est d'arriver à un remboursement du traitement par la Sécurité sociale.

“
Quelques
heures après la
thermoablation,
le patient quitte
l'hôpital



Rendez-vous de la greffe

TRANSPLANTER, C'EST FAIRE RENAIÎTRE

Le CHU de Toulouse est l'un des grands centres nationaux à pratiquer la greffe cardiaque. Cette opération est complexe et parfaitement maîtrisée aujourd'hui, après trente-trois années de pratique. Mais elle se heurte à la pénurie récurrente de donneurs.

■ Pr Camille Dambrin



Cela fait trente-trois ans que des greffes cardiaques sont réalisées au CHU. Avec une vingtaine d'opérations pratiquées chaque année, le CHU de Toulouse est au plan national l'un des plus gros centres dédiés à cette transplantation qui demeure le traitement ultime pour sauver une personne dont le cœur est défaillant.

Mais qui parle de greffe dit donneur. Pour transplanter un organe, il faut en disposer. C'est là que réside la première grande difficulté, car on enregistre en France une pénurie qui, traduite en chiffres, donne 2,1 patients pour 1 donneur.

« Tout le monde peut avoir besoin d'un cœur un jour » souligne le Pr Camille Dambrin, responsable du programme de greffes cardiaques au CHU. Le manque de donneurs implique de mener d'intenses campagnes de sensibilisation auprès des familles et des patients, sachant qu'il y a encore trop de refus de déclarations de dons. Les résultats probants obtenus au niveau des transplantations cardiaques fournissent des arguments éloquentes : pour 60 % des patients, c'est dix ans de vie en plus, pour 40 % vingt ans d'existence supplémentaire.

La greffe du cœur reste une opération mythique et ultime. Elle n'intervient que lorsque les thérapeutiques alternatives ne suffisent plus ou ne constituent que des solutions d'attente.

« Quand la défaillance est uni-ventriculaire gauche, explique le Pr Dambrin, on peut mettre en place un dispositif d'assistance ventriculaire. Il permet au patient de rentrer chez lui et de mener une vie acceptable, mais avec des contraintes, du fait de l'implantation de batteries et de câbles. Ce dispositif peut se substituer dans certains cas à la transplantation de façon définitive, mais avec une durabilité moindre. »

De nombreuses équipes mobilisées

Le programme de greffe cardiaque est complexe. Il mobilise de nombreuses équipes au sein du CHU pour préparer l'intervention, recueillir le greffon, gérer, assurer le suivi des patients. Cardiologues, anesthésistes, chirurgiens, réanimateurs, rééducateurs fonctionnels, néphrologues, psychologues, diététiciens, infirmiers bien sûr, sont partie intégrante de ce programme, préparé et discuté, lors de réunions hebdomadaires multidisciplinaires où sont évalués les délais d'attente et les priorités à attribuer aux patients dont l'état est le plus sévère.

« Le succès du programme mis en œuvre à Toulouse, précise le Pr Dambrin, provient de la qualité de la collaboration de tous les intervenants. Nous sommes plus de deux cents à travailler sur la greffe cardiaque. C'est un domaine essentiel pour le CHU qui est centre de recours et qui se doit d'être une vitrine technologique pour assurer la pérennité de cette activité. »



La faible disponibilité des greffons et les critères retenus (compatibilité du groupe sanguin, poids, taille) impliquent une gestion des priorités optimales. Face à ce problème, l'agence de biomédecine, en concertation avec des experts dont le

Pr Dambrin, a redéfini l'an passé les critères d'attribution. Deux modifications ont été apportées. Les patients les plus sévères, porteurs d'une assistance circulatoire en réanimation polyvalente, sont priorités. L'objectif est d'éviter la détérioration de leur état, afin que la greffe reste possible. La seconde catégorie priorisée concerne les patients qui ont été placés sous assistance ventriculaire avant 2018.

En cas de défaillance bi-ventriculaire, il n'existait jusqu'à présent que la greffe cardiaque pour sauver un patient. Compte tenu de la difficulté de disposer de greffons dans les délais, une perspective nouvelle apporte de l'espoir : celle fournie par le cœur artificiel. Les études sur la fiabilité du « Carmat » sont en cours dans plusieurs pays européens. Les équipes du CHU suivent l'évolution de ces travaux. Si les résultats se révèlent positifs, un nouveau programme pourra être engagé.

LA DEUXIÈME VIE DE LAURA GAJAN, 33 ANS, GREFFÉE CARDIAQUE

À l'approche de la trentaine, Laura Gajan est née une deuxième fois. Quand elle a rouvert les yeux, elle n'était pas dans un berceau, mais dans un lit de soins intensifs à Rangueil : « *J'ai entendu comme un souffle, dit-elle, comme lorsqu'un enfant naît et pousse son premier cri. J'ai entendu mon cœur battre trop fort, mais c'était normal, je n'y étais pas habituée.* »

Et la jeune réunionnaise poursuit : « *Je me suis réveillée au bout de trois jours. J'étais vaseuse, je ne savais pas où j'étais, je ne comprenais pas, mais j'ai vu ma maman qui était là, mon conjoint, ma meilleure amie.* »

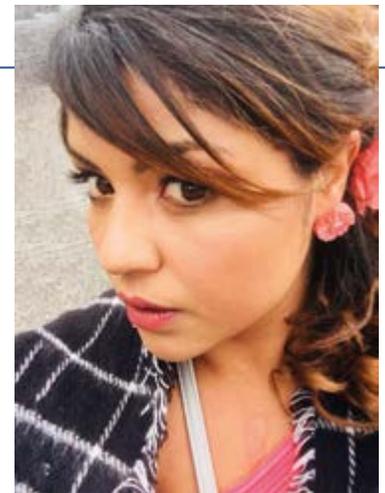
Cette renaissance, Laura la doit à une transplantation cardiaque réussie. Plus de fatigue, plus de difficultés pour l'accomplissement du moindre geste de la vie quotidienne, plus de pile à changer...

Les premières années de Laura sont douloureuses : une leucémie à trois ans entraînant une myocardite à onze ans, un cœur insuffisant, puis la pose d'une pile cardiaque et aucune autre perspective que la greffe si les conditions pouvaient être réunies.

La possibilité d'une transplantation cardiaque lui est annoncée lors d'un séjour à Toulouse, par le Dr Berry, cardiologue à Rangueil.

« *À ce moment, relate Laura, une horrible attente a commencé, loin de La Réunion, loin de ma famille. J'ignorais ce qu'était une greffe. J'ai pris peur. Les dix mois d'attente furent longs, très longs. Même les choses les plus simples devenaient impossibles à faire. Et puis un soir le téléphone a sonné. C'était le 21 avril 2015. J'ai reçu l'appel d'un anesthésiste du CHU de Toulouse m'indiquant qu'un cœur venait d'arriver et que j'avais trois heures pour me rendre à l'hôpital. J'ai à ce moment quitté mon domicile du moment à Castelnau et rejoint l'hôpital en ayant peur et en étant triste, pensant à la personne qui venait de décéder et me donnait son cœur. Avant d'entrer en salle d'opération, j'ai dit adieu à mes proches, laissant derrière moi les petits mots que j'avais préparé pour chacun en rappelant les moments heureux vécus ensemble. Et puis ce fut la renaissance...* »

Cette renaissance commença par trente jours d'hospitalisation à Rangueil, suivis d'une rééducation prolongée à la clinique de Saint-Orens. Laura a dû réapprendre à manger, à refaire tous les gestes de la vie courante. Six mois après, elle était de retour à La Réunion où elle s'est remise « *à vivre vite et très fort, à courir sur la plage, à faire du sport, à refaire des projets, tels un mariage, un bébé...* ».



■ Laura Gajan, greffée cardiaque

Laura poursuit les examens et les contrôles inscrits au protocole de suivi d'une greffe, ce qui l'amène à revenir régulièrement à Toulouse. Son traitement se limite maintenant à l'absorption quotidienne d'un comprimé antirejet. Lors de ses retours à Toulouse, Laura est ravie de retrouver ceux qu'elle considère aujourd'hui comme une seconde famille, le Pr Dambrin qu'elle nomme son « docteur magicien », le Dr Cointeau, néphrologue qui la suit pour le traitement, le Dr Pauline Fournier, cardiologue et tous « *les gens merveilleux* » qui l'ont prise en charge au CHU Rangueil et à la clinique de Saint-Orens : « *Grâce à eux, j'ai eu la vie sauve* » confie-t-elle.

LA SANTÉ AU CŒUR DE LA CITÉ

De nouveaux locaux pour les soins de proximité ont été aménagés au sein du carré historique de La Grave pour mieux prendre en charge les personnes vulnérables.

Le 20 juin, la Cité de la santé La Grave a été inaugurée. Dédiée à la promotion de la santé et à la prise en charge des personnes en situation de vulnérabilité, le site, étendu sur 4000m² et entièrement rénové, s'inscrit dans une volonté de faire de la Grave un lieu ouvert à tous au cœur de la ville.



@Joachim Hocine

■ Inauguration de la Cité de la santé

Située dans l'ancienne cour de la maternité, la Cité de la santé accueille dorénavant l'ensemble des activités sanitaires historiquement déployées sur La Grave. Ce lieu constitue au cœur de la ville un espace de soins de proximité, d'innovation, de recherche et d'enseignement, associant le CHU, l'université, les professionnels libéraux et les responsables associatifs.

Avec la Cité de la santé, les Toulousains ont accès à une offre de soins pluridisciplinaire avec :

- le centre de santé sexuelle ;
- la permanence d'accès aux soins de santé (PASS), généralistes et psychiatriques ; service social ;
- l'Espace régional d'éthique d'Occitanie ;
- en gériatrie, les consultations, le dépistage des fragilités, les consultations de mémoire et de dépistage de la maladie d'Alzheimer, le centre de recherche clinique, l'équipe régionale de vieillissement et de prévention de la dépendance ;
- la maison médicale de garde ;

- le Centre d'éducation thérapeutique Jean-Pierre Tauber ;
- l'Institut régional d'éducation et de promotion de la santé d'Occitanie (IREPS).

Le transfert des activités a eu lieu en quelques jours fin mai, ce qui n'a engendré que de courtes périodes d'interruption de l'accueil.





LA CITÉ EN CHIFFRES

4000 m²

3 niveaux dont 1 étage technique dans les combles

4 ailes réhabilitées en pourtour de la cour de la maternité

208 pièces rénovées dans l'ensemble du bâtiment

2 galeries classées monuments historiques

23 mois de travaux

13 millions d'euros de budget

+ de 150 salariés travaillent sur le site

@Joachim Hocine

Une réalisation emblématique du projet d'établissement

La réalisation de la Cité de la santé s'inscrit dans une démarche volontariste ayant vocation à renforcer la prise en charge de ceux qui en ont le plus besoin. Cette initiative est issue du projet d'établissement 2018-2022 du CHU.

Les objectifs de prévention et de promotion sont favorisés par la position urbaine centrale de la Cité. Ils vont se traduire notamment par des efforts de sensibilisation destinés à modifier les comportements, en réduisant les facteurs de risque susceptibles d'engendrer des maladies chroniques. Des actions porteront, par exemple, sur la lutte contre la sédentarité, le tabagisme, la mauvaise alimentation, le sommeil insuffisant ou irrégulier...

À l'occasion de l'inauguration de la Cité de la santé, le directeur général du CHU, Marc Penaud, a résumé ainsi la démarche qualitative entreprise: « *Prévenir, diagnostiquer, guérir, accompagner, en liens étroits avec les professionnels du territoire, publics, privés, libéraux, dans des parcours organisés; apporter la valeur constante de l'expertise au plus haut niveau; accueillir à tout moment toute personne qui se présente pour lui permettre d'accéder*

“

Un CHU dynamique et ouvert dont la valeur primordiale est celle des équipes qui le composent

aux meilleurs soins possibles sans autre considération que son besoin médical; participer au quotidien à l'amélioration permanente des soins par la recherche, l'enseignement et l'innovation: tels sont les fondements essentiels d'un CHU dynamique et ouvert dont la valeur primordiale est celle des équipes qui le composent. »

La continuité des activités du CHU de Toulouse sur le site de La Grave, notamment au sein de la cour de la maternité, permet de conserver la vocation originelle de ce lieu d'exception cher au cœur des Toulousains et de poursuivre les missions sociales et sanitaires qui incombent à l'hôpital.

On peut joindre les services de la Cité de la santé par téléphone au 05 61 59 22 12 ou par le site internet www.chu-toulouse.fr

54.12	-0.50
06.26	+2.22
45.00	-2.30
95.41	-0.02
08.15	-0.08
95.02	+0.23
04.02	-2.22
85.98	+5.00
09.01	+1.02
79.56	-1.03
11.03	-3.54
13.12	+0.06
13.85	+1.00

Recherche innovation

UN OUTIL NOVATEUR AU SERVICE DES CHERCHEURS

Plate-forme électronique exclusive pour la recherche clinique, CLIREO sera prochainement accessible aux Groupements hospitaliers (GHT) de territoire d'Occitanie-Ouest.

CLIREO, plate-forme de recherche clinique, a pour objectif de créer un maillage territorial au sein de notre région. Elle est pilotée par le CHU de Toulouse en sa qualité de tête de réseau au niveau des Groupements hospitaliers de territoire.

Ce projet, piloté par Ségolène Galandrin, chef de projet à la direction de la recherche et de l'innovation du CHU, s'inscrit dans la continuité des actions précédemment menées en matière d'animation territoriale. Le but est d'apporter un soutien et des outils à l'ensemble des personnels du territoire qui souhaitent développer des projets de recherche clinique.

« L'accès à CLIREO, explique Ségolène Galandrin, est réservé aux chercheurs oeuvrant dans les établissements publics de ce territoire

qui en font la demande et qui peuvent disposer d'une entrée personnalisée. Cela leur permet d'avoir à disposition des moyens nécessaires à leur tâche qui ne sont pas disponibles dans chaque hôpital. »

La plate-forme est une vitrine pour tous les partenaires de la recherche qui peuvent échanger, présenter le bilan de leurs actions et leurs projets.

« Cet espace, souligne Ségolène Galandrin, répond à une ambition de professionnalisation approfondie de la recherche. Il contribue à rompre l'isolement que peuvent ressentir praticiens et chercheurs du fait de l'éloignement, notre région étant très étendue. Dans un contexte de complexification de la recherche clinique, notamment en matière de réglementation, CLIREO doit permettre de rassembler les outils et les informations nécessaires aux investigateurs, afin de les aider à mener à bien leurs projets sur notre territoire. »

La conception de la plate-forme CLIREO a pu être engagée avec l'aide financière obtenue dans le cadre de l'appel à projet national lancé par le ministère des solidarités et de la santé pour la mise en

œuvre d'actions médico-soignantes partagées dans les Groupements hospitaliers de territoire. Le projet a été lauréat dans la catégorie « organisation territoriale de la recherche ».

A la suite de ce résultat obtenu au début de l'an passé, l'élaboration de CLIREO a été engagée en collaboration avec la direction des systèmes d'information et d'organisation du CHU. Au second semestre 2018 a été réalisé le paramétrage du système, suivi d'une première phase de tests. Les données recueillies ont été ensuite affinées afin de permettre une ouverture du système à la fin de l'année 2019.

L'espace CLIREO est élaboré par le CHU de Toulouse à l'intention des neuf GHT d'Occitanie-Ouest, inclus dans ce territoire : Hautes-Pyrénées, Pyrénées ariégeoises, Ouest audois, Haute-Garonne/Tarn-Ouest, Tarn-Est, Gers, Rouergue, Lot, Tarn-et-Garonne.

RENSEIGNEMENTS

Ségolène Galandrin :
05 61 77 82 80
clireo@chu-toulouse.fr

LE PÔLE HOSPITALO- UNIVERSITAIRE DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF

Le récent regroupement du digestif dans le bâtiment h2 à Rangueil signe la fin des hôpitaux-miroirs. Dans un environnement moderne, fonctionnel et lumineux, cette nouvelle organisation au sein d'un bâtiment unique, garantit une prise en charge plus simple et plus fluide du patient.

“

Une réorganisation qui répond à une logique médicale



et logistiques. C'est ce qui a permis de réussir le déménagement des services de Purpan et leur installation dans les conditions et délais prévus. Les équipes du pôle, médicales et soignantes, sont réunies dans un cadre de travail moderne et fonctionnel, contrastant avec les locaux devenus vétustes et de plus en plus inadaptés que le pôle occupait à Purpan.

« Le calendrier du regroupement, relate Anne Vitet a été respecté. Le transfert s'est globalement bien déroulé. Les équipes soignantes et médicales ont participé par leur investissement à la réussite de cette réorganisation qui répond à une logique médicale. Cette phase de déménagement achevée, il reste à finaliser les organisations et à en assurer l'évaluation, afin d'apporter les adaptations nécessaires. »



■ La direction du pôle hospitalo-universitaire des maladies de l'appareil digestif

Les unités médicales et chirurgicales des maladies de l'appareil digestif sont depuis début avril réunies au sein de l'hôpital Rangueil et forment le pôle hospitalo-universitaire dédié. «Une réorganisation qui répond à une logique médicale» précise Anne Vitet, directrice du pôle digestif. Le long épisode des hôpitaux miroirs s'achève avec ce regroupement.

Jusqu'alors les spécialités du pôle étaient réparties entre les sites de Purpan et de Rangueil. Cette organisation répondait à une logique historique, avec la présence de deux hôpitaux répondant aux besoins de la population toulousaine.

La stratégie inscrite dans les précédents projets d'établissement tendait

vers une spécialisation des sites : disciplines d'organes et forte orientation oncologique côté Rangueil-Larrey, en lien étroit avec l'Institut universitaire de Toulouse-Oncopole de Langlade, prise en charge traumatologique et neurologique à Purpan.

La construction de nouveaux bâtiments à Purpan, à Langlade et la restructuration du h2 à Rangueil ont permis progressivement d'aboutir à l'organisation qui existe aujourd'hui, fondée sur des disciplines regroupées, propres à assurer la synergie entre les équipes et de fait à promouvoir outre un meilleur fonctionnement quotidien, l'innovation et la recherche.

Le regroupement est le fruit d'un long travail de concertation réalisé auprès de l'ensemble des professionnels, non seulement du pôle digestif, mais également des pôles médico-techniques

Cette logique se décline par ailleurs dans le positionnement dans l'espace des unités. Les étages supérieurs sont destinés aux soins critiques et à la chirurgie, alors que les niveaux inférieurs accueillent la médecine, l'ambulatoire, les consultations et le plateau d'endoscopie. Il convient également de noter la synergie en termes de prise en charge des patients et de projet médical offerte par la proximité entre l'unité de médecine de la nutrition, rattachée au pôle cardio-vasculaire et métabolique, et l'unité de chirurgie oeso-gastrique et bariatrique.

« Le regroupement, ajoute Anne Vitet, favorise les échanges entre les équipes auparavant éclatées entre plusieurs sites géographiques, tant au niveau clinique qu'au plan de l'innovation et de la recherche. Pour les patients, la nouvelle organisation mise en place avec le regroupement, ainsi que les locaux neufs offrant confort et fonctionnalité, est la garantie d'une réelle amélioration des conditions de prise en charge. »



■ Les cadres du pôle hospitalo-universitaire des maladies de l'appareil digestif

“

Le changement a été possible grâce à l'implication de tous les personnels

Pour réussir le regroupement du pôle digestif, il fallait réunir en un même lieu 450 agents qui étaient précédemment répartis entre deux sites, Ranguel et Purpan, avec des organisations et des pratiques distinctes. La méthode retenue fut l'anticipation, comme l'explique Guylaine Louis, cadre supérieure de santé.

« Le changement a été possible, dit-elle, grâce à l'implication de tous les personnels, avec au premier rang l'encadrement. Les difficultés ont été anticipées en faisant participer les équipes à la conception de l'aménagement et

surtout en mettant en place une cellule de mobilité animée avec la collaboration de Carole Montel, conseillère d'orientation à la direction des ressources humaines. Elle a rencontré tout le monde, ceux qui voulaient suivre ou non, ceux aussi qui désiraient changer de poste pour évoluer professionnellement. Le pôle digestif offre, en effet, des perspectives intéressantes au niveau des carrières, du fait de la diversité des activités, ce qui permet de monter en compétence, pour les infirmières comme pour les aides-soignantes. »

Sur les 250 agents concernés, seul un quart n'a pas désiré aller à Ranguel, essentiellement pour des raisons géographiques, du fait d'un trop grand éloignement du domicile. Ceux qui ont souhaité quitter le pôle ont été invités à formuler trois souhaits d'affectation afin de répondre le mieux possible à leurs attentes.

Il a été nécessaire d'aborder une organisation différente des soins dans certains secteurs, notamment pour les

soins critiques qui regroupent : les soins intensifs médico-chirurgicaux digestifs ; les soins continus médico-chirurgicaux digestifs ; les soins continus chirurgicaux digestifs et urologiques. Afin de se familiariser avec ce nouveau dispositif, les agents des soins critiques ont été invités à observer l'organisation du travail de part et d'autre des secteurs concernés. Pour favoriser la formation, les médecins ont conçu un e-learning à base de diaporamas. Il a servi de support à la présentation des nouvelles prises en charge. Afin de parfaire la démarche, des ateliers ont été organisés à l'intention des soignants.

« Le déménagement a réussi, souligne Guylaine Louis, parce que tout le monde a été partie prenante. La rencontre entre les personnels de Ranguel et ceux venant de Purpan a été porteuse et source de dynamisme. C'est important pour donner de l'attractivité. Il existe une grande diversité, car nous rassemblons de nombreuses spécialités. »



Pour évoquer le regroupement à Ranguéil, le Pr Louis Buscaïl, chef du pôle digestif, emploie le mot de réunification. C'est un terme fort qui souligne l'importance qu'il attache à l'événement. Il en explique les raisons essentielles.

« Nous avons maintenant, dit-il, tout sur un seul site qui rassemble toutes les compétences médicales et chirurgicales inhérentes aux pathologies digestives. On a regroupé les spécialités et permis la pluridisciplinarité, grâce à la proximité notamment de la réanimation et de la radiologie interventionnelle, ainsi que du service de transplantation d'organes. Nous ne sommes plus obligés d'effectuer des transports conséquents de patients. La proximité géographique est irremplaçable pour optimiser le traitement des urgences médicales, pour la chirurgie lourde, pour toutes les pathologies digestives. »

Le Pr Buscaïl qui connaît bien le site de Ranguéil apprécie le confort des locaux rénovés. Il peut mesurer la satisfaction de l'équipe de Purpan pour laquelle le contraste est évident, d'autant plus qu'elle était scindée entre le pavillon Dieulafoy et Urgences 2000, avec un sentiment d'isolement, provisoire mais accru, provoqué par l'ouverture de l'hôpital Pierre-Paul Riquet.

« Au h2 de Ranguéil, ajoute le Pr Buscaïl, nous avons d'excellentes conditions de travail et d'hébergement, avec des locaux répondant aux normes de sécurité, d'hygiène et de confort, insonorisés et lumineux. De plus, alors que jusque-là 70 % des malades étaient accueillis en chambres doubles, nous proposons au h2 82 % de lits en chambres individuelles, avec 205 lits dans 174 chambres. »

Le Pr Buscaïl tient à souligner que la satisfaction affichée par les équipes médicales et soignantes provient pour une large part du travail accompli en amont. Chaque composante du pôle, à Purpan comme à Ranguéil, a été associée au projet. Les personnels ont été invités à se projeter dans un futur commun. Cette démarche a permis d'homogénéiser les pratiques et les habitudes. La mutualisation déjà en

œuvre à Ranguéil a été ainsi étendue à l'ensemble des unités du pôle.

« Ce n'était pas évident, souligne le Pr Buscaïl, mais on y est parvenu grâce à l'implication des équipes. Cette réussite, c'est leur œuvre. »

Au plan de la médecine, le regroupement a eu plusieurs effets positifs : la suppression des doublons et une visibilité augmentée de l'activité qui a conduit à la mise en œuvre de nouveautés. Cela a accru l'hyperspécialisation qui a contribué à supprimer les zones de chevauchement. D'autres activités bénéficient également du regroupement, en particulier la médecine de recours qui est l'une des missions fondamentales du CHU et la continuité des soins. Des astreintes sont organisées pour assurer cette dernière tâche 24h/24 à Ranguéil bien sûr, mais aussi à Purpan.

La recherche n'est pas l'oubliée du regroupement. Un secteur de recherche clinique a été mis en place avec tous les acteurs, incluant notamment les attachés de recherche clinique, les infirmières de recherche, les investigateurs... Là aussi les moyens ont été mutualisés (salles de consultations, de prélèvements, équipements...). Ce secteur recherche aborde toutes les pathologies digestives : maladies inflammatoires, oncologie, maladies hépatiques, dispositifs médicaux et chirurgicaux... Avec cet ensemble, il est possible de réaliser des essais cliniques et de tester de nouveaux médicaments. Cela donne de la crédibilité, tant à l'égard des patients, qu'au niveau des industriels.



■ L'équipe de recherche d'hépatologie



Donner de la visibilité, c'est également le point fort du regroupement pour le Dr Charles-Henri Julio, chef-adjoint du pôle digestif. Il rappelle que ce souci était très ancien, du fait d'une certaine forme de concurrence qui existait autrefois entre les sites de Rangueil et de Purpan et qui pouvait amener de la confusion dans l'identification de l'activité.

« Maintenant, estime le Dr Julio, nos correspondants savent qui fait quoi et à quelle unité s'adresser. Cela approfondit les domaines d'expertise et permet de développer les surspécialités. »

La chirurgie digestive pratiquée au pôle comporte deux domaines principaux. Le premier concerne la chirurgie de proximité qui prend en charge les urgences (appendicites...) et les interventions programmées plus légères pratiquées le plus souvent en ambulatoire, comme les hernies, les problèmes liés à la vésicule biliaire... Le second domaine porte sur la chirurgie spécialisée de recours, le plus souvent dans le cadre de la cancérologie avec les opérations du foie, du pancréas, de l'œsophage, du péritoine, du rectum. Ce domaine inclut également une activité de greffe d'organe (foie, pancréas).

« Le regroupement, pense le Dr Julio, renforce la spécialisation de nos équipes et leur expertise, ce qui constitue un facteur d'attractivité. Les patients souhaitent aller vers des équipes qui ont un maximum de pratique et de compétences. L'autre avantage du regroupement, c'est la réunion des compétences médicales, chirurgicales, endoscopiques, oncologiques et radiologiques sur un même site. »

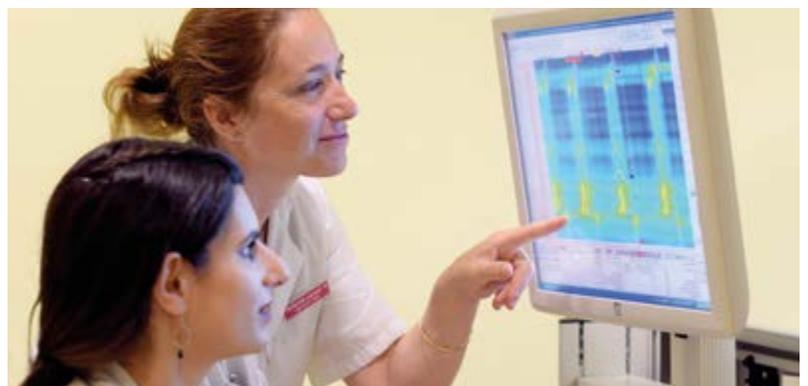
Le Dr Julio souligne à son tour les facilités apportées par la proximité: il n'est plus nécessaire de déplacer un patient de Purpan à Rangueil pour des examens spécialisés; les réunions de concertation se déroulent également sur un même site. Autre point positif évoqué par le Dr Julio: l'aménagement au septième étage du h2 de deux unités médico-

“

Le regroupement est un facteur d'attractivité

chirurgicales de soins critiques: une unité de seize lits de soins intensifs et une unité de dix-huit lits de soins continus. Ces unités qui sont des structures intermédiaires entre le secteur de la réanimation et les unités d'hospitalisation traditionnelle, accroissent la sécurité et la qualité de la prise en charge des patients, en particulier pour ceux qui ont une chirurgie lourde.

La chirurgie digestive n'a cependant pas totalement abandonné Purpan. Les patients non transportables qui arrivent aux urgences sur ce site et particulièrement ceux victimes de polytraumatismes sont opérés à l'hôpital Pierre-Paul Riquet grâce à une équipe d'astreinte du pôle digestif qui est composée d'un chirurgien et d'un interne. En revanche, un malade avec une pathologie moins grave (par exemple une appendicite) ne restera pas à Purpan, il sera transféré à Rangueil. Afin de sécuriser cette organisation, un protocole d'alerte a été établi avec le Samu.

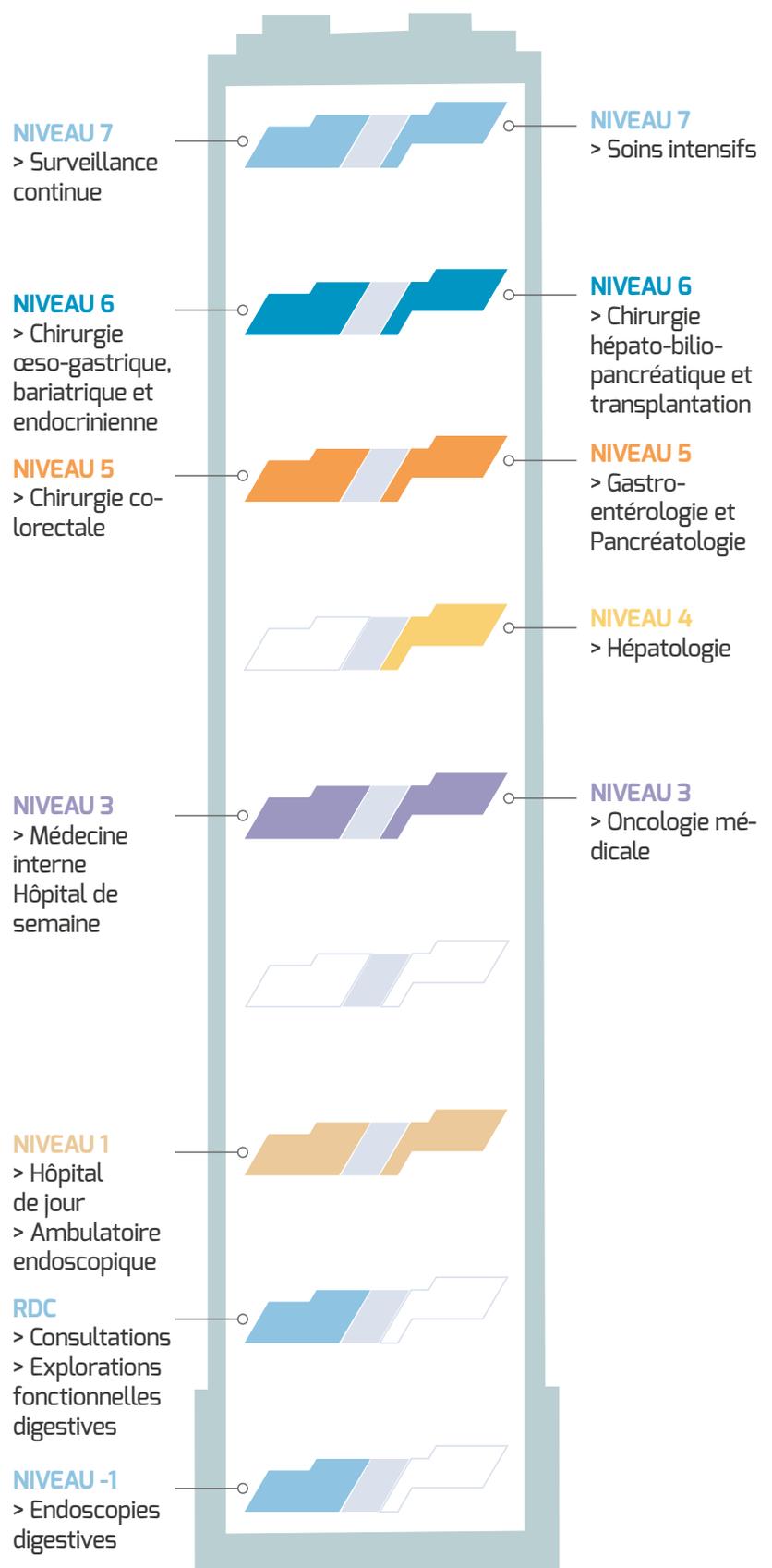


■ Pr Barbara Bournet - Dr Cécile Liffraud, chef de clinique

LE h2 DE HAUT EN BAS

Le bâtiment h2 restructuré comporte huit niveaux sur lesquels sont répartis les différents services du pôle digestif

- **NIVEAU 7**
Soins continus et soins intensifs
- **NIVEAU 6**
Chirurgie oesogastrique, bariatrique et endocrinienne, ainsi que chirurgie hépato-bilio-pancréatique et transplantation
- **NIVEAU 5**
Chirurgie colorectale, gastro-entérologie et pancréatologie
- **NIVEAU 4**
Hépatologie
- **NIVEAU 3**
Médecine interne, hôpital de semaine, oncologie médicale
- **NIVEAU 1**
Hôpital de jour, ambulatoire endoscopique
- **REZ-DE-CHAUSSÉE**
Consultations, explorations fonctionnelles digestives
- **NIVEAU -1**
Endoscopies digestives



LES ÉQUIPEMENTS ET L'ACCUEIL

LE PÔLE EN CHIFFRES

(en moyenne annuelle)

33 000 consultations

+ **10 000** consultations
d'anesthésie et **450**
consultations d'alcoologie

9 200 endoscopies

5 000 interventions
chirurgicales

42 greffes du foie

14 greffes de rein-pancréas

1 greffe seule de pancréas

50 médecins, chirurgiens et
anesthésistes-réanimateurs

432 personnels de santé

Le pôle digestif dispose des moyens suivants :

- Un plateau d'endoscopie de six salles
- Un centre d'exploration fonctionnelle digestive et d'évaluation de la fibrose hépatique
- Des blocs opératoires comprenant six salles pour la chirurgie programmée dont la chirurgie robotique, deux salles pour la chirurgie non programmée, trois salles dédiées à la chirurgie ambulatoire

La capacité d'accueil du pôle s'établit ainsi :

- 205 lits et places
- 125 lits de médecine et oncologie
- 80 lits de chirurgie

MIEUX PRENDRE EN COMPTE **LE HANDICAP**

Afin de renforcer sa politique et ses actions en faveur du handicap, le CHU créé un comité de pilotage commun aux usagers et aux professionnels

Depuis plus de 10 ans, le CHU de Toulouse s'engage auprès de ses usagers et de ses professionnels en situation de handicap. Il a dans ce but structuré des politiques dédiées et pris de nombreuses initiatives sur ce thème. En 2018, afin de coordonner les actions institutionnelles et de croiser les expertises, la direction de la qualité, de la sécurité et des relations avec les usagers, la direction des ressources humaines et la direction des soins ont mené une réflexion sur la mutualisation de la « Commission handicap usagers » et de la « Commission handicap personnels » autour de cinq thématiques : l'accessibilité, les aidants, le parcours de soins, la formation et la sensibilisation des

personnels au handicap et le parcours professionnel.

Des groupes de travail constitués sous l'égide des trois directions réunissent des responsables et des agents des services concernés, avec la participation de représentants du personnel et de représentants d'associations d'usagers œuvrant dans le domaine du handicap.

L'accessibilité est au cœur des préoccupations et des réflexions menées à l'occasion des restructurations et des nombreux chantiers conduits sur les différents sites : rendre une chambre accessible, améliorer la signalétique, le stationnement, le transport domicile-travail ...

Parmi les mesures innovantes retenues, il y a, par exemple, le recours à des volontaires du service civique, présents sur les sites du CHU pour accueillir les personnes handicapées.

Un numéro de téléphone leur est dédié : 05 61 77 60 04.

Un service d'accompagnement sur site est convenu lors de l'échange téléphonique. À son arrivée, la personne est accueillie par un volontaire du service civique qui peut aller la chercher sur le parking, au dépôt-minute ou à la station de bus ou de tramway et la conduire au lieu de consultation ou d'hospitalisation. Au retour le même service est effectué en sens inverse.

Impliquer les aidants

Que les aidants soient familiaux ou autres, l'objectif est de les impliquer dans la prise en charge du patient en situation de handicap afin de la faciliter. L'hospitalisation peut permettre également d'offrir un moment de répit à un accompagnant qui a la charge permanente d'un patient. L'essentiel repose sur le repérage d'un aidant et sur son souhait d'être partie prenante le temps d'une hospitalisation ou



de s'accorder un temps de répit. Autre déclinaison de l'aide, celle qui s'adresse aux professionnels de santé du CHU qui peuvent être confrontés au problème du handicap dans leur environnement familial. Il leur est proposé un guichet unique d'information et d'accompagnement auprès du service social du personnel : écoute et conseils, information sur les congés spécifiques, mise en contact avec les associations et les structures spécialisées, lien avec l'encadrement pour aménager temporairement le temps de travail...

La réflexion « parcours et handicap » est de faire en sorte que les pratiques mises en œuvre au

sein du CHU répondent aux directives recommandées par la HAS. Plusieurs domaines sont abordés et permettent d'apporter des améliorations utiles à l'ensemble des usagers, telles que des informations pour faciliter la demande de transport, de matériel de soin adapté...

La prise en compte du handicap au CHU est une démarche complexe. Pour progresser dans ce domaine, il est important dans l'immédiat d'accélérer la sensibilisation des personnels des différentes catégories : cadres, soignants, brancardiers, agents d'accueil, agents de sécurité, techniciens... Des journées de formation et de sen-

sibilisation sont organisées à leur intention.

Par ailleurs, la direction des ressources humaines attache une attention particulière au recrutement et au maintien dans l'emploi de personnes en situation de handicap. Ainsi, elle répond aux engagements pris dans le cadre d'un conventionnement pluriannuel avec le fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique. Elle considère que durant leur carrière des personnels victimes d'un accident, atteints d'une maladie perturbante ou touchés par les incidences de l'avancée dans l'âge, doivent être accompagnés dans leur parcours professionnel.

Toutes ces initiatives sont confortées et renforcées par la création d'un comité de pilotage Handicap qui se substitue aux précédentes commissions et qui suivra régulièrement l'ensemble des actions menées.



« Le Laurier Rose » et « Le Vallon », structures d'hébergement proches du CHU, ont accueilli le congrès national de la Fédération des maisons d'accueil hospitalières.

Organisé par « Le Laurier Rose » en partenariat avec « Le Vallon », le 26^e congrès de la FMAH (fédération des maisons d'accueil hospitalières) s'est tenu récemment à Toulouse au centre d'enseignement et de congrès de l'hôpital Pierre-Paul Riquet.

À cette occasion, 120 congressistes ont représenté une soixantaine de MAH adhérentes ou non à la FMAH. La première journée a été consacrée à l'expérimentation en cours sur l'hébergement non médicalisé de patients et sur le rôle des complémentaires de santé dans le financement du parcours de soins.

Le Dr C. Marchal de l'ARS a présenté le concept d'hébergement non médicalisé de patients, ses objectifs et les premiers résultats de l'expérimentation à un an.

Le Pr Olivier Parant et son équipe ont souligné l'intérêt de ce mode d'hébergement et du partenariat engagé entre « Le Laurier Rose » et la maternité du CHU dans la prise en charge des grossesses à risque.

Tables rondes, partenariat et bénévolat

Le témoignage de Pierre-Jean Gracia, président de la Mutualité Française d'Occitanie a été l'occasion de présenter l'évolution des postes de dépenses hospitalières (ticket modérateur, forfait journalier hospitalier, dépassements d'honoraires, etc...) et des frais annexes à l'hospitalisation (chambre particu-

lière, forfait ambulatoire, frais d'accompagnement) et de souligner dans quelle mesure ils sont pris en charge par les complémentaires de santé. La question du financement par les mutuelles de l'hébergement des accompagnants dans les MAH a également été abordée ainsi que la possible implication future de certaines mutuelles dans le dispositif des hôtels hospitaliers.

Daniel Coum, psychologue clinicien et psychanalyste, directeur des services de l'association Parentel et Jean-Michel Cayrou, chargé de mission au sein de l'association « Tout le Monde Contre le Cancer » ont débattu sur l'engagement des bénévoles.

D'autres représentants de l'ARS, du CHU, d'organismes mutualistes et d'associations ont enrichi les débats, notamment sur les aspects réglementaires et juridiques auxquels les structures comme les MAH sont tenues de se conformer. F. Laget du Bureau Veritas a souligné par ailleurs les contraintes réglementaires dans les MAH vis-à-vis de la sécurité incendie et de l'accessibilité. De son côté, P. Cucchi de la MACIF a évoqué les questions que doit se poser une MAH pour mettre en place la solution assurancielle la plus adaptée à son activité.



Laurent Touchagues, délégué général de la FMAH, a rappelé les implications pour les MAH de l'application du RGPD (règlement général sur la protection des données).

Ce congrès de la FMAH, a constitué un moment fort de la vie des maisons d'accueil favorisant les échanges et les expériences des maisons d'accueil de métropole et d'outre-mer et aussi de Belgique et de Suisse.

Un état des lieux des actions menées localement et au niveau national a pu être mis en place. Cela a été l'occasion de réfléchir sur « une meilleure intégration » dans la parcours de santé, ainsi que sur les enjeux et les conditions du bénévolat. Anne Chevrel, journaliste indépendante a contribué à l'animation et à la qualité des débats.

Le congrès avait été ouvert par Marc Penaud, directeur général du CHU, et le Pr Daniel Rougé. Un cocktail de bienvenue avait été offert par la Mairie de Toulouse dans la salle des Illustres au Capitole. Le repas de gala s'est déroulé dans la prestigieuse salle des colonnes de l'Hôtel-Dieu.

EN ACTIONS

Gérés sur le mode associatif, ces deux établissements toulousains proposent des solutions d'hébergement aux parents ou aux proches de patients hospitalisés au CHU Toulouse. Toute l'année, une équipe de bénévoles et personnels du CHU accueillent avec bienveillance les familles de patients.

Depuis près de quinze ans, ces structures offrent des solutions aux patients qui souhaitent être hébergés près du CHU. Elles sont une alternative à l'hospitalisation pour les patients qui nécessitent des soins continus, mais dont l'état de santé ne justifie pas une présence permanente dans un service d'hospitalisation. D'autres patients sont accueillis en amont ou en aval d'un acte chirurgical programmé.

Ce dispositif permet, par exemple, de réduire les transports lors de soins répétitifs ou encore de faciliter la chirurgie ambulatoire, générant ainsi des économies pour l'Assurance Maladie.

Depuis 2011, l'hébergement de la plupart de ces « résidents-patients » est pris en charge par le CHU dans le cadre d'une convention avec « Le Laurier Rose » et « Le Vallon ». Cette démarche pionnière a anticipé une disposition de la loi de financement de la Sécurité sociale de 2015 dont le décret d'application du 12 décembre 2016 permet aux établissements de santé de proposer une prestation non médicalisée d'hébergement de patients (« hôtels hospitaliers »). Cette prestation peut être assurée par l'établissement de santé lui-même ou confiée à un tiers : prestataire hôtelier ou structure associative, par exemple.

En 2017, le ministère des affaires sociales et de la santé a lancé un appel à projets auprès des hôpitaux désireux de mettre en œuvre cette mesure. Un arrêté du 6 juillet 2017 a fixé la liste des établissements retenus pour une expérimentation sur trois ans du dispositif. Le CHU de Toulouse compte parmi les 41 établissements autorisés à proposer à titre expérimental un hébergement temporaire non médicalisé de patients.



■ Congrès national des Maisons d'Accueil Hospitalières

NOTRE CHU EN 1972, IL Y A 47 ANS ...

■ En France cette année-là ...

Le 5 juillet 1972, le premier ministre Jacques Chaban-Delmas présente sa démission au président Georges Pompidou. Il est remplacé par Pierre Messmer. Jean Foyer est nommé ministre de la santé publique.

En juin, un programme commun de gouvernement est signé entre le PC et le PS. Au cours de l'été, des milliers de personnes manifestent contre l'extension du camp militaire sur le plateau du Larzac. En octobre, Jean-Marie Le Pen crée le Front National. En décembre à Saint-Ouen, Georges Marchais devient secrétaire général du PC qui représente environ 20 % de l'électorat.

■ En attendant Rangueil, Purpan s'agrandit...

L'ouverture de l'hôpital de Rangueil est proche, mais le manque de lits est trop important pour attendre. Dans de nombreux services à Purpan, les lits supplémentaires encombrant les couloirs, malgré les interdictions faciles à promulguer mais bien plus difficiles à appliquer.

Comment refuser des malades ? De nouvelles constructions comparées à des pseudopodes envahissent les espaces verts encore disponibles. Les voitures encombrant les allées. La belle verdure, qui donnait à l'hôpital un air champêtre en 1945, a quasiment disparu, chassée, ainsi que les vaches et les moutons qui pâturaient dans les prés adjacents, par les nouveaux bâtiments préfabriqués ou en dur !

Des palissades délimitent des travaux toujours en cours et jamais finis, s'arrêtant à un endroit pour reprendre ailleurs. Les places de parkings diminuent, les panneaux de stationnement et les barrières anti-stationnement prolifèrent, les sens interdits et les sens obligatoires fleurissent. Seul le ciel est libre, mais hélas de façon épisodique, car les survols de l'hôpital par les « Caravelles » puis les « Boeings » et enfin « Concorde » rappellent régulièrement la proximité de Blagnac. Le bruit est parfois tel qu'il faut arrêter pendant quelques secondes les conversations téléphoniques.

■ Échanges entre le CHR et l'UPS

Des actes administratifs signés le 27 juin 1972 valident la cession de biens par l'État au CHR pour permettre la construction de l'hôpital de Rangueil (152,768 m² de terrain). En échange le CHR cède deux parcelles de 9820 m² et 1980 m² situées à Purpan pour permettre l'implantation des locaux universitaires supplémentaires.

■ Le « pyjama » fait son apparition

Pour les 1395 infirmiers (surveillants et IDE), les 745 aides-soignants, les 983 agents des services hospitaliers, une véritable révolution vestimentaire arrive progressivement. Un ensemble uniforme et unisexe à la fois hygiénique et économique remplace blouses et tabliers. Le coton laisse la place au polyester. Des tuniques et pantalons, appelés « pyjamas », sont conçus dans un but pratique et constituent une tenue utilitaire, sobre et moderne permettant à l'infirmière d'accomplir facilement tous ses



■ Réfection du dôme de la Grave

gestes quotidiens dans une liberté de confort appréciable. En cas de déplacement extérieur au service, pour aller d'un bâtiment à l'autre ou emprunter des couloirs froids ou ventés, la veste matelassée blanche ou verte tend à remplacer le pull ou manteau personnel qui était jusque-là le seul rempart contre les intempéries hospitalières.

■ Événements hospitaliers

- L'alimentation parentérale, nouvelle technique de nutrition par voie veineuse appliquée chez l'homme depuis 1958, se développe irrésistiblement. Elle est utilisée quotidiennement dans plusieurs services qui assurent chacun la préparation des solutés avec des moyens parfois limités.
- La bronchoscopie avec un tube rigide commence à être supplantée par la fibroscopie.
- À Purpan, le service de pédiatrie s'organise en unités spécialisées, avec le 10 mars, l'ouverture des soins intensifs de pédiatrie. Le Pr Régnier prend la tête de la Clinique infantile B avec les docteurs Philippe Barthe (PU-PH en 1974), Michel Rolland et Alain Robert. Création d'un troisième service de pédiatrie : clinique infantile C (Pr Rocchiccoli)
- PU-PH en 1970 et Dr G Dutau. Premiers traitements des enfants par l'hormone de croissance.
- L'Espagne est touchée à nouveau par le choléra, des files de « touristes » attendent devant le service des maladies infectieuses pour se faire vacciner.

- Décision d'extension du service de neurochirurgie.
- À La Grave, création du service de Biochimie III sous la direction du Pr Louis Douste-Blazy (TU 67).
- Installation d'un bâtiment préfabriqué à titre provisoire pour l'école des sages-femmes.

■ Enfin la réfection du dôme de La Grave

La réfection du dôme de La Grave, envisagée en 1967, est enfin entreprise. Pour diviser par deux le budget il avait été envisagé de le supprimer et de le remplacer par un toit en pente ! Le dôme est sauvé. Le 15 mai on entame la démolition et la mise à terre des divers ornements pour refaire à neuf la charpente et remplacer les plaques de cuivre dont certaines seront vendues sur place aux amateurs de souvenirs, sans toucher à la coupole de ciment armé construite en 1938 et qui couvrait l'intérieur de l'église, la vieille charpente en bois est alors remplacée par une structure en lamellé-collé plus légère grâce au travail des maîtres-charpentiers Rivière père et fils. Sur cette charpente sont fixées de nouvelles plaques de cuivre, près de 10 tonnes au total.

Pr Jacques Frexinos

COMMENT FAIRE OU REFAIRE LA CERISE...

Côté histoire

La légende prétend que la cerise a été introduite en Europe par les Romains par le Général Lucullus qui l'aurait ramenée d'Asie mineure. En France, c'est Louis XV qui développe la culture du fruit rouge, tellement il en raffolait. Plus tard, Napoléon, grand amateur de cerise a donné son nom à une variété la « perle rouge ».

En 1915, c'est l'arboriculteur Léonard Burlat qui crée la variété Burlat qui représente aujourd'hui la moitié de la production française.

Côté variété

Les cerises de table sont de la catégorie des bigarreaux : Burlat, Summit, Reverchon, Sweetheart, alors que la Merise et la Guigne sont utilisées respectivement pour la production de boissons alcoolisées ou de produits culinaires.

Côté consommation

Les Français consomment en moyenne 700 g de cerise par an. La France produit plus de 28000 tonnes de ce fruit par an, principalement en Rhône-Alpes et en Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Côté nutrition

Comme pour tous les fruits, les calories de la cerise sont apportées par les glucides dont la teneur est d'environ 15 %. C'est un fruit également riche en potassium, vitamine A et anti-oxydants.

Côté recettes

Filet mignon à la cerise et au miel

- 800 g de filet mignon
- 350 g de cerises dénoyautées au sirop
- 2 cuillères à soupe de miel

Couper le filet mignon en tranches de 2 à 3 cm d'épaisseur. Les dorer à la sauteuse puis réserver. Dans le jus de cuisson de la viande, ajouter un peu de jus de cerise, puis le miel. Remuer et laisser mijoter environ 20 minutes jusqu'à l'obtention d'une sauce sirupeuse. Ajouter les cerises et la viande. Servir chaud.



Verrine cerise, mascarpone et meringue (4 personnes)

- 400g de cerise
- 4 cuillères à soupe de Mascarpone
- 4 cuillères à soupe de fromage blanc
- 1 cuillère à soupe de vergeoise ou sucre roux
- Une grosse meringue

Laver et dénoyauter les cerises, les répartir dans les verrines. Mélanger le mascarpone, le fromage blanc et le sucre. Mettre le mélange dans les verrines. Emietter la meringue et la répartir dans les verrines. Servir sans tarder, afin que la meringue ne s'humidifie pas, le cas échéant, mettre la meringue avant le service.



AU CINÉMA

Disons-le d'emblée, il est difficile de croire que 90's (Mid 90's en version originale) est un premier long métrage, tant Jonah Hill fait preuve de justesse et de maîtrise. Celui que nous connaissions acteur, chez Bennett Miller notamment, et plus encore chez Judd Apatow, nous étonne par la maturité et la conviction qui accompagnent ses premiers pas de cinéaste, au sein d'un cinéma américain « indépendant » parfois un peu trop calibré pour les festivals.

Ce n'est pas le cas de ce 90's qui est d'abord un film d'ambiance, où l'on ressent de manière très palpable les sensations des personnages quand ils dévalent sur leur planches les immenses boulevards de Los Angeles. L'atmosphère de la ville est aussi omniprésente, comme un personnage à part entière, et le caractère autobiographique de l'œuvre tient beaucoup aux lieux visités par la bande de skateurs.

Devant ce film on pense forcément à Paranoid Park de Gus Van Sant et sur-

tout à Boyhood de Richard Linklater, pour la capacité de Jonah Hill à restituer des émotions adolescentes universelles. Celles des premières fois tout particulièrement. C'est notamment le cas durant les remarquables premières minutes, quand Stevie entre, malgré l'interdit, dans la chambre de son grand frère, et se mue en apprenti explorateur. Chaque magazine, chaque jeu vidéo se transforme alors en un véritable trésor.

Si le réalisateur échappe aux clichés, c'est qu'il respecte bien trop son sujet pour le résumer à une simple accumulation de références émues aux années 90. Néanmoins, et fort heureusement, son film est bercé par la musique (hip-hop et rock) et les couleurs de ces années, traduites dans de délicieuses images filmées en 16mm.

Certes l'intrigue est simple. Mais en fallait-il davantage ? Jonah Hill réussit là où beaucoup de réalisateurs échouent : il parvient à dire beaucoup en racontant peu.

“

Les vrais paradis sont les paradis qu'on a perdus.

Stevie, 13 ans, jeune garçon en manque de repères, vit avec sa mère souvent absente et son frère aîné violent. Alors que l'été approche, il fait la rencontre d'une bande de skateurs un peu plus âgés que lui.

Une chronique, hautement autobiographique, des prémices de l'adolescence dans les rues de Los Angeles.

casden

La banque coopérative
de la Fonction publique

Fatoumata, Aide-soignante

**COMME MOI,
MA BANQUE SOULAGE
LES POINTS DE TENSION**

#notrepointcommun

Tous fonctionnaires au service du collectif

Personnels hospitaliers, des avantages
spécifiques vous sont réservés !

Pour plus d'informations, contactez votre
Animatrice Régionale CASDEN :

Valérie MARIA
06 77 31 56 81 (appel non surtaxé, coût selon votre opérateur)
valerie.maria@casden.banquepopulaire.fr

ou contactez votre Banque Populaire Occitane,
votre interlocuteur privilégié :

Audrey COSTE
05 34 50 57 86
audrey.coste@occitane.banquepopulaire.fr



CULTURE ET SANTÉ

■ « Indiscrétions et confidences », mobilier sculptural réalisé par l'artiste Jim Fauvet - hôpital de Psychiatrie

En multipliant les interventions artistiques auprès des patients, le CHU aide à rompre l'isolement et rappelle que l'hôpital est avant tout un lieu de vie.

La nécessité de faire de l'hôpital un lieu plus humain, ouvert sur la cité, est reconnue en 1999 à travers une convention « Culture à l'hôpital », établie entre les ministères chargés

de la culture et de la santé. Ce dispositif, déconcentré en région sous couvert de la Direction régionale des affaires culturelles (DRAC) et de l'Agence régionale de santé (ARS), marque la volonté commune de développer une politique culturelle en milieu hospitalier.

Depuis la culture a franchi les murs du CHU de Toulouse. En 2000, un poste d'attaché culturel au sein de

la direction de la communication était créé. Il est occupé aujourd'hui par Christine Cuq.

« Promouvoir l'action culturelle au sein du CHU, explique Christine Cuq, c'est participer au rapprochement entre la Ville et l'Hôpital. C'est une manière de rompre l'isolement, de rappeler que l'hôpital est avant tout un lieu de vie. La présence de l'art permet d'éviter la marginalisation et l'exclusion de son public de la vie sociale. Il ne s'agit pas d'animer, mais de proposer aux patients, personnels et visiteurs de l'hôpital une opportunité d'apaisement, d'enrichissement spirituel et culturel. Un rôle majeur est joué par la culture. Elle établit des passerelles, favorise l'échange et le partage, rassemble les populations de l'hôpital en faisant fi des barrières géographiques et sociales et des cloisonnements. Le temps d'un concert, d'une lecture, d'un spectacle, d'une exposition ou d'une conférence, le patient oublie en partie la pesanteur, l'attente, l'angoisse qui sont liées à sa maladie. »



■ Christine Cuq, attachée culturelle devant l'œuvre « L'odyssée de Sylvius et Rolando » réalisée par Jim Fauvet - Unité 3 hôpital de Psychiatrie



■ Concert de l'orchestre l'Enharmonie, dirigé par Serge Krichewsky, devant l'oeuvre de Daniel Buren à l'URM

■ L'omniprésence de l'art

Au CHU de Toulouse, la culture œuvre aussi en faveur des grands chantiers architecturaux. La construction de l'hôpital Pierre-Paul Riquet (PPR), du bâtiment Urgences-Réanimation-Médecines (URM), et de l'école de santé sur le site du « Grand Purpan » ont été l'occasion de commandes artistiques pour l'amélioration de la qualité de l'accueil et des lieux de vie. Les œuvres de Daniel Buren, installées à l'URM et à PPR, l'Espace de ressourcement réalisé par la designer Anaëlle Bouthier sont autant de créations qui chaque jour invitent au calme et à l'apaisement.

Une relation de confiance s'est instaurée avec les grandes institutions toulousaines, les structures culturelles et les festivals. Tout au long de l'année, des concerts gratuits et ouverts à tous sont proposés aux usagers sur les différents sites : « Les grands interprètes », « Toulouse d'été », « Jazz sur son 31 »,

le conservatoire... D'autres partenariats se sont tissés : l'espace culturel de Rangueil accueille jusqu'à fin juillet une exposition de la Halle la Machine.

■ Une ouverture sensible vers l'extérieur

L'action menée au CHU va au-delà du simple plaisir culturel. Elle offre une ouverture à l'ensemble des personnels. « À travers des actions construites avec les équipes médicales et soignantes, confie Christine Cuq, les intervenants apportent dans les services une parenthèse légère et nourricière. Ils posent un regard critique et novateur sur la vie hospitalière. Intervenir à l'hôpital demande des qualités artistiques, des qualités humaines, une capacité d'adaptation à faire de ces instants inédits une ouverture sensible vers l'extérieur. On change ainsi le temps d'un concert ou d'une conférence l'environnement hospitalier en un lieu de vie et d'évasion. »

« Nous faisons appel, précise Christine Cuq, à des artistes professionnels sélectionnés par le

biais d'appels à projets passés dans le cadre de la nouvelle convention « Culture et Santé ».

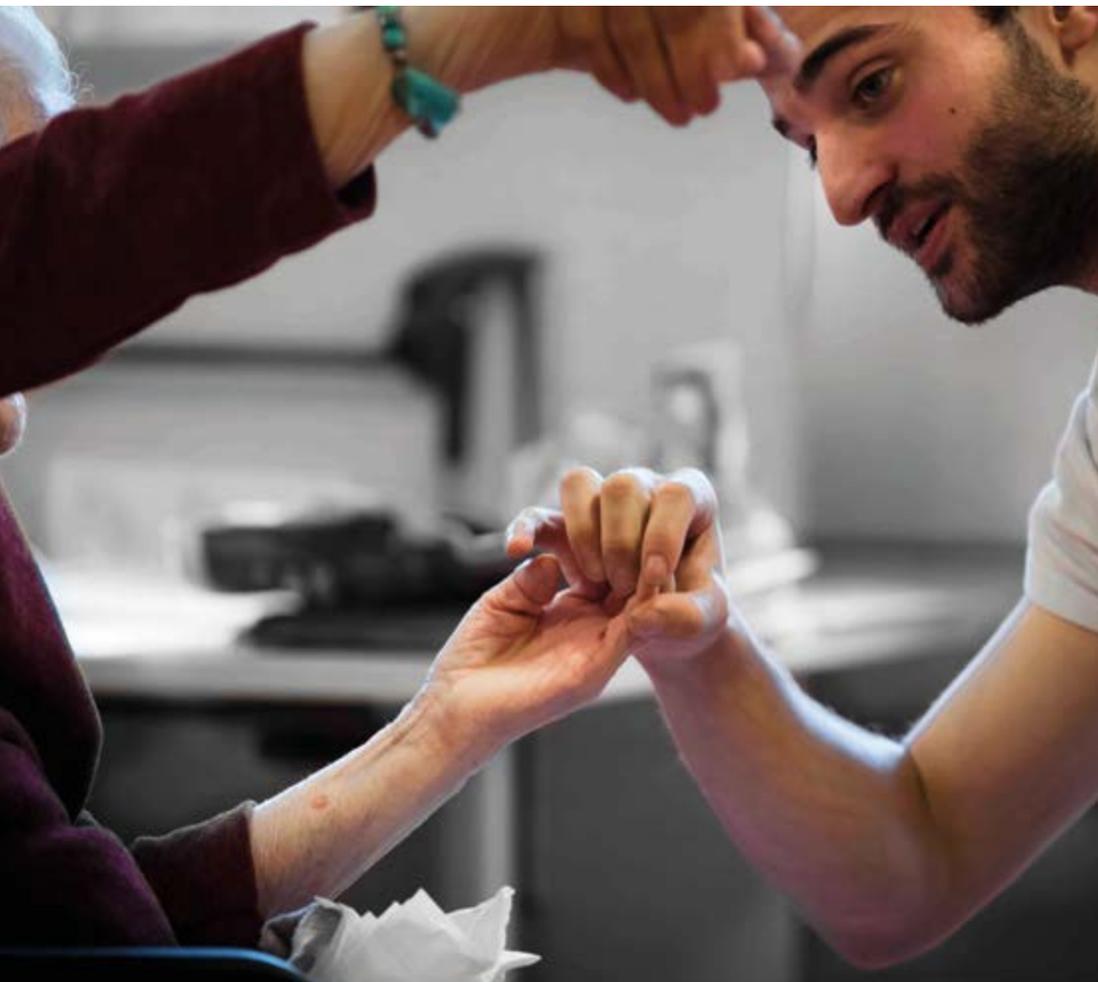
Parmi ces grands projets, citons une création radiophonique de la compositrice Emilie Mousset (studio de création de musique contemporaine « éOle ») avec les patients de l'unité de nutrition du Pr Patrick Ritz ; le dispositif sonore interactif dans le hall de l'Hôpital Larrey créé par le compositeur François Donato.

À l'instar de ces résidences d'artistes, musiciens, circassiens, marionnettistes interviennent dans les couloirs et dans les chambres auprès des patients. Pour une ouverture sur la ville, des ateliers d'initiation à l'art contemporain sont menés in situ : le musée des Abattoirs accueille une fois par semaine les enfants et adolescents du service universitaire de psychiatrie.

60 % des projets artistiques menés au CHU de Toulouse sont financés via la DRAC et l'ARS. Une autre partie des actions culturelles est rendue possible par l'aide apportée par des associations, en premier lieu « Hôpital Sourire », qui interviennent plus particulièrement à l'hôpital des Enfants, à Paule de Viguier et au Gérontopôle.



Promouvoir l'action culturelle au sein du CHU, c'est participer au rapprochement entre la Ville et l'Hôpital.



“

Vieillir en bonne santé nécessite de maintenir des réserves physiques et cognitives importantes qui, en principe, commencent à décliner avec l'avancée en âge

■ L'art au service du bien vieillir

Depuis sa création en 2007, le Gérotopôle du CHU de Toulouse intègre la culture au soin à travers des spectacles, des ateliers, des aménagements d'espaces, itinérances musicales et dansées ainsi que des concerts. En 2011, dans une démarche de prévention, des ateliers de danse, musique et théâtre sont recommandés par l'équipe médicale d'évaluation de la fragilité et sont programmés chaque semaine dans des lieux toulousains comme l'Espace Saint-Cyprien ou le centre culturel Bellegarde. Ces activités participent à maintenir la mobilité et la mémoire chez le plus grand nombre de personnes âgées. De nombreux seniors apprennent ainsi « comment bien vieillir ».

« Vieillir en bonne santé, souligne Anne Lelièvre, attachée culturelle au Gérotopôle, nécessite de maintenir des réserves physiques et cognitives importantes qui, en principe, commencent à décliner avec l'âge. Il convient donc de prévenir la perte de fonctions qui accompagne l'avancée dans l'âge et qui s'accélère avec l'apparition de pathologies pouvant aboutir à la fragilité, puis à la dépendance. »

« La coordination des actions, ajoute Anne Lelièvre, s'effectue au sein d'une commission culturelle à laquelle sont associés, sous l'autorité du Pr Yves Rolland, les professionnels travaillant en gériatrie. Cette commission se réunit chaque trimestre et détermine les projets qui sont ensuite portés par les cadres de santé. »

En partenariat avec des artistes et des structures culturelles de la scène toulousaine (théâtre Garonne et la Grainerie), ces actions se déroulent au sein du CHU, mais aussi à l'extérieur. Centre collaborateur de l'OMS, dans le cadre de sa mission de promotion de la santé et de prévention de la dépendance, le Gérotopôle organise depuis peu des rencontres culturelles qui sont aujourd'hui très attendues par les seniors. Avec une programmation éclectique (opéra, musique du monde, cabaret, flamenco...) les seniors sont invités quatre fois dans l'année à des spectacles et concerts et peuvent s'informer des bonnes pratiques pour « bien vieillir ».

Là encore dans ce domaine, l'association « Hôpital Sourire » apporte son soutien.



■ Atelier de magie avec Jonathan Barragan

■ « Fais-le ou perds-le ! »
ou la culture au service
de la réadaptation

« Fais-le ou perds-le ! »

Tel est le principe de base de la rééducation que met en avant le Pr Philippe Marque, chef du service de médecine physique et de réadaptation au CHU. C'est ainsi qu'à côté des séances de kinésithérapie, d'ergothérapie, d'orthophonie, il propose aux patients des séances culturelles.

« Elles permettent, dit-il, d'augmenter le temps d'occupation des malades. Ils ont deux heures de rééducation par jour. En ajoutant du temps d'activité, ils progressent mieux. »

Différentes disciplines artistiques ont intégré successivement le service : la danse, le cirque avec Tina Wagner et maintenant la magie avec Jonathan Barragan. Ce dernier a adapté son art pour faire travailler les malades sur un plan cognitif. Précédemment Tina Wagner était parvenue, en s'appuyant sur son expérience circassienne, à faire gravir des barreaux d'échelle à des personnes handicapées.

Ces interventions artistiques s'adressent pour l'essentiel à des malades atteints de handicaps sévères. Le recours à ces disciplines artistiques motive les patients et complète efficacement les soins traditionnels. En alliant divertissement et soins, la récupération s'améliore.

Et comme le souligne le Pr Marque « *L'art sort le malade du volet thérapeutique, ce qui est important pour le moral.* »

■ Pr Philippe Marque



Pour vivre l'émotion...

Le Théâtre du Capitole vous propose une saison 2019-2020 passionnante de richesse et de diversité.

Côté lyrique, pas moins de 9 productions, avec quelques-uns des plus grands chefs-d'œuvre du répertoire, *Norma* de Bellini, *Dialogues des Carmélites* de Poulenc, *Parsifal* de Wagner, ainsi que quelques redécouvertes majeures, comme *Mefistofele* de Boito, magistrale adaptation du mythe de Goethe par l'un des maîtres de l'opéra italien du XIX^e siècle, ou encore la bouleversante *Jenůfa* de Janáček. Cette saison, c'est toute l'histoire de l'opéra qui vous est proposée, depuis *L'Orfeo* de Monteverdi jusqu'à une création mondiale, *L'Annonce faite à Marie*, commande passée au compositeur Marc Bleuse.

Par ailleurs, le Théâtre du Capitole poursuit sa prestigieuse série de récitals et de concerts avec, en invités, des stars internationales comme Annick Massis, Ludovic Tézier, Jessica Pratt, Soile Isokoski ou encore Michael Spyres, au côté desquels vous pourrez découvrir également les jeunes talents les plus prometteurs de la jeune génération : Vannina Santoni, Cyrille Dubois, Juliette Mars et Victoire Bunel, pour ne citer qu'eux, qui nous régaleront en effet de récitals de midi – au tarif exceptionnel de 5 euros ! **Notre formidable Chœur** sera également de la fête, avec le désormais traditionnel Concert de Noël qui sera cette année, anniversaire oblige, largement consacré à la musique si festive d'Offenbach, le roi de l'opérette !

Enfin, côté Ballet, même diversité et même richesse d'inspiration dans les programmes qui vous sont proposés : depuis l'indémorable *Casse-Noisette* de Tchaïkovski pour les fêtes de Noël jusqu'à une création de Kader Belarbi sur Toulouse-Lautrec, en passant par une soirée consacrée à Serge Lifar, l'un des chorégraphes majeurs du XX^e siècle, le Ballet du Capitole vous invite à traverser les siècles et les styles pour vous plonger dans la pure émotion.



Dialogues des Carmélites - TCE - 2018
© Vincent Pontet



Casse-Noisette
Théâtre du Capitole - 2017
© David Herrero

N° Vertours : 2 - 1092353, 3 - 1092354 ■ Studio Pascale

...Abonnez-vous !

Pour ne manquer aucun des spectacles qui vous intéressent, nous vous proposons de nouvelles formules d'abonnement extrêmement souples.

- Le « PASS LIBERTÉ » par exemple, vous donne la possibilité de choisir vous-mêmes les œuvres proposées par le Théâtre du Capitole ainsi que les dates qui vous conviennent !
- Le « PASS CAPITOLE », quant à lui, vous permet même de mêler spectacles du Théâtre et concerts de l'Orchestre à la Halle aux Grains. Pourquoi hésiter ?

toulouse
métropole

en grand !

NAISSANCES

16/11/2018 : Keyleen
Fille de **Claudine COTREBIL**
Stérilisation-Le Chapitre

20/11/2018 : Alicia
Fille de **Hotalo KODO**
Bio Nettoyage-PPR

28/11/2018 / Tiana
Fille de **Lydia GEORGES**
Urgences ZSTCD- Hôpital des
Enfants

02/12/2018 : Mathilda
Fille de **Elsie LUBY**
CR keratocone-Purpan

09/02/2019: Ely
Fils de **Prescillia MINA**
Med Interne Le Tallec-Purpan

07/03/2019 : Lyes
Fils de **Mohamed BELLABES**
Espaces Verts-Rangueil

16/03/2019 : Léa
Fille de **Laurent CLAIRET**
Mission Transversale -Purpan

29/03/2019 : Marceau
Fils de **Marion ROUX**
Bureau des entrées ophtalmo

02/04/2019: Gabriel
Fils de **Aurélien ESCRIEUT**
Consultation ORL-Larrey

03/04/2019 : Jasmine
Fille de **Sita DIABATE**
Bio nettaoyage-hôpital des
Enfants

19/04/2019 : Mila
Fille de **Mélanie ARNAL**
Urologie-Rangueil

06/05/2019: Amalia
Fille de **Valérie et Thomas
ANIORT** Secrétariat médical-
hôpital des Enfants et Obstétrique
Pontonnier-Paule de Viguier

10/05/2019 : Eloïse
Fille de **Karla TORGUET**
Transport pédestre - Purpan

20/05/2019 : Mathilde &
Clémence
Filles de **Maxime KUPRA**
Réa CCV Chir Vasculaire
54-Rangueil

22/05/2019 : Alice
Fille de **Emilie AURIOL**

28/05/2019 : Ismaël
Fils d'**Alicia LAARAJ**
HC Ortho Traumato-Purpan

02/06/2019 : Lény
Fils de **Katy DELLACHERIE**

05/06/2019 : Gaspard
Fils de **Eugénie ARCOS**
Radio Exam-Rangueil

RETRAITÉS**Mars**

Aline BAYONNE-ABADIE
Mariama DUHAMEL-AMOUSSA
Andrée BELLARD
Annick BERREBI-DAUPHINE
Maryse MAYEUR
Claudine PASQUET-PRADEL
Philippe TROUCHE
Brigitte VALADIE-AMANITIS
Michèle ARDOUREL
Elvire SICRE-CASTEX

Véronique DEFRENNES
Martine GAY
Brigitte JEANJEAN
Didier LACAYROUZE
Maryse RINGEVAL-TOULOUSE

Avril

Manuel SANTOS
Annick CELSIS-DAMIOT
Sylvie MARTINEAU-LE BLOAS
**Martine BONASSIES-
ALFENORE**
Serge MERCADIER
Dominique BARRERE
Jean-Pierre BERTIN
Daniel BLOCHS
Marie-Paule CAZEVILLE
Michel COUTANCEAU
Pascal HERON
Lucette JEAN-MARIE
Jean-Luc MEYSSONNIER
Christian NEUFCOURT
Martine CAPET-SERVAT
Janine DANY-TARDIVEL

Mai

Jean-Michel BINET
Thierry CASTET
Claude CESTER
Claudine GAIANI
Claude AILLERES-NABARRO
Nicole CABROL
Brigitte CAYLA
Caroline COMBOUL-DURAND
DE MAREUIL
Emmanuelle PROST-KRASON
Michel RIVIERE
Marie-Christine CECILLE
Eric DUBLY
Annie AREXIS-DUFFAUT
Bernard ESTIVALS
Luc FONTAN
Gille FRAYSSINHES
Hélène LARRIEU
Véronique LEFEVRE
Frédérique MANTES
Sylvie METCHE
Pascale MILLET
Marie-Madeleine
KADRI-QUENTIN
Paul SAFORCADA
Jean-Paul SEILLE
Nathalie BORDES-VIEL

Juin

Didier CASTELBON
Salomon BERNARD
Martine CAUNES
Brigitte MAYMIR-CAZALS
Chantal MICHALZYK
Bernard ALQUIE
**Marie-Paule PIQUES-
BEFFEYTE**
Annie PIZZUT-BORRAS
Nicole CALVET
Nelly MOLLE-CAZENEUVE
Evelyne GRONDIN
François IGLESIAS
Jeanne TAULET-LAJOUS
Pascale ASSALIT-RENAUD
Bernadette SALOMON
Véronique MOLIERE-VALLOT

DÉCÈS

Jean-Marie FAUVEL
Charline LENCEL
Marie-Antoinette TRAN

Nouveau !

à partir du 1^{er} septembre, une
application accessible depuis
C4U permettra à chaque agent
hospitalier qui le souhaite,
d'annoncer dans le « Carnet »
du magazine les événements
familiaux le concernant.





L'entente sportive

L'Entente Sportive et Culturelle a été créée en 1972 pour que le personnel hospitalier en activité et leur famille pratiquent un sport ou puissent accéder à des loisirs dans le cadre de leur institution.

Football, rugby, volley-ball, natation sont les principales activités proposées au début. L'association a su au cours des années diversifier ses actions et proposer à ses adhérents de nouvelles activités, ainsi que des prestations comme les achats groupés, les abonnements et les locations.

Aujourd'hui, l'association compte sur les bénévoles et des retraités, qui assurent des permanences sur les différents sites. Malgré une baisse significative du nombre d'adhérents, l'Entente Sportive et Culturelle a la volonté et le désir de continuer d'exister.

Pour suivre l'association :
www.escchu-toulouse.fr
 Identifiant : esc
 Mot de passe : CHU
 ou par téléphone 05 61 77 24 62

EN MONTAGNE AVEC L'ASL

Envie de se balader, de profiter des eaux vives, de la fraîcheur des Pyrénées... l'Amicale sports et loisirs (ASL) du CHU de Toulouse organise des sorties en montagne. Depuis trente ans, elle propose l'été des randonnées en moyenne montagne permettant d'accéder aux plus beaux sommets. En hiver, raquettes ou balades en campagne sont au programme. Des séjours de six à douze jours sont aussi organisés en Lozère, en Corse ou en Espagne. Très appréciées des adhérents pour leur convivialité et leur organisation, ces activités sont encadrées par Daniëlle Condis et Maurice Cambon.

> Pour plus d'informations, on peut joindre Daniëlle Condis au 06 72 57 89 31



LE CHU AGIT POUR LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

Les 3 et 5 juin derniers, vous avez été nombreux, personnels et usagers, à vous rendre sur les stands du «village développement durable» animés par les équipes du CHU et ses partenaires. Cet événement a été l'occasion de valoriser toutes les actions menées par le CHU notamment sur les thèmes de l'éco-mobilité, la gestion des déchets, les espaces verts et l'énergie. Notre établissement démontre ainsi sa volonté d'être un acteur engagé dans la lutte contre le réchauffement climatique et les désordres environnementaux liés à l'activité humaine.



©Rémi Benoît

Santé et innovation, le CHU en pointe

Organisé par la « Tribune de Toulouse » en partenariat avec le CHU de Toulouse, l'édition 2019 du « Forum Santé Innovation » a attiré près de 250 participants le 8 avril dernier à l'Hôtel-Dieu. Ce fut l'occasion pour Marc Penaud, directeur général du CHU de Toulouse, de rappeler l'importance de l'innovation en santé et de dévoiler le projet « Innov'Pôle Santé ».

Mieux répondre aux professionnels et répondre aux besoins des patients, tel est l'objectif affirmé par Marc Penaud à propos de cette « plateforme de collaboration destinée à coordonner les acteurs du secteur, à faciliter leurs échanges et à lever des freins juridiques qu'ils rencontrent au quotidien ».

Ce dispositif, coordonné par Anne-Laure Navarre, directrice adjointe de l'innovation au sein du CHU de Toulouse, sera situé sur les sites de Purpan et Rangueil.

Par ailleurs, lors des tables rondes, Nicolas Doumerc, chirurgien urologue à Rangueil spécialisé en chirurgie de la transplantation rénale avec assistance robotique que le CHU de Toulouse était à la pointe des technologies innovantes.

Des ambitions défendues par Toulouse Métropole et le Pr Daniel Rougé concernant les nouvelles orientations de l'Oncopole vers le sport et la santé. De son côté, Dominique Pon, directeur de la Clinique Pasteur, a défendu une approche plus opérationnelle de l'e-santé, notamment par la création d'applications santé référencées à la fois par les professionnels et les usagers.

Dans un dialogue avec Denis Lafay, le généticien et essayiste Axel Kahn, auteur de « L'éthique dans tous ses états » a souligné la nécessité d'un nouveau questionnement éthique, alors que la technologie, l'intelligence artificielle et la robotique chirurgicale révolutionnent la filière santé.



■ De gauche à droite: Pr Olivier Deguine - Axel Khan, généticien et essayiste - Marc Penaud, Directeur général du CHU de Toulouse

À Toulouse, comme ailleurs, notre modèle de santé devient un vaste chantier: tendances nécessairement numériques, système de santé en mutation en voie à une médecine dite « 4P », prédictive, préventive, personnalisée et participative... La Ville Rose a vocation à s'affirmer comme une vitrine mondiale de la santé.



BÉNÉFICIEZ D'UN PRÊT PERSONNEL

POUR TOUS VOS PROJETS.

PROJETS PERSO, AUTO, TRAVAUX

MONTANT JUSQU'À 30 000 €

SUR 84 MOIS MAXIMUM

SANS FRAIS DE DOSSIER



Après étude et sous réserve d'acceptation du dossier.

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^{ère} 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 2019.



PROFITEZ DE NOMBREUX AVANTAGES ⁽¹⁾

PRÊT IMMOBILIER



FRAIS DE DOSSIER

OFFERTS

Nouveau projet
Rachat de crédits



TAUX TRÈS ATTRACTIFS

N'HÉSITEZ PAS
À NOUS DEMANDER
UNE SIMULATION⁽²⁾

ASSURANCES



AUTO / HABITATION
SANTÉ / PRÉVOYANCE

1 mois de cotisation
OFFERT par contrat souscrit⁽³⁾

TÉLÉSURVEILLANCE LA PROTECTION DE VOTRE DOMICILE



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

Aucuns frais d'installation
et de mise en service⁽⁴⁾

ÉPARGNE RÉMUNÉRÉE



3 % BRUTS garantis pendant **3 mois⁽⁵⁾**

BANQUE AU QUOTIDIEN



VOTRE CARTE BANCAIRE OFFERTE PENDANT 1 AN ⁽⁶⁾ !

TÉLÉPHONIE MOBILE



DES OFFRES
pour toute la famille
AVEC OU SANS
ENGAGEMENT⁽⁷⁾



POUR TOUTE DEMANDE, CONTACTEZ :

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

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

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

(Temporairement à l'angle de la rue de Cugnaux et des allées Charles de Fitte)

(1) 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} juin 2019 susceptibles de modifications. (2) Pour toute 1^{ère} 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. (3) Le mois gratuit s'applique sur la 1^{ère} cotisation annuelle, pour toute souscription d'un contrat assurance Auto, Habitation, Assurance Santé, Assurance des accidents de la vie, Plan Prévoyance, Plans 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. (4) Crédit Mutuel Protection Vol 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-067-2112-12-01-20130359358 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. (5) Pour toute nouvelle souscription d'un Livret Bienvenu. Le taux de 3 % est garanti pendant les 3 mois qui suivent l'ouverture du Livret Bienvenu dans la limite de 50 000 euros, au-delà de ce montant et après la période de 3 mois, le Livret Bienvenu 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 Bienvenu par personne physique majeure. (6) Offre valable sur la 1^{ère} carte, pour une carte internationale de paiement à débit immédiat ou différé Mastercard ou Visa classique, les cartes Mastercard Cirrus, Mastercard On Line ou Visa On Line (autres cartes nous consulter), ou 3 mois de cotisations Eurocompte offerts (sur la base du tarif hors option Eurocompte). (7) Crédit Mutuel Mobile est un service de l'opérateur El Telecom proposé par le Crédit Mutuel. El Telecom SAS, RCS Paris 421 713 892, 12 rue Gaillon 75107 Paris Cedex 02.