

trait d'union

LE MAGAZINE
DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
DE TOULOUSE

BESOIN

TESTS PRODUITS

FOURNISSEURS

MARCHÉS

APPROVISIONNEMENT

ACHATS

22

DOSSIER

L'organisation des achats
et des approvisionnements

7

S'INFORMER

L'accueil de la
fratrie en
réanimation

30

COOPÉRER

Mucoviscidose : focus
sur la qualité de vie du
patient adulte hospitalisé

34

DÉCOUVRIR

Ouverture du
site unique à
Saint-Gaudens

164

Printemps 2020



chu-toulouse.fr

**NOUS SOMMES
POUR CEUX
QUI PRENNENT
SOIN DES AUTRES.**

**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 2019.

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.

GMF ASSURANCES - Société anonyme au capital de 181 385 440 euros entièrement versé - Entreprise régie par le Code des assurances - R.C.S. Nanterre 398 972 901. Siège social : 148 rue Anatole France - 92300 Levallois-Perret.

MERCI



La parution de ce magazine intervient au cœur de la crise sanitaire liée au COVID 19. Les articles ont été réalisés avant la pandémie. Vous avez été nombreux à collaborer à ce numéro. En maintenant sa publication, nous avons souhaité saluer votre travail, votre engagement au quotidien. Bonne lecture à toutes et à tous,
Le comité de rédaction



“

Unis dans la lutte contre le COVID

Presque 4 mois après le début de la crise Covid qui a ébranlé le monde entier, je voudrais faire un premier bilan.

Pendant ces quatre mois, le CHU a parfaitement joué son rôle d'établissement de proximité et de recours. Nous avons connu une montée en charge forte de l'épidémie de début mars jusqu'au 5 avril. Et à partir du 5 avril, l'activité Covid a commencé à diminuer sous l'effet du confinement. D'abord lentement puis un peu plus rapidement. Le 5 avril, nous avons presque 200 patients hospitalisés dont 80 en réanimation et soins intensifs ou continus.

Au total, notre CHU a pris en charge plus de 500 patients. 480 sont sortis. 41 sont décédés dont 25 en hospitalisation traditionnelle et 16 en réanimation.

Si nous n'avons pas eu à activer les 195 lits de réanimation ni même les 400 lits d'unités Covid que nous avons prévus, c'est parce que l'épidémie nous a fort heureusement moins touché que d'autres régions. Mais c'est aussi parce que nous avons mis en place une régulation territoriale à l'échelle de Midi-Pyrénées, associant public et privé, de sorte qu'aucun établissement ne soit jamais saturé.

Alors, où en sommes-nous aujourd'hui ? Nous avons encore 19 patients hospitalisés mais aucun en réanimation. Notre activité hors Covid a repris très tôt, dès le mois d'avril, avec une montée en

charge progressive. Actuellement, notre activité d'hospitalisation représente 91 % de l'activité normale. L'activité d'HDJ représente 65 % de l'activité habituelle. Et les consultations 100 % en incluant l'activité de téléconsultation. L'activité chirurgicale a repris par paliers. Fin juin, elle retrouvera quasi intégralement ses capacités habituelles.

À l'image de tous les établissements de santé, nous avons mis en place des mesures barrières : accueil avec lavage des mains, port du masque, distanciation physique, règles restrictives concernant les visites. Ces mesures font que, par exemple, les consultants doivent respecter une distance. Je mesure les contraintes que cela représente, mais ces mesures restent indispensables. S'il y a un endroit qui doit apporter à ses professionnels et à ses usagers des garanties, c'est tout particulièrement le CHU de recours et de référence que nous sommes. Le virus circule très peu aujourd'hui, mais l'épidémie n'est pas éteinte comme le prouve l'apparition de clusters ici et là y compris dans notre région et nous devons rester vigilants.

Avec le pôle de biologie et le service de santé au travail, j'ai souhaité que chaque professionnel du CHU puisse bénéficier d'une analyse sérologique. Entre le 10 juin et le 10 juillet, selon une organisation par site, vous pouvez vous faire prélever si vous le souhaitez. Vous aurez les résultats rapidement en suivant de façon individuelle et confidentielle. Pour ce qui est des tests par PCR, nous avons ouvert le mois dernier un Drive dans le bâtiment U2000. Depuis le début de l'épidémie, nous avons réalisé plus de 30 000 tests PCR, dont 9 200 pour le CHU et 22 000 pour l'externe. C'est un effort considérable, qui va être maintenu.

Cette crise a été un moment historique. Nous avons été collectivement conduits à imaginer des solutions et des organisations nouvelles.

Nous sommes en quelques jours passés de 50 personnes en télétravail à près de 1 000 professionnels. Les téléconsultations qui étaient très peu développées sont passées d'une vingtaine par semaine à plus de 4 000. Pour protéger les patients et les équipes du CHU, a été développé l'accueil administratif en ligne. Des réorganisations massives ont eu lieu, d'abord pour nous préparer à accueillir les patients Covid, puis pour retourner à une activité normale mais tout en restant en capacité de reprendre des patients atteints du Covid si nécessaire. Des quantités de solutions ont été trouvées : pour fabriquer du gel hydroalcoolique, pour garantir l'accès prioritaire aux crèches ou aux écoles des professionnels du CHU en liens étroits avec la préfecture et le rectorat ; pour permettre l'isolement en quarantaine de professionnels si nécessaire ; pour permettre à nos patients de réanimation de communiquer avec leurs familles ; pour suivre l'état de santé de nos patients par des technologies nouvelles, mais aussi grâce à des liens nouveaux entre le CHU, les cliniques et la médecine de ville. Durant cette période, le CHU a été exemplaire en matière de recherche avec le développement de 29 études en tant que promoteur, et la participation à 25 essais portés par d'autres promoteurs.

Dans cette phase très intense, nous avons travaillé ensemble dans une grande proximité propice à la réactivité. Médecins, soignants, professionnels techniques ou logistiques, personnels administratifs : tous, nous avons été unis dans la lutte contre le Covid, et dans le redémarrage de l'activité.

Je voudrais vous redire mes remerciements les plus chaleureux. Tous ensemble, nous avons montré la grandeur du service public hospitalier.

Marc PENAUD
Directeur général

Hommage au dévouement de tous ceux qui soignent



À Toulouse, où la médecine a toujours occupé une grande place, les équipes soignantes du CHU sont en première ligne pour soigner les patients atteints du Covid-19.

Dans le cadre de cet édit, je tiens à m'associer à ces milliers de Toulousains qui chaque soir vous rendent un hommage retentissant.

Je salue l'énergie, l'abnégation et le professionnalisme de chacune et chacun d'entre vous et rends hommage à votre dévouement pour les longues heures passées auprès des malades, qui souffrent et ne peuvent recevoir la visite de leurs proches.

Je salue également votre courage, vous qui côtoyez chaque jour le virus : à l'heure où le Gouvernement reconnaît l'utilité des masques de protection dans la mise en œuvre du déconfinement à venir, sachez que notre collectivité fait en sorte que les masques FFP1 et FFP2 vous demeurent absolument réservés.

À toutes et à tous, j'adresse mes sincères remerciements.

Jean-Luc MOUDENC

*Maire-Président de Toulouse-Métropole,
président du Conseil de surveillance
du CHU de Toulouse*

*« Dans de cruelles circonstances,
Je n'ai ni gémi, ni pleuré,
Sous les coups du hasard,
Ma tête saigne, mais reste droite »...*



Cette strophe du célèbre poème de Henley a été écrite sur un lit d'hôpital.

Près d'un siècle plus tard, dans sa prison de Robben Island, Nelson Mandela se récitait les vers d'Invictus pour résister au confinement.

Mais quels sont les facteurs de résilience d'une institution tel que le CHU ?

Ce sont tout d'abord des équipes qui gardent la tête haute. Elles souffrent, elles se soutiennent, elles combattent la maladie dans d'innombrables services et pôles. Tous y contribuent, chacun à sa mesure. La résilience d'une institution exprime sa capacité à affronter des chocs, parfois à plier, à ne jamais rompre, à être capable de se ressaisir et de gagner devant le fléau. La résilience découle de la volonté de lutter et de résister. Elle est aussi en lien avec le respect d'une image que l'on se fait de soi ; le CHU de Toulouse fait partie des cent meilleures institutions soignantes du monde.

Quels sont les moteurs de cette résilience ?

Bien sûr, la vocation soignante, le sens du devoir de lutter contre une maladie et de soulager, souvent de guérir les patients touchés. Il existe aussi, la conviction de s'aider les uns,

les autres. Dans les équipes on se sent solidaires, on ne voudrait pas que l'autre prenne une part de travail plus importante si on n'est pas présent. On s'aide soi-même du seul fait de savoir que son implication ou son action soignante joue un rôle essentiel dans l'amélioration des patients.

Mais pour soigner, il faut des fondations qui s'appellent approvisionnements, logistique, organisations, administrations, réparations, tout ce que l'on inclue dans les fonctions supports mais qui en fait représente la possibilité même d'exercer une fonction soignante. Quand ces fonctions tiennent et sont résilientes, la maison tient.

La résilience n'est pas un fait du hasard, elle découle de mille et une répétitions, d'une expérience, d'une transmission de savoir-faire et de savoir-être. Elle s'apprend dans le compagnonnage, l'histoire des services. La résilience se prouve au fil des mois et des années pour les institutions qui « tiennent ainsi le coup » ; il en va de même pour les patients. Ce qui se joue actuellement, représente un poème épique. L'enjeu est de tenir, résister et gagner. C'était l'enjeu de Henley.

Professeur Laurent SCHMITT

Président de la CME

APPROFONDIR

L'organisation des achats et des approvisionnements

Acheteurs, approvisionneurs, fournisseurs, ensemble ils jouent un rôle majeur dans la qualité de prise en charge des patients. Trait d'Union vous propose une immersion au cœur de la direction des achats de notre CHU...

22



sommaire

S'INFORMER

- 7 L'accueil de la fratrie en réanimation
- 10 Varices : une nouvelle méthode d'ablation
- 12 La chirurgie éveillée en neurochirurgie
- 14 Pharmaco-vigilance
- 16 La classification de l'amylose
- 19 Label hospitalité
- 21 Les 25 ans de l'Hôpital Sourire

APPROFONDIR

- 22 L'organisation des achats et des approvisionnements

COOPÉRER

- 30 Mucoviscidose

DÉCOUVRIR

- 34 Ouverture du site unique à Saint-Gaudens

S'ÉVADER

- 35 Cinéma
- 36 1974: Purpan continue de s'agrandir !
- 38 Diététique

7

S'informer
L'accueil de la fratrie en réanimation



30

Coopérer
Mucoviscidose



34

Découvrir
Ouverture du site unique à Saint-Gaudens



Trait d'union n° 164 – Printemps 2020

Directeur de la publication : Marc Penaud

Rédacteur en chef : Dominique Soulié

Photographies : Les Anges De la Réa, Frédéric Maligne, Vincent Pedoussat, Odile Viguié, Getty Images

Comité de rédaction : André Aubaret, Sébastien Barré, Jean-Marc Bergia, Pr Louis Buscaïl,

Hélène Castany, Sylvie Dermoune, Pr Jacques Frexinos, Dimitri Lamarque, Caroline Martineau,

Muriel Prévot, Agathe Rivemale, Odile Viguié, André Weider.

Secrétariat de rédaction : Agathe Rivemale, AMI-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 : Mai 2020. Imprimé sur papier PEFC

Scannez ce QR code pour découvrir votre magazine en ligne



Néonatalogie

PRÉMATURÉS: L'IMPORTANCE DE LA FRATRIE

Réunir la famille au complet : un pari gagné pour le service de néonatalogie de l'hôpital des Enfants à l'origine d'un programme d'accueil des frères et sœurs auprès du prématuré. En quoi consiste ce projet original? Sandra Lescure, pédiatre et formatrice NIDCAP nous fait le récit de cette belle histoire.

L'histoire remonte à 2003. Sous l'impulsion du Professeur Charlotte Casper, les équipes de néonatalogie se sont progressivement intéressées au concept de soins de développement du prématuré et ont commencé à changer leurs pratiques de soins. Une douzaine de soignants ont été formés successivement au programme NIDCAP : une philosophie de soins transformée, centrée sur l'enfant et sa famille.

Qui peut imaginer ce que vivent les parents lors d'une naissance prématurée et à quoi ils sont confrontés ?

Une aventure à risques parfois bouleversante pour les parents et leurs enfants qui rend d'autant plus évident la nécessité d'inclure la fratrie auprès du bébé, de l'investir et de rendre ainsi cet enfant bien réel. L'urgence de l'arrivée de bébé, le stress, l'absence du nouveau-né à la maison, les absences à répétition des parents conduisent bien souvent à des souffrances et des incompréhensions chez les aînés. À l'hôpital des Enfants, le projet d'accueil de la fratrie s'est inscrit comme une évidence par les équipes de néonatalogie.

« Il s'agit ici, explique le Dr Sandra Lescure, pédiatre et formatrice NIDCAP, de l'aboutissement d'un mouvement engagé il y a dix ans

avec les soins de développement. Il est basé sur une philosophie de soins centrée sur l'enfant et sa famille. La rencontre avec les frères et sœurs aide à l'intégration. La forte présence des parents qui participent aux soins est partie prenante de la prise en charge de l'enfant. »

Les parents sont présents tous les jours pour une hospitalisation qui peut être longue, jusqu'à trois ou quatre mois. Les frères et sœurs du prématuré sont reçus eux plus ponctuellement, selon le souhait des parents. Les soignants accompagnent toujours la fratrie lors des premières visites. Ils sont là pour expliquer, rassurer... Ensuite, la famille peut être laissée en autonomie.

La mise en place de l'accueil de la fratrie en néonatalogie nécessite un dispositif spécifique, ainsi



■ De gauche à droite : Dr Sandra Lescure, pédiatre - Carol - Ann Ceze, infirmière - Liliane Soulier, cadre de santé

qu'une préparation à la visite. Le service a fait l'acquisition de blouses et de masques pour enfants, des livres pour les plus grands. Les soignants ont été sensibilisés à cette nouvelle pratique. À terme, un film mettra en scène l'accueil de la famille dans le service, les consignes à respecter jusqu'à l'arrivée dans la chambre du bébé. Les « mercredis de la fratrie » devraient aussi voir le jour...

Tout n'est cependant pas si simple, explique Liliane Soulier, cadre de santé : « *Au départ, il peut y avoir un frein lié à des risques infectieux, les enfants en bas âge sont davantage porteurs de virus et de microbes que les adultes. Mais nous avons adopté le principe du port du masque que nous présentons aux petits comme un jeu et nous les invitons bien sûr, comme les parents, à se laver les mains.* »

Les parents sont très heureux de pouvoir partager ces instants de rencontre entre la fratrie et le petit dernier. La chaleur humaine qui se dégage est très importante. Le contact peau à peau du prématuré avec les parents et parfois avec les enfants est très positif.

La réussite de cette expérience fait émerger d'autres idées : la création de chambres individuelles pour tous les enfants afin de recevoir toute la famille ; un lieu dédié où la fratrie pourrait jouer en attendant les parents ; la prise en charge de la fratrie par une éducatrice...

“

La rencontre avec les frères et sœurs aide à l'intégration

RÉFLEXIONS ET PROPOSITIONS

Infirmière, Carol-Ann Ceze travaille au service de néonatalogie depuis sept ans au sein de la chambre de réanimation. Elle a fait partie du groupe de travail qui a préparé le projet d'accueil de la fratrie.

« *Nous avons d'abord, raconte-t-elle, listé les points d'intérêt pour les parents, les frères, les sœurs et le prématuré. Nos réflexions et propositions ont découlé des échanges, des besoins identifiés et ont été soumises à l'équipe médicale et paramédicale et à l'encadrement. Nous avons été confrontés à des contraintes, à des freins, mais nous sommes parvenus en organisant le « mois de la fratrie » à susciter de la curiosité et à créer des échanges.*

Aujourd'hui plusieurs projets sont en cours : la réalisation d'un clip vidéo de pré-visite et de soutien aux parents, afin d'éliminer toute forme d'anxiété pour les frères et sœurs notamment ; la rédaction de « recommandations pour une visite réussie » ; l'acquisition de petits masques chirurgicaux adaptés aux enfants ; la mise à disposition de « hauts » de bloc opératoire jetables faisant office de sur-blouses... ».



Témoignage

« De passage en France pour rendre visite à ma famille, j'ai perdu les eaux bien trop tôt et mon bébé est né à 28 semaines. Je vis en Côte d'Ivoire où sont actuellement mon mari et mon fils aîné. C'est très dur, mais ce qui a été le plus dur c'est de devoir quitter l'hôpital et mon bébé au bout de quatre jours. La veille de quitter l'hôpital pour la Maison des Parents, j'entendais les pleurs d'un bébé et je

me suis dit que demain je ne pourrais pas entendre le mien. C'était tellement dur, c'est là que j'ai réalisé. Dans le service, les équipes font un travail de petites fourmis, elles sont exceptionnelles.

La prise en charge est formidable, j'ai pris sur moi, les cadres m'ont rassurée. Il y a quelques jours, mon mari et mon fils Raphaël sont venus nous voir. Pour mon grand, c'était un rêve. Il était heureux,

rassuré car il peut aujourd'hui visualiser son frère et là où nous sommes. Il a pu assister à une séance « peau à peau » dont il me parle encore tous les jours. Aller voir Eynam tous ensemble, ça lui fait du bien, ça nous fait bien...

Eynam évolue bien, il a aujourd'hui 32 semaines... »

Edwige,
une maman courageuse et pleine d'espoir.

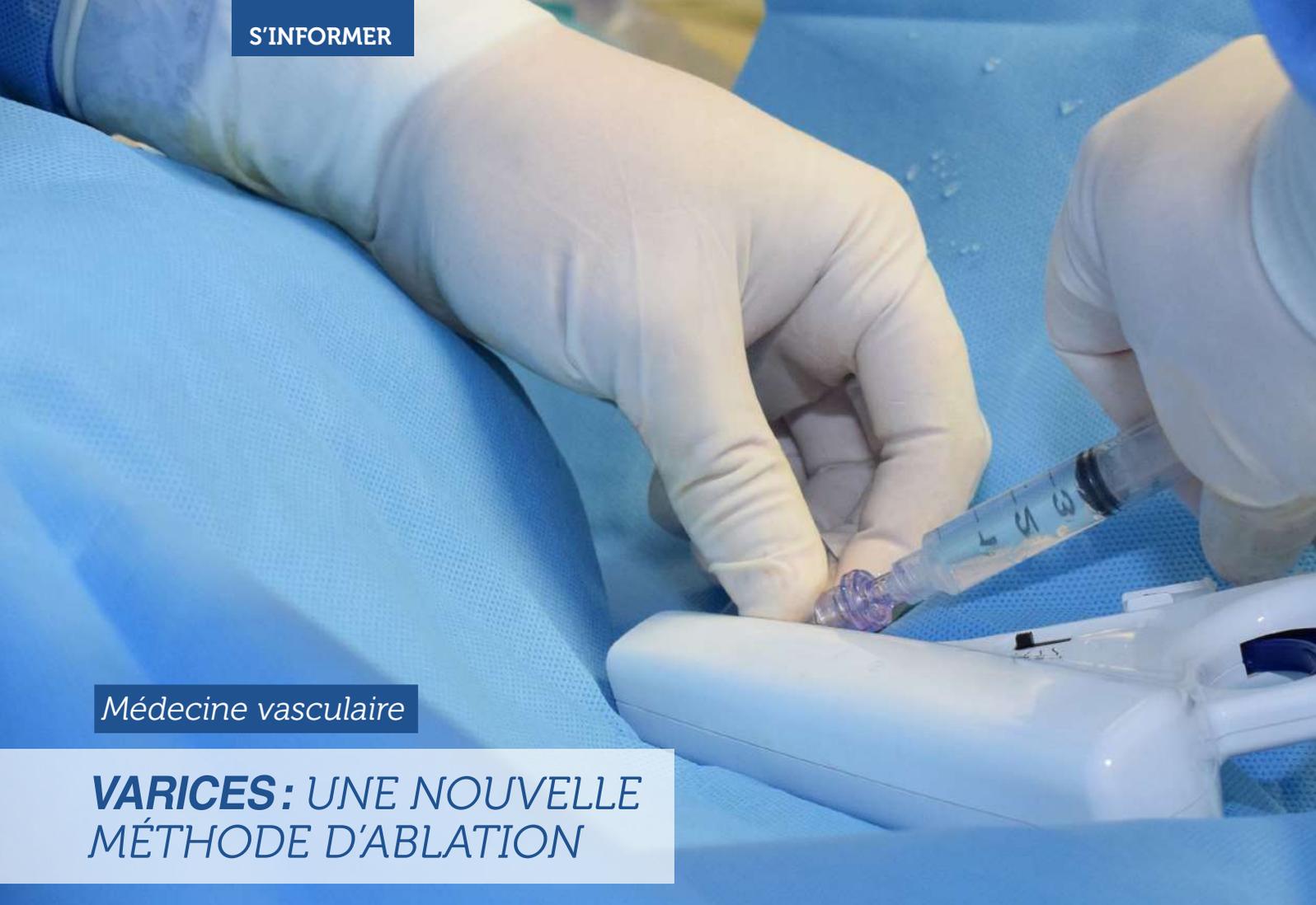
PR JACQUES SIZUN



Ancien chef de service de néonatalogie et réanimation pédiatrique et ancien directeur du centre de formation NIDCAP au CHU de Brest, le Pr Jacques Sizun, pédiatre néonatalogiste, est désormais le nouveau responsable des unités de néonatalogie au CHU de Toulouse.

Co-responsable du Groupe de Réflexion et d'Évaluation de l'Environnement des Nouveau-nés (Green) de la Société Française de Néonatalogie, il a été élu en décembre 2019 « Néonatalogiste de l'année » par le Comité Scientifique de la Société Française de néonatalogie (Prix Virginia Apgar).

« J'ai été sollicité par la direction du CHU et l'équipe de néonatalogie que je connaissais déjà. Cette équipe est très compétente et sa réputation est excellente. Deuxième chose qui m'a motivé à accepter : les nombreux projets, et notamment le futur hôpital des Enfants ».



Médecine vasculaire

VARICES : UNE NOUVELLE MÉTHODE D'ABLATION

Dr Wassim Mokaddem



Le risque d'avoir des varices est fréquent et touche principalement les pays développés : en cause, la sédentarité, première conséquence de notre mode de vie. À l'hôpital Rangueil, un nouveau dispositif d'ablation pharmaco-mécanique des varices est utilisé depuis le début de l'année. Que sait-on de cette technique ? Le Dr Wassim Mokaddem nous en parle.

Le CHU de Toulouse est l'un des premiers centres en France à tester un nouveau matériel, ClariVein®, une alternative aux traitements déjà existants qui a l'avantage d'être indolore et d'éviter une anesthésie.

Il faut savoir que l'apparition des varices est directement liée à la stagnation sanguine, plus importante chez les sujets qui restent en position assise ou station debout prolongée. Cette position statique entrave le retour veineux. Lorsque le sang stagne, la veine n'élimine plus les toxines et se charge en déchets, ce qui entraîne une inflammation et un œdème des membres. Insidieusement, la maladie veineuse chronique s'installe.

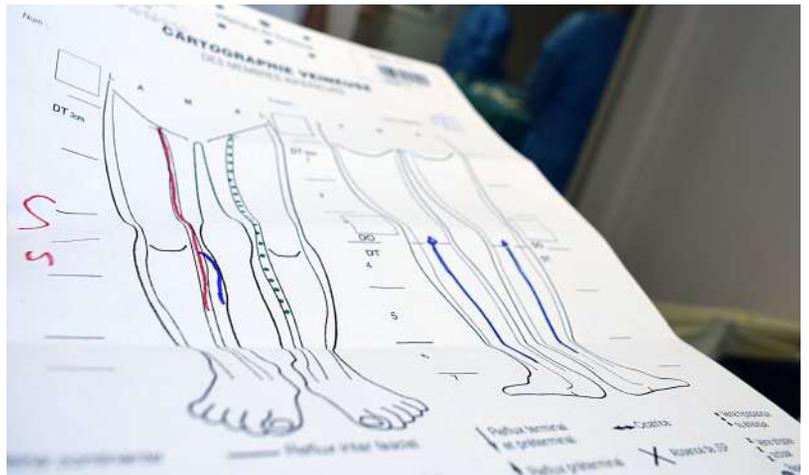
« Les varices sont trop souvent négligées, explique le Dr Wassim Mokaddem, praticien hospitalier dans le service de médecine vasculaire du Pr Alessandra Bura-Rivière à l'hôpital Rangueil. On a tendance à minimiser les symptômes : le patient reste trop longtemps avec les jambes lourdes et consulte tardivement.

Dans notre service de médecine vasculaire, nous avons fortement développé la phlébologie interventionnelle afin d'intervenir rapidement avant la survenue des complications telles que la thrombose superficielle et l'ulcère variqueux. »

Depuis plus d'un siècle, l'ablation des varices est chirurgicale et consiste à « l'éveinage », c'est-à-dire le retrait de la veine malade, une technique lourde et invasive nécessitant une convalescence de plusieurs jours. Depuis une dizaine d'années, d'autres méthodes, beaucoup moins invasives, ont fait leur apparition comme la sclérothérapie qui consiste à scléroser la veine en y injectant une mousse ou bien par l'ablation thermique réalisée par laser ou radiofréquence.

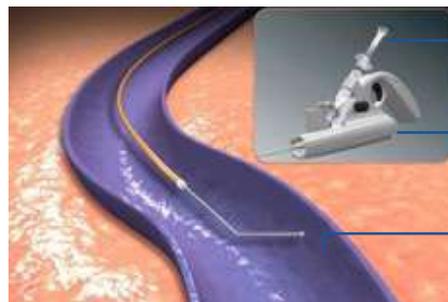
“

Pour le patient,
c'est totalement
indolore : il ne
ressent que des
vibrations.



Utilisé dans les pays d'Europe du Nord depuis quelques années, ClariVein® est employé au CHU de Toulouse depuis janvier 2020. Dispositif à usage unique, il ne nécessite aucun entretien et aucun générateur associé.

Le principe de ce traitement est d'irriter de manière pharmacomécanique la veine et d'entraîner sa fermeture immédiate. ClariVein® permet, via un cathéter, d'introduire un fil rotatif dont l'extrémité comporte une bille de dispersion. Le produit sclérosant est alors injecté à l'aide d'un pistolet doté d'un moteur qui fait tourner le fil à 3500 tours par minute. Cette vitesse rapide entraîne un effet Venturi maintenant le produit sclérosant sur la paroi de la veine, améliorant sa pénétration dans la paroi afin de permettre son occlusion définitive.



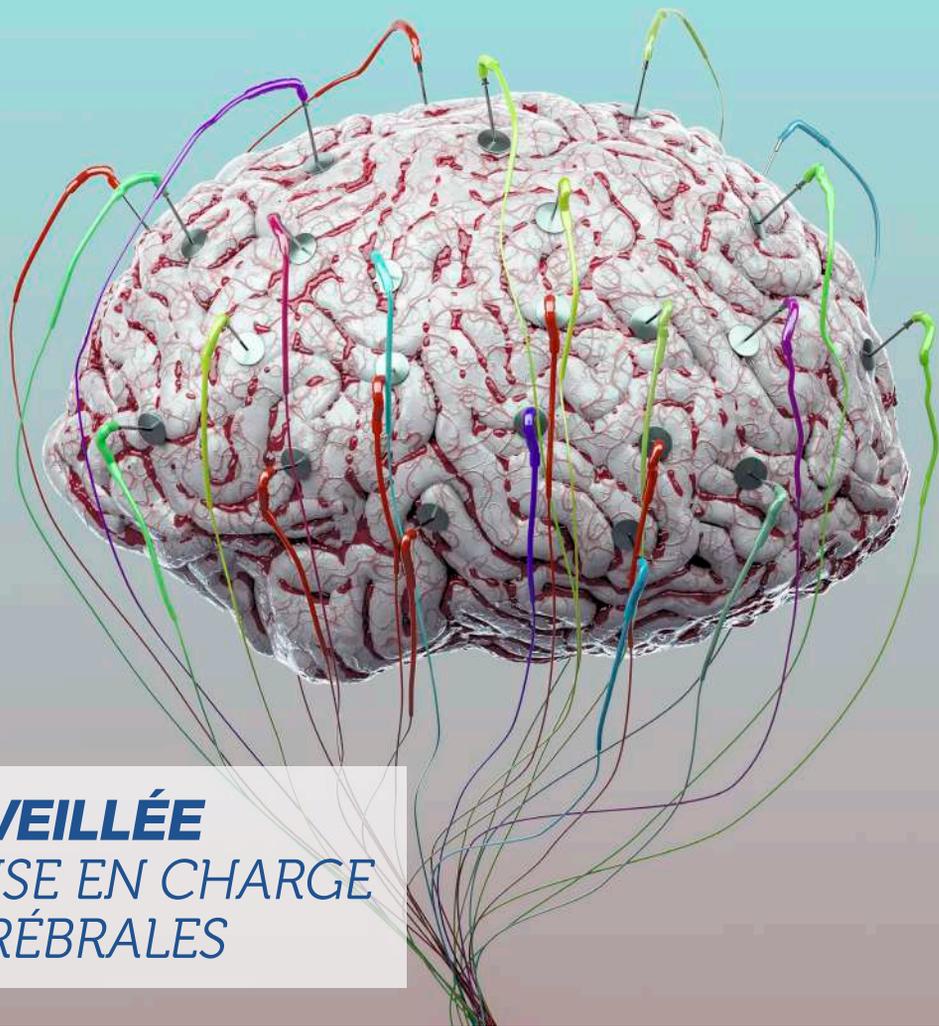
Seringue de diffusion
du produit

Unité d'entraînement moteur

Fil de dispersion du produit

« Le dispositif, précise le Dr Mokaddem, est aussi efficace que l'ablation laser. Ce n'est pas un système chauffant nécessitant une anesthésie. On évite ainsi le risque de destruction de structures nerveuses. La varice peut être traitée de son origine à sa terminaison sans limites anatomiques. Pour le patient, c'est totalement indolore : il ne ressent que des vibrations. »

Les premiers patients traités à l'aide de ClariVein® ont apprécié son usage, à la fois indolore et peu perturbant. La rapidité de l'intervention permet par ailleurs un retour immédiat à la vie quotidienne. L'espoir de retrouver des jambes plus légères est aujourd'hui permis grâce à cette nouvelle technique.



Neurochirurgie

LA CHIRURGIE ÉVEILLÉE RÉINVENTE LA PRISE EN CHARGE DES TUMEURS CÉRÉBRALES

Pratique audacieuse, la chirurgie éveillée consiste à réveiller le patient au moment de l'ablation de la tumeur.

Que sait-on exactement de cette technique ?

Explications avec le Pr Franck-Emmanuel Roux.

■ Pr Franck-Emmanuel Roux



La pratique de la chirurgie éveillée est une méthode ancienne évoquée pour la première fois dans un article en 1909. Pratiquée en France depuis les années 90, elle est développée au CHU de Toulouse depuis plus de vingt ans (1997).

Six cents patients ont bénéficié de cette technique, essentiellement utilisée dans le cadre d'opérations de tumeurs cérébrales.

« La chirurgie éveillée, explique le Pr Franck-Emmanuel Roux, neurochirurgien à l'hôpital Pierre-Paul Riquet, permet de rendre le geste plus sûr et réduit le risque de provoquer, par exemple, des troubles du langage ou des problèmes moteurs. »

En chirurgie éveillée, le patient endormi n'est pas intubé comme dans une anesthésie générale. Il est ensuite réveillé lorsque le praticien atteint le cerveau. Le patient ne souffre pas, car il est sous antalgiques. Le cerveau n'a pas de fibres sensibles, on peut le toucher sans que l'on s'en aperçoive.

« Quand le patient est éveillé, précise le Pr Roux, on lui envoie de petites impulsions électriques qu'il ne ressent pas. Cela permet de repérer les zones motrices ou du langage et de les éviter.

Les toucher pourrait avoir des conséquences irréversibles. Pendant ce temps, on demande par exemple au patient de reconnaître un objet, de compter. Au début de l'intervention, au moment de l'ouverture de la boîte crânienne, le patient est toutefois endormi pour son confort. L'acte n'est pas douloureux, mais l'opération fait un peu de bruit... »

Les tumeurs cérébrales, principalement cancéreuses sont souvent découvertes (après scanner ou IRM) parfois tardivement, à la suite d'une crise d'épilepsie ou de maux de tête. Elles présentent des signes assez localisés. Les malades sont pris en charge en semi-urgence avec des interventions programmées à dix jours. Le Pr Roux considère qu'il est nécessaire de créer un lien particulier avec le patient.



■ Test de reconnaissance d'un objet permettant d'évaluer les capacités cognitives du patient pendant que le chirurgien stimule la surface du cortex

“

La chirurgie éveillée permet de rendre le geste plus sûr

Il lui dit : « Vous avez besoin du chirurgien, j'ai besoin de vous. On va faire du bon travail ensemble. »

Franck-Emmanuel Roux insiste sur l'importance du moment : « La perspective de se faire ouvrir la tête est un événement. La vie bascule à ce moment précis : l'existence de la personne est modifiée. L'intervention impose une préparation durant laquelle le bon fonctionnement du couple

chirurgien/anesthésiste est primordial. À Toulouse, nous sommes bien rôdés dans ce domaine, c'est l'une de nos forces. »

Le but de cette chirurgie ? Parvenir à retirer la tumeur sans altérer les fonctions cérébrales. Cette technique confère par ailleurs l'avantage de réduire la durée d'hospitalisation du patient par rapport à une opération traditionnelle réalisée sous anesthésie générale.

À en croire les chercheurs du CNRS et des cliniciens qui viennent de publier une étude, permettant d'affiner les techniques par nombre de stimulations délivrées au niveau du cerveau, la chirurgie éveillée devrait connaître de belles avancées et encore plus devenir une technique de routine.





Pharmacologie-Toxicologie

**ANALYSER, ÉVALUER,
INTERPRÉTER**

■ Célia Pineau, technicienne de laboratoire

Le laboratoire de pharmacocinétique et toxicologie est un service essentiel à la prise en charge des patients du CHU de Toulouse et de la région Occitanie. Le Pr Peggy Gandia le présente.

Le laboratoire de pharmacocinétique et toxicologie, dirigé par le Pr Peggy Gandia, est implanté à Purpan au sein de l'Institut fédératif de biologie du CHU. Il est en lien avec de nombreux services cliniques du CHU et des centres hospitaliers périphériques exprimant des besoins en termes de dosages de médicaments et de stupéfiants (xénobiotique), et de leur interprétation.

Le laboratoire a développé deux domaines de compétences : le suivi thérapeutique pour un certain nombre de classes médicamenteuses et la toxicologie hospitalière et médico-légale.

Suivi thérapeutique et médecine personnalisée

Depuis bientôt cinq ans, le laboratoire s'est spécialisé dans le suivi thérapeutique des traitements anti-infectieux, en collaborant étroitement avec des services cliniques dont celui des maladies infectieuses et tropicales, les unités de réanimation, le service de pneumologie (adulte/enfant), ainsi qu'avec le service d'hématologie de l'IUCT-Oncopole. Cette activité hospitalière, en lien avec les projets de recherche innovants portés par l'UMR1436-INHERES à laquelle est rattachée le Pr Gandia, permet de réaliser des ajustements individualisés de la dose administrée, activité pleinement intégrée dans une approche dite de médecine personnalisée.

Toxicologie hospitalière et médico-légale

Le Pr Gandia est assistée du Dr Michel Lavit, biologiste dans le domaine de la toxicologie. Cette activité est menée en lien avec des services du CHU, mais également avec le Centre Midi-Pyrénées d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et l'addicto-vigilance.

Le Dr Lavit est, de plus, expert auprès le tribunal de Toulouse dans le domaine de la toxicologie médico-légale. À ce titre, le laboratoire est amené à réaliser des expertises dans différents contextes : recherches des causes de la mort, soumissions chimiques, accidents de la voie publique... Selon la demande, les analyses mises en œuvre peuvent être la recherche de stupéfiants et de médicaments, les recherches larges de xénobiotiques (aussi appelées criblages ou screenings toxicologiques), le dosage d'alcool...

■ Pr Peggy Gandia





Permanence du laboratoire

Le laboratoire fonctionne 24h/24 et 7j/7. Certaines demandes font l'objet d'une réponse sans délai, tandis que d'autres nécessitent des investigations beaucoup plus poussées.

Formation

Le laboratoire met également un point d'honneur à promouvoir la pharmacologie-toxicologie en accueillant de jeunes biologistes en formation désireux de se spécialiser dans ce domaine et en participant à des congrès nationaux et internationaux, ainsi qu'à des projets de recherche clinique.



Une équipe spécialisée

Autour du Pr Peggy Gandia, une équipe de biologistes œuvre au sein du laboratoire de pharmacocinétique et toxicologie.

PR PEGGY GANDIA *Professeur des universités & Praticien hospitalier*

- Enseignante à la Faculté des sciences pharmaceutiques de Toulouse
- Responsable du laboratoire de pharmacocinétique et toxicologie
- Référente du suivi thérapeutique pour les traitements anti-infectieux
- Coordinatrice du DES de biologie médicale, subdivision de Toulouse

- #### **DR MICHEL LAVIT** *Praticien hospitalier*
- Expert judiciaire
 - Référent en toxicologie hospitalière et médico-légale
 - Coordonnateur du plateau technique

- #### **DR PASCALE DE RIOLS** *Praticien attaché*
- Référente qualité

- #### **DR THOMAS LANOT** *Assistant spécialiste*
- Référent adjoint en toxicologie hospitalière et médico-légale

- #### **SARAH BAKLOUTI ET CAMILLE MANÉ** *Internes*
- en biologie médicale* spécialisées en pharmacologie/ pharmacocinétique

- #### **CÉLINE DEIT** *Assistante*
- médico-administrative*

Innovation médicale

LE TYPAGE DE L'AMYLOSE

Trois centres au monde établissent aujourd'hui un typage précis de l'amylose, Rochester aux USA, Londres et Toulouse. Le point avec le Dr Magali Colombat, à l'initiative d'une technique innovante de classification de l'amylose, au CHU de Toulouse.

Dr Magali Colombat



Maladie rare, l'amylose est difficile à diagnostiquer et à classifier puisqu'il existe 36 protéines en cause. Elle peut toucher tous les organes et se caractérise par un dépôt anormal de protéines dans les tissus qui vont

altérer le bon fonctionnement des organes atteints, en les rigidifiant : les reins, le système nerveux périphérique, le tube digestif ou encore le cœur. Quand celui-ci est atteint, le pronostic vital peut être engagé en quelques mois seulement.

Le diagnostic d'amylose repose sur l'analyse tissulaire d'un fragment biopsique en anatomie pathologique. Il s'agit d'une technique qui consiste à mélanger un colorant, le rouge Congo, à une coupe tissulaire. Le diagnostic est posé en fonction de la coloration obtenue. Il reste alors à identifier la protéine en cause car de cette identification/typage va dépendre la prise en charge thérapeutique. Pour cela, la technique

conventionnelle de typage par immuno-marquage est utilisée. Cependant cette méthode présente une marge d'erreur considérable pouvant aller jusqu'à 58 % des cas selon la Mayo Clinic de Rochester, USA.

« J'ai déduit de ce que j'ai observé dans différents centres, il y a plus de 10 ans, que la technique conventionnelle de typage n'était pas satisfaisante. Je me suis interrogée et j'ai regardé ce qui se pratiquait ailleurs. Des travaux de recherche provenant de différentes équipes montraient la possibilité d'utiliser la protéomique basée sur la spectrométrie de masse pour palier les écueils de l'immunomarquage. Fin 2009, suite à ces différents travaux,

la Mayo Clinic de Rochester dans le Minnesota a intégré, en routine, dans le parcours de soin du patient cette nouvelle technique de typage des amyloses, avec des résultats très fiables permettant de typer les amyloses, 94 à 100 % des cas.

Fin 2010, j'ai compris qu'il fallait aller vers cette solution de typage et acquérir le savoir-faire nécessaire. Et, c'est avec un groupe d'étudiants que nous sommes parvenus, petit à petit, à mettre au point une technique efficiente de typage, proche de celle utili-

sée aux USA avec un succès de typage dans 94 % des cas et une expérience de plus de 800 cas à ce jour. »

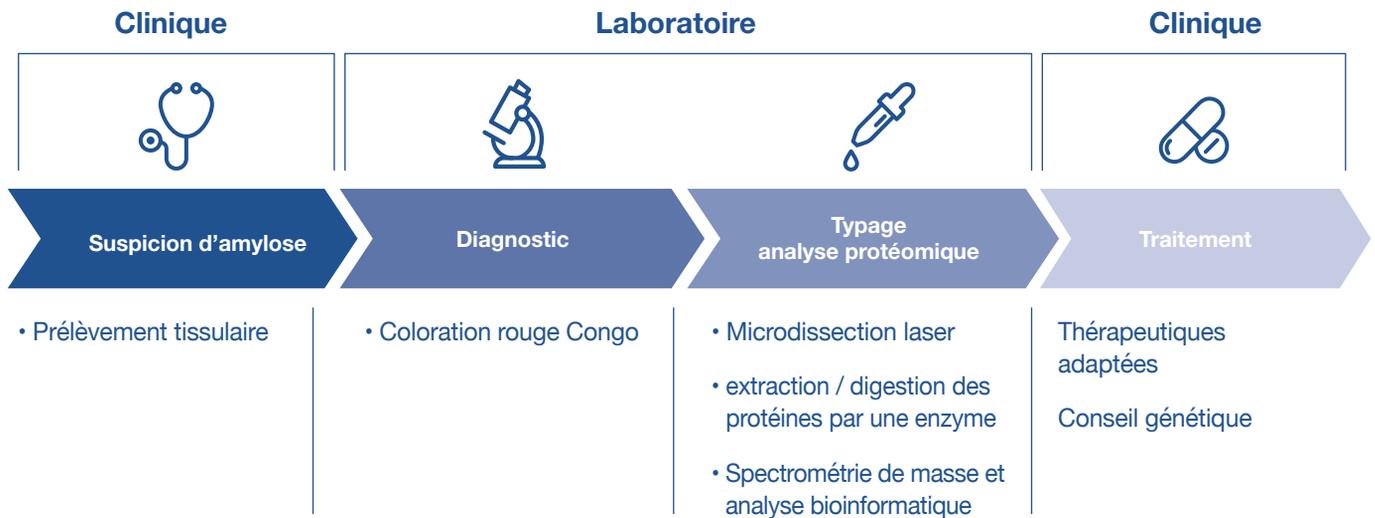
Grâce au soutien du Pr Pierre Brousset, chef du département d'anatomie pathologique du CHU de Toulouse et en collaboration avec Odile Burlet-Schiltz qui dirige la plateforme de protéomique à l'Institut de Pharmacologie et de Biologie Structurale de Toulouse (IPBS), la méthode issue de l'expérience du Dr Colombat est aujourd'hui accessible aux patients.

En bref, l'intérêt majeur du typage des amyloses par analyse protéomique consiste à gagner du temps pour chaque patient afin d'accéder le plus rapidement possible à un traitement personnalisé dans l'espoir de ralentir la maladie voir, dans certains cas, de guérir le patient, ce qui n'était pas envisageable il y a une dizaine d'années. L'analyse protéomique est aujourd'hui la technique reconnue comme le gold standard en matière de typage d'amylose, raison pour laquelle le CHU de Toulouse est sollicité par de nombreux centres français, hôpitaux généraux et CHU avec une collaboration privilégiée depuis de nombreuses années avec le centre de référence des amyloses cardiaques de l'Hôpital Henri Mondor à Créteil.

“

C'est avec un groupe d'étudiants que nous sommes parvenus, petit à petit, à mettre au point une technique efficiente de typage

DU PATIENT AU TRAITEMENT, PLACE DE L'ANALYSE PROTÉOMIQUE



Une exception à la règle: l'amylose cardiaque

Si la règle veut qu'en cas d'amylose un typage par anato-mo-pathologie, et donc biopsie, s'impose, ce n'est plus forcément le cas pour l'amylose cardiaque qui est maintenant mieux diagnostiquée grâce à l'imagerie.

« Autrefois il fallait réaliser une biopsie cardiaque, explique le Pr Olivier Lairez, cardiologue et spécialiste de médecine nucléaire à l'hôpital Rangueil, *il est aujourd'hui possible de suspecter une amylose cardiaque grâce à l'échocardiographie et de confirmer le diagnostic grâce à l'IRM qui, lorsqu'elle est positive, est suivie d'une scintigraphie osseuse qui contribue à visualiser les dépôts amyloïdes au niveau du cœur.*

■ Pr Olivier Lairez



“

Maintenant il est possible de dire à quelle amylose on est confronté, puis quelle thérapeutique est à mettre en oeuvre.

En associant les résultats d'imagerie aux résultats d'analyses de sang et d'urine, il est alors possible dans de nombreux cas de certifier le diagnostic et le type d'amylose sans recourir aux biopsies. Les progrès de l'imagerie permettent d'observer le muscle cardiaque chez un patient vivant. Avant de traiter, il faut voir, puis classifier. Maintenant il est possible de dire à quelle amylose on est confronté, puis quelle thérapeutique est à mettre en œuvre. »

Il est essentiel de déterminer le type d'amylose car à chaque type d'amylose correspond son traitement. Le diagnostic et la prise en charge du patient qui en découlent doivent être les plus rapides possibles.

Un médicament, le Tafamidis, présenté lors du congrès de la Société européenne de cardiologie en 2018, a permis de réduire de 30 % le taux de mortalité et de ré-hospitalisation.

Le CHU de Toulouse est en pointe dans le traitement de l'amylose cardiaque. Il occupe la deuxième place au niveau national, derrière l'hôpital Henri Mondor de Créteil. Cette position résulte de l'intérêt que de nombreux spécialistes du CHU de Toulouse portent à cette pathologie.

« Nous avons, souligne le Pr Lairez, des hématologues et des néphrologues qui ont une grande compétence dans l'amylose chaîne légère et des neurologues ayant

36 TYPES D'AMYLOSE DIFFÉRENTS

dont les deux plus fréquents sont :

- L'amylose chaîne légère : 6 à 10 nouveaux patients traités par an au CHU de Toulouse (Recours à la chimiothérapie nécessaire dans ce cas)
- L'amylose transthyrétine : 2 nouveaux patients diagnostiqués et traités par semaine au CHU de Toulouse le plus souvent chez des sujets de plus de 65 ans.

une connaissance profonde de l'amylose à transthyrétine héréditaire. Nous avons aussi la chance de collaborer avec le Dr Magali Colombat qui maîtrise parfaitement le typage de l'amylose. »

En plus du Tafamidis®, d'autres traitements sont à l'étude dans le traitement de l'amylose à transthyrétine. Le premier, via des injections, bloquerait la fabrication des protéines. Le second serait constitué d'un anticorps permettant d'enlever les protéines sur le cœur. Dans le premier cas, il s'agirait d'un arrêt de la maladie, dans le second d'une guérison complète.



Qualité

LABEL HOSPITALITÉ: UNE VALEUR PORTÉE PAR LE CHU



Améliorer l'expérience du patient et valoriser le travail des équipes, c'est le principe posé par le label hospitalité. Qu'en est-il au CHU de Toulouse ?

Inscrit dans une démarche qualité, le CHU de Toulouse est engagé depuis 2019 dans un dispositif de labellisation afin de répondre aux attentes des patients en terme d'accueil et d'hospitalité.

« Ce label, expliquent Julie Capmas et Valérie Fabre, en charge de ce projet au sein de la direction de la qualité, de la sécurité et de la relation avec les usagers, repose sur le volontariat des services et sur un référentiel

fondé sur différents critères tels que l'accueil et l'information, les prestations délivrées, l'alimentation, la propreté, le confort, etc. L'hospitalité revêt un caractère important dans la prise en charge car elle participe à la satisfaction du patient ».

Attribué au service pour une durée de 4 ans, l'objectif de cette

labellisation est de reconnaître et valoriser le travail des équipes au travers de l'expérience patient. Basé sur le volontariat des équipes, ce label est un outil d'amélioration qui permet aux services de faire un état des lieux et de se servir de l'expérience des patients pour engager des actions d'amélioration de façon à mieux répondre à leurs attentes.

LABEL HOSPITALITÉ: 16 PARCOURS PATIENT

- Urgences
- Unité d'hospitalisation de courte durée
- Hospitalisations de jour
- Hospitalisations en mco adulte
- Hospitalisations en mco pédiatrique
- Hospitalisations en mco gériatrique
- Hospitalisations en néonatalogie
- Hospitalisations en psychiatrie
- Hospitalisations soins de suite et de réadaptation-polyhandicap
- Chirurgie ambulatoire
- Soins de longue durée
- Consultations
- Brancardage
- Accueil mortuaire
- Services administratifs
- Espaces communs



■ Équipe de l'unité Le Busca en gériatrie



■ Équipe du SMIT

Lorsqu'un service candidate, il fait l'objet d'un auto-diagnostic composé d'observations dans le service et de questionnaires patients administrés au cours de la visite. En fonction de l'atteinte ou non des 80 % des objectifs fixés par le référentiel, le service pourra, soit prétendre directement à la labellisation, soit traiter les non conformités afin d'atteindre l'objectif fixé.

Composé aujourd'hui de membres de la Direction de la qualité, de la sécurité et des relations avec les usagers, cadres de santé, référents qualité des pôles, ce groupe d'auditeurs sera élargi avec la participation de représentants d'usagers, de bénévoles d'associations et de membres des fonctions support.

Après une période de test qui a permis de labelliser l'unité d'hospitalisation de soins de suite et de réadaptation de gériatrie et oncogériatrie « Le Busca » et l'unité d'hospitalisation des maladies infectieuses et tropicales, vingt-neuf services ont candidaté. Au 31 décembre 2019, six services supplémentaires ont été labellisés, vingt-trois visites sont en cours.

Plus d'informations sur ce dispositif :

Contacts : direction qualité, sécurité et relations avec les usagers : Valérie Fabre au 78 739 ou Julie Capmas au 78 218
label.hospitalite@chu-toulouse.fr

“

EVELYNE PEMBA MABIALA,
 cadre de santé, service de gériatrie
 Le Busca

« S'engager dans cette démarche a été positif grâce à l'investissement des équipes et à leur motivation pour atteindre les objectifs fixés. La reconnaissance et la valorisation des équipes dans leur travail au quotidien fait écho à notre rôle managérial. Avoir du recul sur les besoins et les attentes des patients permet une prise en charge au plus près de chacun. C'est également un plaisir d'être valorisés par le Directeur Général dans un moment informel lors de la remise de plaque. »

PROFESSEUR PIERRE DELOBEL,
DOCTEUR ALEXA DEBARD,
BLANDINE GARRIC,
 SMIT

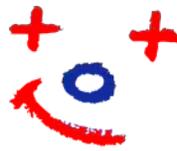
« L'hospitalité est une des valeurs fortes du service des maladies infectieuses et tropicales. Elle est intimement liée à son histoire. Celle-ci est née dans le pavillon des contagieux où étaient accueillis les personnes atteintes de poliomyélite aiguë qui étaient placées dans des poumons d'acier et isolées. Elle a été prolongée avec l'épidémie du Sida, puis transmise au fil des générations de soignants jusqu'à l'URM. La qualité du travail quotidien de l'équipe a permis de prendre du recul, de nous questionner sur nos pratiques, afin de trouver comment continuer à faire vivre cette hospitalité, malgré un contexte contraint. »

CÉCILE TOUCHE,
 infirmière, consultation de cardiologie,
 épreuve d'effort

« Participer à l'obtention du label qualité a été pour nous l'opportunité d'évaluer et d'améliorer nos pratiques soignantes, tant sur le plan de l'accueil que sur l'adaptation de notre environnement. Dans un contexte anxiogène, la relation soignant/soigné peut-être vécue comme un effort. Cette démarche a contribué à renforcer et réaffirmer la cohésion au sein de la consultation de cardiologie. Désormais, nous effectuerons de manière constante une autoévaluation de nos pratiques.



LES 25 ANS DE L'HÔPITAL SOURIRE



Des milliers de sourires offerts au cœur de l'hôpital, depuis un quart de siècle.

Parce que la maladie est un moment difficile au plan physique et psychologique, parce qu'elle entraîne souvent une rupture brutale dans la vie familiale et sociale, le CHU de Toulouse, la Banque Populaire Occitane et l'association de ses clients et sociétaires (ACB) créent en 1995 l'Association Hôpital Sourire.

Son objectif est de soutenir les patients les plus fragiles, tout particulièrement les enfants et les personnes âgées, de les aider

à mieux surmonter l'épreuve de leur hospitalisation en apportant le bien-être et en favorisant le lien humain, culturel et social dont ils ont besoin.

À l'occasion du 25^e anniversaire d'Hôpital Sourire, ses membres fondateurs rendent hommage aux bénévoles qui se sont succédés pour faire vivre l'association en lien étroit avec les équipes soignantes.

Ce sont des hommes et des femmes de cœur et de conviction qui ont su faire partager leurs valeurs à de nombreux partenaires et aux jeunes générations, pour

concrétiser le magnifique projet de vie qu'ils portent. C'est une histoire de solidarité toute simple, inscrite dans l'histoire de Toulouse et de sa région depuis maintenant un quart de siècle.

Les bénévoles d'Hôpital Sourire sont fiers de participer à la qualité de la prise en charge des malades à l'hôpital en complément des soins d'excellence prodigués par des équipes soignantes de renom.



En 25 ans, ils ont collecté plus de 4,5 millions d'euros pour offrir le sourire au cœur de l'hôpital.

ACHETER, APPROVISIONNER: DES PERFORMANCES RÉCOMPENSÉES AU CHU

Masques, surblouses, réactifs de laboratoire, écouvillons... Avec la crise sanitaire du COVID-19, jamais les enjeux liés aux achats et approvisionnements de l'hôpital n'avaient fait l'objet d'une telle préoccupation. Trouver de nouveaux fournisseurs, gérer les stocks et éviter les ruptures constitue une partie des missions quotidiennes de la direction des achats et des approvisionnements.

Aux côtés des professionnels de santé, cette direction joue un rôle majeur dans la qualité de prise en charge des patients.

Les besoins à l'hôpital sont extrêmement variés : médicaments, dispositifs et équipements médicaux, laboratoire, consommables de soins, informatiques, mobiliers, entretien des locaux, énergie ou travaux... Pour garantir le « meilleur » achat, il faut compter sur un travail collaboratif entre acheteurs, approvisionneurs, experts et utilisateurs.

BESOIN

TESTS PRODUITS

FOURNISSEURS

MARCHÉS



LE CHU DE TOULOUSE, PRÉCURSEUR



■ De gauche à droite : Marie-Paule Lafargue, chef de projet à la direction des achats - Jean-Baptiste Robert, directeur des achats et approvisionnements - Stéphanie Fleureau, responsable juridique et des fonctions, support de la direction

Le métier d'acheteur requiert des compétences particulières. Le secteur public hospitalier a su rapidement transformer ses pratiques d'achat en professionnalisant la fonction. Dans ce domaine, le CHU de Toulouse fait figure d'exemple.

Dès 2013, le CHU a regroupé, dans une même direction, l'ensemble des acheteurs de l'établissement. Pour réaliser ses missions,

la direction des achats et des approvisionnements est composée de compétences à la fois médicales, techniques, juridiques et administratives.

En plus des aspects juridiques et administratifs des contrats, sa mission est aujourd'hui d'apporter une réelle expertise sur les pratiques d'achat de l'établissement.

« Autrefois, explique Jean-Baptiste Robert, directeur des achats et approvisionnements du CHU de Toulouse, *chaque direction gérait ses propres achats.*

Avec la direction des achats, nous avons professionnalisé la fonction pour apporter de nouvelles expertises : aide à l'expression du besoin, regroupement de nos achats, recherche de nouveaux fournisseurs potentiels, amélioration des clauses contractuelles qui nous lient aux fournisseurs... »

Pierre-Jean Cognat, actuel directeur du pôle ressources matérielles du CHU de Toulouse, acteur principal de ce chantier : « *La création de la direction des achats était un important changement organisationnel. Il a fallu gagner la confiance de nos interlocuteurs et démontrer notre valeur ajoutée.* »

De la même façon, la fonction d'approvisionnement se transforme pour augmenter le niveau de service aux utilisateurs. C'est une des raisons pour laquelle les équipes d'approvisionnement, hors pharmacie pour des questions réglementaires, ont récemment été regroupées au sein de la direction des achats et des approvisionnements.



L'acheteur et l'approvisionneur

Aux côtés des professionnels de santé, l'acheteur et l'approvisionneur interviennent dans le processus d'achats afin de répondre aux besoins de l'établissement.

C'est en suivant les consommations et les stocks, les plans d'équipements et les projets de l'établissement, qu'acheteurs et approvisionneurs anticipent les besoins de l'établissement.

« Au CHU de Toulouse, ce sont plus de 2000 fournisseurs, 4000 contrats et 50 000 produits qui sont référencés pour répondre aux besoins des pôles cliniques et médicotechniques et de l'ensemble des directions, précise Marie-Paule Lafargue, chef de projet à la direction des achats. Les besoins de l'établissement évoluent constamment. Il faut adapter ou passer de nouveaux contrats pour que les biens ou services commandés correspondent aux besoins. »

Besoin

Mise en concurrence

Contrat

Commande

Livraison

Païement

L'ACHETEUR



L'acheteur est chargé de mettre en place le cadre contractuel qui définit les **conditions financières, techniques et administratives d'achat** et de s'assurer que ce contrat reste, dans le temps, adapté au besoin du CHU.

L'APPROVISIONNEUR



L'approvisionneur utilise le cadre contractuel pour procéder à la **passation des commandes** et au **traitement des factures** dans le respect des dispositions prévues au contrat et des budgets alloués.



LE RÔLE DE LA DIRECTION DES ACHATS ET DES APPROVISIONNEMENTS

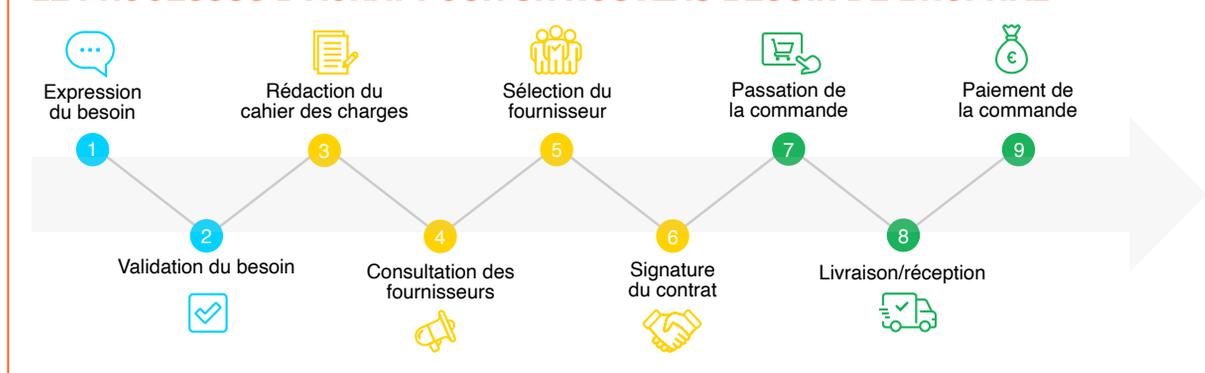
L'hôpital étant financé par des fonds publics, le CHU de Toulouse doit être totalement transparent sur le choix de ses fournisseurs. C'est une des règles majeures du code de la commande publique qui s'applique à tous les achats de l'hôpital. Une mise en concurrence régulière des fournisseurs est obligatoire.

Cette mise en concurrence consiste à retenir le fournisseur ayant remis l'offre qui présente la meilleure performance évaluée sur des critères qualité et prix. Pour cela, chaque besoin validé par l'établissement est préalablement retranscrit dans un cahier des charges diffusé à l'ensemble des fournisseurs potentiels.

Les fournisseurs proposent une offre technique et financière, analysée de manière transparente par les personnes compétentes : acheteurs, utilisateurs, experts...

« Au-delà de nos obligations réglementaires liées aux marchés publics, souligne Stéphanie Fleureau, responsable juridique et des fonctions support de la direction, nous participons à d'autres objectifs comme la recherche de solutions innovantes, la promotion des achats écoresponsables, le soutien aux entreprises locales et aux PME, la gestion des risques liés aux défaillances des fournisseurs ou encore la bonne coordination des acteurs du processus d'achat ».

LE PROCESSUS D'ACHAT POUR UN NOUVEAU BESOIN DE L'HÔPITAL



Le numérique, aussi pour les achats !

Depuis 2019, la plateforme « CHU FOR YOU » (C4U) du CHU de Toulouse permet à chaque agent de faire remonter un besoin, qui est automatiquement orienté dans un processus de validation et de traitement. L'approvisionneur traitera la demande s'il dispose d'un contrat existant. Sinon, c'est vers l'acheteur et l'expert du domaine que la

demande sera adressée afin qu'il travaille à la rédaction d'un contrat. Les échanges entre le CHU et les fournisseurs pour les contrats, les commandes ou les factures, seront bientôt, eux aussi, totalement dématérialisés.

« Produire directement un document au format numérique, ajoute Jean-Baptiste Robert, fait dorénavant partie intégrante de nos pratiques. Avec plus de 1 000 nouveaux contrats et 100 000 commandes chaque année,

la dématérialisation a été un levier phénoménal pour gagner en simplicité, en fluidité, en sécurité, et, de surcroît, un gain de temps que nous mettons à profit pour nous concentrer sur nos activités à forte valeur ajoutée. Nous travaillons aussi au développement d'un outil numérique partagé avec les CH de Muret, de Marchant, de Lavaur, de St Gaudens et de Luchon avec qui nous collaborons quotidiennement dans le cadre du GHT. »



■ De gauche à droite Patrice MORARD, Président du Directoire d'achatpublic.com - Ophélie RIVIERE Acheteur - Dispositifs Médicaux CHU Toulouse - Julie ROUBAUD Acheteur Achats Biomédicaux Imagerie et Blocs opératoires CHU Toulouse - Pierre-Jean COGNAT Directeur du pôle ressources matérielles CHU Toulouse - Michèle PAPPALARDO, Directrice de cabinet de Nicolas Hulot, ministre d'État, ministre de la Transition écologique et solidaire

Une excellence récompensée par de nombreux trophées

La direction des achats et des approvisionnements s'est vue récompensée pour l'excellence de certaines pratiques ou actions mises en œuvre. Elle a remporté à deux reprises, depuis 2017, le trophée national de la commande publique, récompensant des démarches achats novatrices en matière de performance ou de développement durable.

Plus récemment encore, lors du dernier congrès médical d'Europharmat, les travaux menés par l'équipe d'achat des dispositifs médicaux ont remporté le Trophée de la performance des achats innovants, fruit d'un travail collaboratif entre acheteurs, médecins, pharmaciens et ingénieurs biomédicaux.

Une direction active dans la politique de développement durable

Avec 450 millions d'euros d'achats réalisés chaque année, le CHU de Toulouse est le premier donneur d'ordre public de la région Occitanie.

La direction des achats et des approvisionnements multiplie les actions de soutien à la politique de développement durable du CHU : participation à l'organisation de la Semaine Européenne du développement durable, campagne d'audit et d'évaluation des pratiques des fournisseurs en matière de responsabilité sociétale des entreprises (RSE), participation à des réseaux et événements locaux pour faciliter l'accès des PME, prise en compte des aspects environnementaux et sociétaux dans les cahiers des charges...

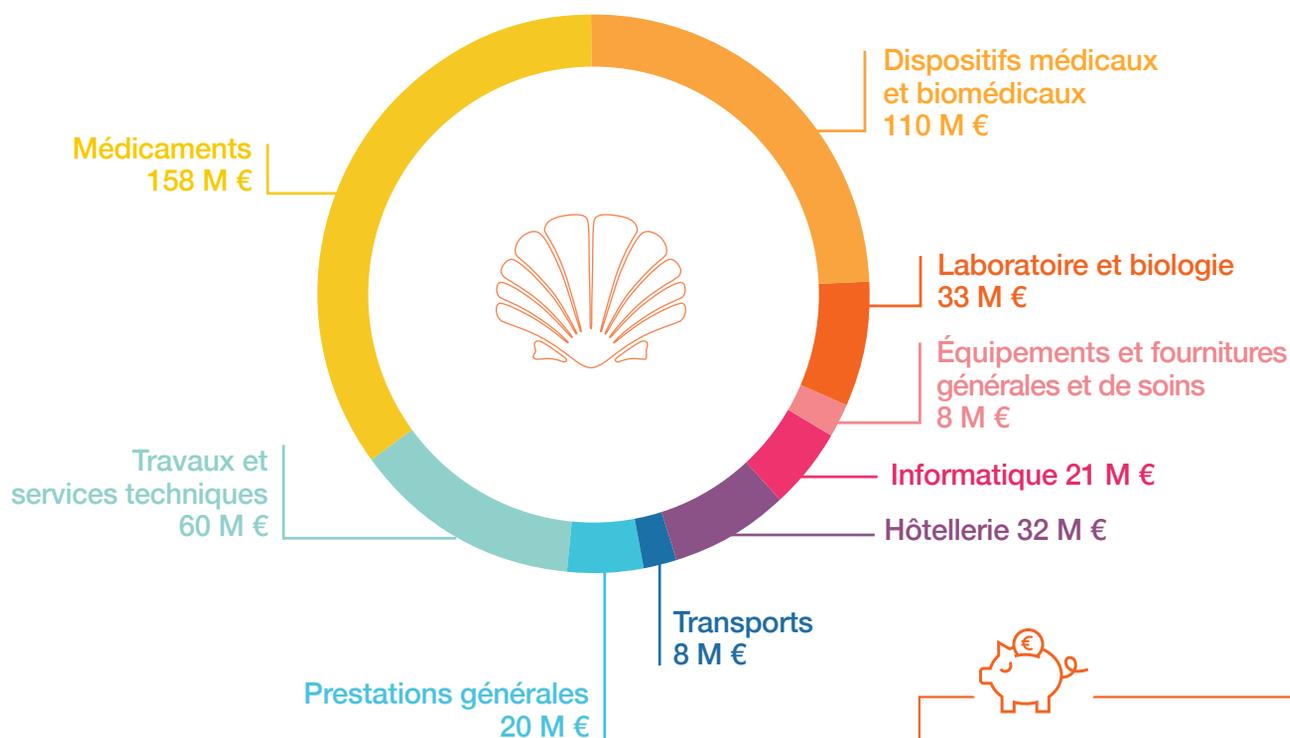
LES TROPHÉES

- 2017 : Trophée de la commande publique, catégorie « Performance des achats hospitaliers »
- 2018 : Trophée de l'achat hospitalier
- 2019 : Trophée de la commande publique, catégorie « Achats publics durables »
- 2019 : Trophée de l'achat innovant d'Europharmat

En novembre 2019, dans le cadre d'un partenariat avec Toulouse Métropole Emploi, le CHU obtient le Trophée de la commande publique dans la catégorie « Achats publics durables – Fonction publique hospitalière ». Ce trophée récompense le marché de travaux de rénovation du carré historique de La Grave qui a permis l'emploi et la formation de 11 personnes en insertion.

LES ACHATS DE L'HÔPITAL

Le fonctionnement quotidien du CHU de Toulouse nécessite, chaque année, plus de 450 millions d'euros d'achats de produits et de services à caractère médical et non médical. Chaque achat effectué sert ainsi à garantir la bonne prise en charge des patients.



450 M €
d'achats par an

Médicaments

- molécules onéreuses
- médicaments génériques
- matières premières...

Dispositifs médicaux et biomédicaux

- accessoires et consommables
- équipement
- pièces détachées et contrat de maintenance...

Laboratoire et biologie

- consommables et réactifs
- équipements et automates
- pièces détachées et contrat de maintenance
- analyses externalisées...

Équipements et fournitures générales et de soins

- fournitures de soins
- mobilier de chambre
- fournitures et mobilier de bureau
- fournitures et biens logistiques...

Informatique

- logiciels médicaux et non médicaux
- matériel informatique et d'impression
- help-desk informatique
- sécurité et réseau informatique...

Hôtellerie

- blanchisserie
- entretien des locaux
- déchets
- restauration...

Transports

- prestation d'ambulanciers
- transport aérien et terrestre de biens et de personnes
- achats et location de véhicules
- carburant...

Prestations générales

- assurances
- déménagement
- communication
- avocats, conseil et audit
- gestion du courrier...

Travaux et services techniques

- maintenance des bâtiments
- construction et travaux d'entretien
- service de sécurité
- énergies, eau, électricité, gaz
- fournitures d'atelier...



EN CHIFFRES

(en moyenne annuelle)

+ de 100 000
commandes par an

+ de 4 000 contrats et
2 000 fournisseurs

Environ **450 millions**
d'euros d'achats chaque année

Environ **2,5 millions**
d'euros d'économies grâce à
des actions d'amélioration
des contrats

50 agents chargés des achats
et approvisionnements

Une base de données de
+ de 50 000 produits qui
répondent aux besoins du
quotidien

Des achats groupés

Si le CHU de Toulouse achète pour 450 millions d'euros chaque année, il peut rester un « petit » client pour certains fournisseurs. Le marché français du médicament représente plus de 30 milliards d'euros. C'est la raison pour laquelle le CHU s'appuie parfois sur des centrales d'achat. Leur rôle est de négocier un contrat pour le compte de plusieurs établissements de santé, ce qui permet d'inverser le rapport de force avec le fournisseur.

Les acheteurs du CHU passent, eux aussi, des contrats pour le compte d'autres établissements, notamment, depuis 2018, avec les CH de Muret, Marchant, Lavaur, Saint-Gaudens et Luchon qui constituent le Groupement Hospitalier de Territoire de la Haute-Garonne et du Tarn Ouest.

Avec la mise en place du GHT en 2016, les 6 centres hospitaliers de la Haute-Garonne et du Tarn Ouest regroupent leurs achats.



L'utilisateur, acteur clé du processus achat dans l'évaluation des produits



Explications avec Jean-François Campo, cadre de santé, référent en gériatrie

Cadre de santé en gériatrie, médecine interne et cardiogériatrie, Jean-François Campo est depuis deux ans référent technique pour les produits de lutte contre

l'incontinence adulte. Il est à ce titre l'interlocuteur de la direction des achats. Il est donc consulté lors du renouvellement des marchés.

« J'ai participé, relate-t-il, à la sélection et à la validation des produits destinés aux différents hôpitaux de notre groupement hospitalier de territoire. Suite aux offres proposées par les entreprises, j'ai fait participer les soignants à l'évaluation des propositions des fournisseurs, sur la base de différents critères : l'efficacité, la facilité d'utilisation, le confort pour le patient... autant de choses importantes pour un produit d'incontinence. En la circonstance, il s'agissait d'alèses à usage unique. Elles doivent être résistantes, élastiques, de façon à permettre un

repositionnement aisé. La gériatrie est grosse consommatrice de ce type de produits. »

L'aspect financier n'étant pas le seul élément d'appréciation, la consultation de l'utilisateur est fondamentale, depuis la définition du besoin et la rédaction du cahier des charges, jusqu'à la participation au choix final.



Différents critères : l'efficacité, la facilité d'utilisation, le confort pour le patient...

Acheteur, un métier et des compétences spécifiques



Témoignage de Sonia Baali, acheteuse travaux et services techniques

Grâce à sa formation en droit public, Sonia Baali, a intégré en 2016 la cellule juridique de la direction des achats. Pour rejoindre l'équipe d'acheteurs travaux et services techniques, elle a bénéficié d'une formation certifiante

d'acheteur public. Aujourd'hui, elle est en charge des achats afférents au Projet d'Établissement 2018-2022 sur sa valence patrimoniale et nous explique en quoi consiste son travail.

« La première phase, dit-elle, est la définition du juste besoin. C'est un préalable à tout achat car cela participe à 75 % à la détermination du coût. S'ensuit une étude comparative en prospectant les fournisseurs et en analysant les pratiques des autres CHU ou CH. L'étape suivante est la définition de la stratégie achat qui diffère selon la nature des besoins. Puis vient la mise en œuvre du contrat, avec l'élaboration et le lancement de la consultation dans le cadre des procédures inhérentes à la commande publique, appels d'offres ou procédures adaptées. »

« Après la réception des offres des fournisseurs, j'effectue l'analyse financière, puis, avec le prescripteur nous négocions, lorsque les règles de la commande publique nous y autorisent, les offres des fournisseurs pour obtenir l'offre économiquement la plus avantageuse pour l'hôpital. Le suivi de la bonne exécution des contrats fait également partie de ma mission. Mon métier nécessite de parvenir à satisfaire le prescripteur dans le respect du budget, des délais et de la qualité de la prestation. Ce qui est intéressant dans mon activité, c'est la diversité, car j'ai pour interlocuteurs toutes les personnes qui participent à l'acte de construire. »

Une étroite relation acheteur-approvisionneur pour un achat sécurisé



Entretien avec Dorothée Pecani, pharmacien responsable de l'approvisionnement des produits de santé à Logipharma

Approvisionner un produit de santé grâce à un marché bien négocié, telle est la définition du besoin qu'exprime Dorothée Pecani, pharmacien, responsable de l'approvisionnement des produits de santé à Logipharma et co-coordinatrice de la COMEDIMS (Commission Médicaments et Dispositifs Médicaux) sur le Dispositif Médical, sous-commission de la CME qui a notamment en charge la validation des demandes de référencement.

« Nous avons une relation quotidienne avec la direction des achats, dit Dorothée Pecani. Elle est un acteur important de toute la chaîne d'approvisionnement. Elle nous indique quel type de marché on peut faire et vers quoi on doit s'orienter pour l'acquisition de produits préalablement validés par la COMEDIMS qui est composée de pharmaciens, de médecins et de soignants. La direction des achats sait transposer nos demandes d'ordre médical au niveau des procédures imposées par le code des marchés publics. »

La dépense annuelle du CHU en médicaments et dispositifs médicaux approche les 200 millions d'euros. Les produits à acheter s'inscrivent dans une très large fourchette de prix, parfois ils sont peu chers, d'autres fois très coûteux. La fonction achats nécessite ici une gestion quotidienne et prévisionnelle.

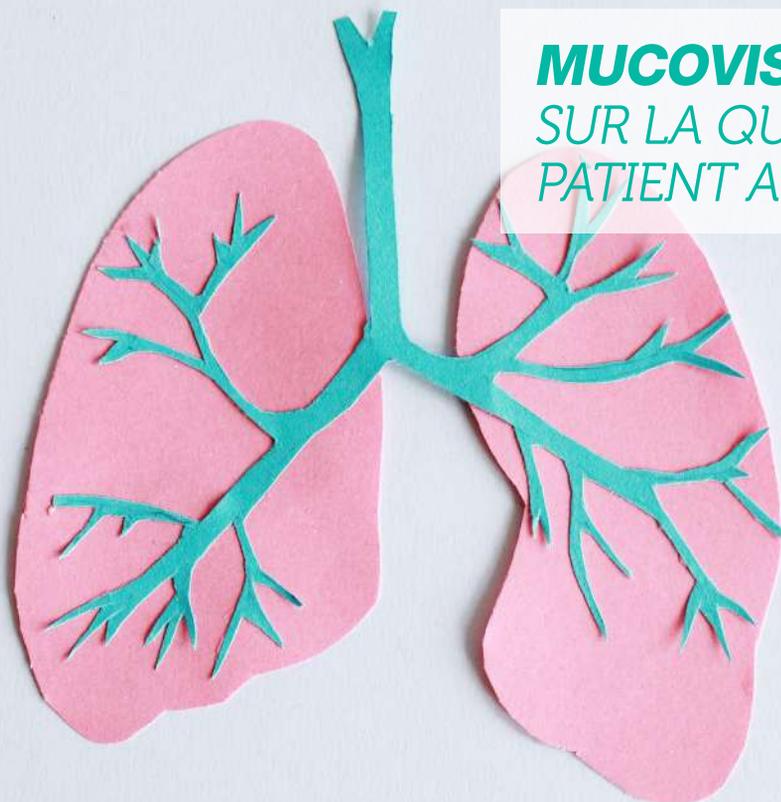
« Les cas de rupture d'approvisionnement, ajoute Dorothée Pecani, sont en augmentation exponentielle. Plusieurs facteurs en sont la

cause, notamment la massification des marchés avec des fournisseurs dominants, des pénuries de matières premières, des stocks non disponibles ou plus récemment des événements comme le coronavirus qui a perturbé les livraisons de produits venant de Chine. Il faut alors trouver des alternatives, ce qui peut se révéler difficile, surtout dans le cas de fournisseurs exclusifs. »

L'organisation des achats de pharmacie a évolué. Avant 2013, les acheteurs étaient intégrés au service dédié. Ils ont été ensuite rattachés à la direction des achats. La crainte de l'éloignement a été vite effacée : grâce à la dématérialisation des échanges, comme le souligne Dorothée Pecani, la proximité et l'efficacité ont été préservées.

Un projet de mutualisation de la fonction approvisionnement est désormais à l'étude entre le CHU et les établissements du GHT.

MUCOVISCIDOSE : FOCUS SUR LA QUALITÉ DE VIE DU PATIENT ADULTE HOSPITALISÉ



Maladie rare et génétique, la mucoviscidose touche près de 7000 personnes dont 53 % d'adultes et affecte principalement les voies respiratoires et le système digestif. À l'hôpital Larrey, les adultes porteurs de la maladie sont pris en charge, au Centre de Ressources et de Compétences de la Mucoviscidose (CRCM)

adultes. Rencontre avec le Dr Marlène Murriss responsable de ce centre.

■ Dr Marlène Murriss



Parmi les termes anxiogènes en matière de santé, on cite souvent la mucoviscidose. Maladie chronique, elle n'est pas contagieuse mais récessive : l'enfant est atteint, s'il hérite du gène responsable transmis par ses deux parents. Ce gène induit un

mauvais fonctionnement d'une protéine, CFTR, qui régule les échanges d'ions au niveau des muqueuses. Aujourd'hui, la mucoviscidose est dépistée et sa prise en charge organisée. En quarante ans, l'espérance de vie associée à cette maladie génétique est passée de cinq ans à plus de cinquante ans. Parmi les 7000 personnes atteintes en France, on compte 53 % d'adultes.

« La prise en charge des adultes, explique le Dr Murriss, a commencé au milieu des années quatre-vingt-dix lorsque la vie des patients a été prolongée au-delà de dix-huit ans. Le nombre croissant d'adultes concernés et la mise en œuvre de « plan maladies rares » ont permis au CHU de créer le centre en 2003. Malgré des moyens limités, le CRCM a pu accroître sa capacité d'accueil : le nombre de patients a bondi de quarante à deux cent en moins de vingt ans. Nous recevons des personnes venant de Toulouse, mais aussi d'autres régions. »

La mucoviscidose est souvent détectée lors d'un dépistage néonatal effectué en pédiatrie. Elle peut également être diagnostiquée chez un patient à l'âge adulte à la suite de troubles respiratoires. L'amélioration de l'espérance de vie tient à l'évolution de la prise en charge. S'ajoutent à cela : des traitements fluidifiants anti-inflammatoires pour les bronches ; des antibiotiques administrés par voie orale ou par aérosol pour éliminer les microbes ; des thérapies nouvelles corrigeant le mauvais fonctionnement de la protéine défectueuse ; et aussi les transplantations pulmonaires pratiquées régulièrement au CHU de Toulouse.

De nombreux patients parviennent à retrouver une réelle qualité de vie grâce aux différents traitements et interventions réalisés. Le drainage des bronches, le réentraînement à l'effort, un suivi nutritionnel répondant aux besoins et aux habitudes alimentaires améliorent le quotidien des malades.

Le CRCM accueille les patients nécessitant un suivi léger en hospitalisation de jour pour les consultations et bilans. Lorsque leur état est plus sévère, ils sont hospitalisés



parfois jusqu'à dix jours ou davantage. Le suivi des malades est très codifié, selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS). La prise en charge pluridisciplinaire en CRCM a permis par son action d'augmenter la qualité et l'espérance de vie des personnes atteintes de mucoviscidose.

Pour accomplir ses missions, le CRCM dispose d'une équipe qui, outre le Dr Marlène Murriss et le Dr Marion Dupuis, pneumologues,

s'appuie sur des infirmières coordonnatrices, une diététicienne, un kinésithérapeute, une assistante sociale, un psychologue et une secrétaire. Le centre fonctionne en collaboration étroite avec diverses équipes du CHU dont la gastro-entérologie et la nutrition à Rangueil, l'ORL à Larrey, le laboratoire de microbiologie de l'Institut fédératif de biologie, la pédiatrie, les services d'andrologie, de gynécologie, de diabétologie, l'hygiène...

POINTS FORTS

L'équipe du CRCM a fait l'acquisition de matériel pour améliorer le confort des patients au quotidien : l'achat de cinq réfrigérateurs et cinq fours à micro-ondes permettent désormais d'assurer l'autonomie des patients amenés à prendre six repas quotidiens. Des climatiseurs, un service de télévision et l'accès à internet améliorent par ailleurs le confort dans certaines chambres. L'intervention d'artistes en danse, musique, et théâtre viennent rompre le quotidien des journées... Côté soin, l'usage d'un cathéter est aujourd'hui préféré puisqu'il est maintenu durant vingt-neuf jours, limitant ainsi le nombre de piqûres. Le recours à la réalité virtuelle ou à l'autohypnose réduisent l'appréhension ressentie lors de gestes douloureux.

Douleur, repas, détente... quand un projet fédérateur rend le quotidien des patients plus agréable

Dans le cadre de son parcours de formation, Armand Piroux, à l'origine infirmier en réanimation, a été affecté temporairement au service de pneumologie et au CRCM adultes en qualité de faisant fonction.

« En accédant à ce poste, raconte Armand Piroux, j'ai cherché à donner du sens au travail de l'équipe. L'idée retenue collectivement a été de dé-

terminer les nuisances induites par l'hospitalisation. Trois actions majeures ont été retenues : la lutte contre la douleur ; la gestion des temps de repas des patients ; la proposition d'activités récréatives. »

Au-delà ces axes prioritaires, Armand Piroux a impulsé une dynamique de rapprochement avec les associations qui œuvrent en faveur des malades touchés par la mucoviscidose.

« Cette expérience de deux ans au sein de l'unité de pneumologie et du CRCM, ajoute Armand Piroux, a permis de collaborer avec tous les acteurs à l'élaboration de réponses innovantes aux questions posées. »

Armand Piroux



MUCOVISCIDOSE: DES ASSOCIATIONS AU SERVICE D'UNE CAUSE SENSIBLE

La lutte contre la mucoviscidose s'appuie sur l'action de plusieurs associations très impliquées dans le soutien matériel et humain au CRCM et aux patients qui y sont accueillis. Aux côtés de l'association historique « Vaincre la mucoviscidose », le CRCM bénéficie de l'aide de « Just'y croire », de « KO la Muco », de « ABC Muco »... Leurs responsables témoignent de leur implication dans la lutte contre la maladie et pour l'amélioration de la vie et du bien-être des patients. À noter qu'il existe également un projet de coopération avec l'association « Grégory Lemarchal ».

« Vaincre la mucoviscidose » : une aide matérielle, morale et administrative

Hélène Bertrand est déléguée régionale de l'association « Vaincre la mucoviscidose », une structure nationale très active en matière de soutien aux patients et aux parents et aussi d'aide à la recherche scientifique et médicale. L'association participe également au financement de postes de soignants, notamment des infirmières coordonnatrices.

« L'amélioration du confort des patients est l'une de nos priorités, explique Hélène Bertrand. Pour rendre moins difficile leur séjour au CRCM, nous avons par exemple contribué à l'installation de climatiseurs et de réfrigérateurs dans les chambres. Nous avons aussi acheté des tablettes pour les patients de longue durée dont les familles ne disposent pas de moyens

financiers pour cela. Notre association apporte par ailleurs aux familles une aide dans l'élaboration des dossiers administratifs et elle intervient à la demande des soignants auprès des patients, dont les futurs greffés, pour expliquer et rassurer. Reconnue d'utilité publique, notre association a la possibilité d'intervenir sur un large champ d'action. »

« Just'y croire » : Justine en tête d'affiche

Sa fille Justine est atteinte par la mucoviscidose... En 2015 Frédéric Tequi constitue l'association « Just'y croire ». Son but est de récolter des fonds pour aider à acquérir du matériel pour le CRCM adulte.

« Pour parvenir à notre objectif, indique Frédéric Tequi, nous organisons chaque année un concert au Bikini. Il attire cinq cents personnes en moyenne. Les recettes ont permis d'acheter notamment des fours à micro-ondes. Nous avons aussi financé les études d'une jeune patiente greffée des poumons. Nous voulons faire quelque chose en faveur de personnes qui vont avoir une vie compliquée ». Quand Frédéric Tequi organise ses concerts au Bikini, ce ne sont pas les groupes qu'il met en tête d'affiche, mais Justine : « C'est elle que les gens doivent voir, souligne-t-il. Elle a changé positivement notre vie. Elle nous a appris l'essentiel. »

« KO la Muco » : la culture et le sport au bénéfice des malades

Présidée par Jean-Claude Lapeyre, l'association « KO la Muco » compte une centaine d'adhérents et bien davantage de contributeurs à travers les manifestations qu'elle organise dans « le but d'améliorer le confort des patients et d'aider l'équipe médicale et paramédicale du CRCM ».

« L'enfant d'un proche touché par la mucoviscidose m'a incité à créer une association permettant de récolter des fonds pour réaliser des actions concrètes au bénéfice du CRCM, relate Jean-Claude Lapeyre. Nous avons déposé des demandes d'aide auprès de diverses institutions et entreprises, Conseil départemental, EDF, Crédit Agricole... Et nous organisons des manifestations culturelles ou sportives. » Après cinq ans d'existence, « KO la Muco » a déjà bien aidé le CRCM en lui permettant de disposer de climatiseurs mobiles, de masques de réalité virtuelle et aussi de matériels à destination des kinésithérapeutes.

« ABC Muco » : une œuvre photographique collaborative

Créée en octobre 2018, « ABC Muco » est la plus jeune association partenaire du CRCM adultes. Pour sa présidente Rachel Madec, déjà impliquée auparavant dans une autre structure spécialisée, l'objectif était « d'aller plus loin dans la démarche afin de mieux faire connaître la maladie et d'apporter un plus large soutien aux patients. »

Pour financer son action, « ABC Muco » organise des événements caritatifs. Ce sont des spectacles : des concerts à Balma, à Cornebarrieu début 2020, du théâtre à Quint-Fonsegrives.

« Nous élaborons un projet photo basé sur l'art thérapie, explique Rachel Madec. Notre idée est d'inciter les patients, hospitalisés ou traités en ambulatoire, à participer à une œuvre photographique collaborative construite avec l'aide de jeunes designers. À travers cela, nous voulons apporter de la distraction, de la gaieté aux malades, afin de contribuer à rompre leur isolement. Au final, nous organiserons une exposition photographique mobile. Elle sera présentée au CHU et dans plusieurs villes dont Balma. »

mgen*

GRUPE vyv

MÉTIERS DE LA
FONCTION
PUBLIQUE
HOSPITALIÈRE

SANTÉ PRÉVOYANCE HOSPITALIERS

UNE MUTUELLE
QUI CONNAÎT BIEN
MON MÉTIER

ÇA CHANGE LA VIE

**Mieux protégé en tant qu'agent hospitalier,
mieux accompagné dans votre vie
et votre métier, mieux conseillé par des
experts de votre univers professionnel :
ça change vraiment la vie !**

Des protections qui intègrent santé et prévoyance

Bien rembourser votre santé de la tête aux pieds, c'est notre priorité. Y associer des garanties Prévoyance, c'est notre différence : parce que la prévoyance est toujours une affaire de santé, qu'il s'agisse de maintenir votre salaire et vos primes lors d'un arrêt de travail ou de protéger votre famille en cas de handicap.

C'est ça une mutuelle responsable !

Mieux protéger votre santé, mais pas seulement

MGEN intègre à vos garanties Santé et Prévoyance de l'assistance à domicile en cas d'hospitalisation, des Actions sociales et solidaires pour faire face aux coups durs, et vous donne accès à des services pour répondre aux risques de votre métier.

C'est ça une mutuelle proche de vous !

Pour découvrir
l'offre qui vous
ressemble
et bénéficier d'un
devis personnalisé,
rendez-vous sur
mgen.fr, dans
votre section
départementale
ou contactez-nous
au 09 72 72 20 80
(Service gratuit + prix
d'appel)

**LA RÉFORME
100% SANTÉ**
**C'EST COMPRIS
AVEC MGEN !**

CH COMMINGES-PYRÉNÉES: UN SITE UNIQUE

À Saint-Gaudens, le centre hospitalier Comminges-Pyrénées vient d'inaugurer ses nouveaux locaux. Nouvelles organisations, agrandissement améliorent la qualité de la prise en charge des patients et des résidents.

Débutés en 2016, les travaux du centre hospitalier de Saint-Gaudens viennent de s'achever. Les 100 000 habitants du bassin de vie du Comminges et des Pyrénées centrales disposent aujourd'hui d'un établissement moderne et fonctionnel issu de la fusion de l'ancienne clinique et de l'ancien hôpital. Sur un site unique entre le site de « Saint-Plan-card » et celui de « Encore », toutes les activités ont été regroupées : chirurgie, maternité, consultations, blocs opératoires, urgences...

POINTS FORTS

- des transports patients facilités par la proximité des services urgences/bloc/réanimation/imagerie
- le regroupement des consultations externes
- un accueil amélioré aux urgences
- un hôpital de jour attendant à la clinique ambulatoire
- l'augmentation du nombre des chambres individuelles.

Le CH Comminges-Pyrénées fait partie du groupement hospitalier de territoire (GHT) constitué autour du CHU de Toulouse. Il fonctionne selon la formule du groupement de coopération sanitaire, un partenariat public/privé. Les médecins sont non-salariés. Ils exercent dans le cadre d'un contrat d'activité libérale. Cette organisation permet à l'hôpital d'offrir aux patients un large panel de spécialités : cardiologie, neurologie, orthopédie, ophtalmologie... La conception réalisée joue la double carte de proximité : par la réunion des anciens établissements sur un seul site ; par la possibilité donnée aux habitants de ce bassin de population excentré de bénéficier de consultations près de chez eux.

C'est donc un établissement attractif qui vient d'être inauguré, comme l'explique Christine Girier-Diebolt, la directrice : « L'architecture de notre centre hospitalier a été conçue afin d'améliorer l'accueil des usagers et la qualité de travail des personnels. Le patient demeure au cœur de nos préoccupations. Nous offrons un meilleur confort aux utilisateurs et aux visiteurs et optimisons la relation humaine grâce à des locaux spacieux et lumineux. »

EN CHIFFRES

- 26 millions d'euros de travaux
- 1,5 million d'euros d'équipements médicaux et hôteliers
- 8 000 m² restructurés et construits
- 200 places de parking supplémentaires
- 30 places de parking pour les deux roues
- 2 500 transferts de patients économisés chaque année
- 80 médecins
- 850 salariés
- 15 000 séjours d'hospitalisation par an
- 7 500 interventions annuelles au bloc opératoire

Un hôpital durable

Tourné vers l'avenir, les nouveaux bâtiments ont été construits aux dernières normes environnementales. Un parking vélos de trente places a été aménagé, quatre bornes de recharge pour les voitures électriques ont été implantées. Le choix d'un service chaud à l'assiette a été retenu pour les repas, représentant une économie annuelle de 50 000 barquettes en plastique ! La directrice de l'hôpital, Christine Girier-Diebolt, tient à souligner que la réussite de cette réalisation, tient pour beaucoup au travail effectué en partenariat avec les membres de la cellule projet, les services techniques, les professionnels, le CHSCT et le groupement d'entreprises, sans oublier le soutien efficace des élus commingeois.



Après sept ans passés dans le Comminges, Christine Girier-Diebolt a fait valoir ses droits à la retraite le 1^{er} mars. Sébastien Massip, directeur par intérim, a pris la relève de ce site unique qu'il connaît bien.

AU CINÉMA

“

On nous fait croire que le système nous protège, mais c'est d'abord à nous de nous protéger¹.

Voir Todd Haynes, s'attaquer à cette histoire vraie d'eaux empoisonnées par les rejets de l'industrie chimique fut d'abord une surprise. Pourtant, nous est très vite revenu en mémoire le goût du cinéaste pour les figures solitaires. Ici, il s'agit d'un avocat, incarné par un acteur qui s'impose magistralement : Mark Ruffalo. Si son nom est peu connu du grand public, son visage l'est davantage. Le Hulk / Bruce Banner de la série des Avengers, c'est lui.

Peu de comédiens ont la capacité de porter un film de bout en bout sur leurs épaules. Il est de ceux-là. En le voyant prêter ses traits à Robert Bilott, pas un instant on pense à ses précédents rôles. C'est la marque des grands : faire oublier, en quelques scènes, les personnages incarnés auparavant.

C'est autour de cette prestation qu'est construit le film. Todd Haynes y mêle plusieurs genres cinématographiques : le thriller paranoïaque, le film dossier et le mélodrame familial. Le résultat est sobre et efficace, à l'image du personnage principal. Deux choses frappent chez lui, l'économie dans sa gestuelle et la densité de son

regard. Il n'est pas l'archétype de l'avocat flamboyant qu'on peut retrouver dans certaines œuvres. Une large part du film le montre surtout en train de lire, trier et classer des montagnes de dossiers. Thomas Edison disait, à juste titre, que : « le génie est constitué d'1 % d'inspiration et de 99 % de transpiration ».

Tout ce travail de fourmi constitue une suite d'actes de compréhension. Et à travers la caméra du réalisateur, ils deviennent œuvre de conscientisation. Il ne s'agit pas de créer une paranoïa aveugle à l'égard de l'industrie de la chimie, cela n'aurait aucun intérêt. Ce qui doit émerger, c'est une véritable conscience politique et environnementale, à même de faire évoluer les modes de pensée et de remettre en question les certitudes. Une conscience adulte en somme, à la fois individuelle et collective. Au final, Dark Waters n'est rien d'autre qu'un remarquable film sur la parole et la puissance de celle-ci lorsqu'elle se libère. C'est une réalité intemporelle et, surtout, terriblement d'actualité.

¹ Robert Bilott, dans une interview accordée au New York Times.

En 1998, Robert Bilott est un avocat spécialisé dans la défense des industries chimiques. Interpellé par un agriculteur dont la ferme jouxte une usine de l'énorme firme DuPont, il comprend très vite que la campagne de son enfance est polluée et empoisonnée par des rejets toxiques. Dès lors, il va consacrer toute sa vie professionnelle à cette affaire. Petit à petit, elle devient son combat, son obsession.





1974 : Purpan continue de s'agrandir !
Ouverture des 300 lits de la « clinique » Dieulafoy
Installation du planning familial à La Grave

Après le décès du Président Georges Pompidou le 2 avril, Valéry Giscard d'Estaing est élu à la présidence de la République le 19 mai. Un de ses premiers actes est d'abaisser l'âge de la majorité civile à 18 ans.

Le 19 décembre 1974, le Parlement, après plusieurs débats passionnés, vote la loi Veil qui autorise sous certaines conditions l'interruption volontaire de la grossesse. Sur le plan économique débute une crise qui frappe la France avec le premier choc pétrolier, le prix du baril de pétrole ayant pratiquement triplé en quelques mois.

Après le bâtiment Sénac en 1972, l'hôpital de Purpan voit s'ouvrir, avec la « clinique » Dieulafoy, un nouvel ensemble de six étages destiné à accueillir plusieurs services dont certains sont destinés dans les mois à venir à être transférés à Rangueil.

■ Mouvements dans le corps administratif et directorial

Décès de M. Jean Sol, directeur général adjoint, le 17 décembre 1974. M. Sol était l'âme du CHR depuis plus de trente ans. Coïncidence poignante, sa nomination à l'ordre du Mérite Civil paraît au Journal Officiel trois jours après sa mort.

■ Cinquante-cinq internes et une cohorte d'agrégés

Le concours de l'internat en médecine du 18 novembre 1974 est ouvert pour 55 postes (entrée en fonction le 1^{er} octobre). En ce qui concerne les agrégations, après plusieurs années pratiquement sans concours la bride est lâchée ! L'imminente ouverture de Rangueil est précédée d'une série de nominations en prévision de certains dédoublements de services. Pour l'administration toulousaine et le corps professoral, le concept d'un CHU en miroir reste légitime. Chefs de service et agrégés sont loin d'être réticents ! Une brillante carrière les attend et c'est quasiment une génération d'interne qui est promue.

Sont nommés :

Pr F. Galinier (médecine interne, La Grave), C. Manelfe (neuroradiologie, Purpan), J. Ghisolfi (médecine infantile A, Purpan), M. Gay (orthopédie, traumatologie, Hôtel-Dieu), M. Fabié (stomatologie, Hôtel-Dieu), J-P. Besombes (physiologie, Purpan), P. Colombies (CRTS, Purpan), J. Becue (clinique chirurgicale et gynécologique, Purpan), F. Bayard (endocrinologie-Purpan), F. Lazorthes (chirurgie générale B, Purpan), J. Gaillard (chirurgie thoracique, Purpan), J-P. Séguela (microbiologie II, Purpan). B. Cathala (anesthésiologie, Pupan), L. Arbus (médecine légale, Purpan), M. Combelles (stomatologie, Hôtel-Dieu).

■ L'informatique assure la gestion et la paye du personnel

Depuis le mois de mars, 12 000 personnes sont payées par ce système qui assure aussi la facturation des frais d'hospitalisation. Le premier service hospitalier français de Pharmacologie clinique (Pr. Paul Montastruc) est créé (TU 94).

■ **Le 4 mars 1974 à Purpan la « clinique » Dieulafoy est ouverte**

En quatre mois, répartis sur 6 étages, tous les services vont ouvrir soit un total de 300 lits avec 50 lits par niveaux.

4 mars : installation du service de médecine interne du Pr. Laporte au 2^e étage, transféré à Médecine sud.

11 mars : ouverture du service d'hématologie (Pr. Monnier) au 7^e étage avec un demi étage au niveau du 6^e et le premier hôpital de jour du CHU (3 lits).

11 au 15 mars : transfert du service de Chirurgie cardio-vasculaire de Chirurgie sud Pr. André Enjalbert (5^e étage et un demi 6^e).

2 avril : ouverture au 3^e étage du service d'Endocrinologie Pr. Boulard.

6 mai : ouverture du service d'Hémodynamique (Pr. Bouhoure) créé par scission du service de cardiologie.

6 mai : ouverture au 1^{er} étage du service d'ophtalmologie du Pr. Bec.

15 mai : transfert au 1^{er} étage du service ORL du Pr. Lacomme.

17 juin : transfert au 4^e étage du service de Gastro-entérologie Pr. Ribet (venant de Sénac).

■ **Ouverture du Planning familial à La Grave**

Le 16 janvier 1974, le ministre de la Santé Publique donne son agrément au Centre de Planification et d'Éducation Familiale (C.P.E.F.) qui est rattaché aux Services de Gynécologie-Obstétrique des Professeurs André Pontonnier et Maurice Monroziès à l'Hôpital de la Grave.

Un panneau relativement discret indique, à gauche de la porte d'entrée principale du service, la « Consultation de Gynécologie et de Planification familiale ».

■ **Autres installations dans l'hôpital de Purpan.**

2 avril : ouverture du service des Admissions Médicales (SAM), Pr. Le Tallec). Transfert de l'ancien BUM vers le rez-de-chaussée du pavillon Laporte (ancienne médecine sud).

10 octobre : ouverture du service de néphrologie et du centre d'épuration extra rénale (Pr. Conté) Pavillon Rayet II et pavillon Sénac (Pr. J-J. Conté puis Pr. J. Pourrat).

Ouverture des laboratoires de Toxicologie et Cytologie.

Fondation de l'unité INSERM U 133 : Biologie, pathologie et pharmacologie de la microcirculation rénale.





L'ASPERGE : LÉGUME DE PRINTEMPS

L'asperge est de la famille du poireau, de l'oignon et de l'ail. Blanche, violette ou verte en fonction de sa culture sous terre, légèrement à la lumière ou en plein air respectivement.

Dans l'Antiquité, Hippocrate utilisait l'asperge pour soigner la diarrhée et les douleurs de l'urètre, pour ses propriétés diurétiques. Les Romains consommaient ce légume en entrée ou pour accompagner un plat de poisson.

En France, l'asperge était très cultivée sous le règne de Louis XIV qui en raffolait.

La production était alors réservée pour la noblesse et les cours royales européennes. C'est au XVIII^{ème} siècle que l'asperge a intégré le marché populaire. Cultivée en premier lieu dans la région parisienne, les régions du Val de Loire, Aquitaine, Alsace et la Provence ont poursuivi la production de l'asperge, dans des terres légères voire sablonneuse.

Côté nutrition

Comme beaucoup de légumes, l'asperge est peu calorique, c'est la sauce qui l'accompagne qui apporte l'énergie. C'est une source intéressante de potassium et vitamine B9.



Mousse d'asperges (4 personnes)

- 1 botte d'asperges blanches (500g)
- 1 oignon
- 250 ml de crème fleurette
- 4 œufs
- Sel, poivre

Éplucher les asperges. Couper finement l'oignon et le faire revenir dans l'huile. Lorsqu'ils sont translucides, ajouter les asperges, laisser cuire 5 minutes, saler, poivrer. Passer le tout au mixer. À part, battre les œufs et y ajouter la crème liquide, et le mélange asperge-oignon. Verser le tout dans des ramequins individuels ou un moule à cake. Cuire au bain marie jusqu'à ce que la mousse soit prise. Réserver au frais au moins 4 h.

RECETTES

Asperges vertes grillées au parmesan (4 personnes)

- 2 bottes d'asperges vertes (1 kg)
- Huile d'olive
- 40 g de parmesan
- Sel, Poivre

Éplucher et cuire les asperges à l'eau pendant 10 minutes. Les égoutter et faire dorer dans l'huile d'olive. Placer les asperges dans un plat de service et les parsemer de copeaux de parmesan.

Sauce légère

- 1 yaourt nature ou 100 g de fromage blanc
- 1 cuillère à soupe d'huile d'olive
- Le jus d'un citron ou 1 cuillère à soupe de vinaigre

Mélanger le tout. Proposer de tremper les asperges dans cette sauce « comme des mouillettes ».

NAISSANCES

20/10/2019 : Victor
Fils de **Céline DERREUMAUX**
et **Sébastien FLOCH**
Réanimation Purpan

17/12/2019 : Simon
Fils de **Céline**
MARQUE-PALOUTY
et **Olivier MARQUE**
Bionettoyage
Hôpital des Enfants

25/03/2020 : Juliette
Fille d'**Amandine GARDEAU** et
Mathieu ESTEVE
Urgences pédiatrique Hôpital des
Enfants

RETRAITE

Avril
Anne-Marie DO CONTO

Vous souhaitez
annoncer un événement
familial (union, naissance,
adoption ou retraite) dans le
magazine Trait d'Union ?

SUIVEZ LE GUIDE!

C4U / J'ai un besoin /
Communication / Carnet de
Trait d'Union

AGIR ENSEMBLE, PROTÉGER CHACUN

Toutes vos démarches en ligne avec votre **compte ameli**



Édition de votre
attestation de droits



Commande de
carte Vitale



Changements
de situation



Consultation de
remboursements



Suivi des
arrêts de travail



CONNECTEZ-VOUS !



Pas encore de compte ?
Créez-le facilement sur ameli.fr

L'APPLI AMELI
EST DISPONIBLE
GRATUITEMENT :

Disponibile sur
App Store



DISPONIBLE SUR
Google Play

ameli.fr



Toulouse Onco Week 2020

Échanges scientifiques et sensibilisation du grand public à la lutte contre le cancer, un bilan très positif

La Toulouse Onco Week, événement porté par l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse, a rencontré lors de cette édition 2020 un franc succès. Organisée autour de la journée mondiale de lutte contre le cancer

du 4 février, cette manifestation qui conjugue congrès scientifique et événements grand public a une fois de plus réussi à fédérer un large nombre de participants, en attirant près de 8000 personnes.



Concert du personnel

Le 1^{er} février, la Halle aux Grains a vibré au rythme des musiques de films. Vous avez été 2000, personnels du CHU ou du GHT à venir écouter l'orchestre l'OUT et à vous laisser emporter dans les aventures de Lawrence d'Arabie, du Pirates des Caraïbes, et tant d'autres!

Sur le devant de la scène, ce sont 80 musiciens qui ont partagé leur passion, des spectateurs qui se sont pris au jeu et à la féerie de Disney, vos enfants qui ont été remerciés pour leurs beaux dessins de Noël...

Vous l'aurez compris, cette soirée aura été un beau moment de partage.

Merci à Toulouse Métropole et à l'orchestre OUT.



Violences conjugales : signature d'une convention

2020 marque une nouvelle étape dans la prise en charge des femmes victimes de violences conjugales par la signature et le lancement en février dernier, au CHU de Toulouse, de la convention de coopération pour la prise de plaintes des victimes de violences conjugales au sein d'établissements de santé du département de la Haute-Garonne.

Elle a été élaborée et mise en œuvre grâce à un partenariat renforcé entre les services de la Préfecture, l'Agence régionale de santé, le Parquet de Toulouse, le Parquet de Saint-Gaudens, la Direction départementale de la sécurité publique de la Haute-Garonne, le Groupement départemental de gendarmerie de la Haute-Garonne, le Centre hospitalier universitaire de Toulouse et le Centre hospitalier Comminges-Pyrénées.

VIOLENCES SEXISTES ET SEXUELLES

Au travail, à la maison,
dans l'espace public,...

RÉAGIR PEUT TOUT CHANGER

VIOLENCES FEMMES INFO
APPELEZ LE
3919*

*Appel anonyme et gratuit depuis un poste fixe.



Fiches RH

La direction des ressources humaines élabore un ensemble de fiches RH à destination de tous les agents hospitaliers.

Accessibles depuis intranet, rubrique « Ressources humaines, elles peuvent être également imprimées en passant commande auprès de l'atelier d'édition (code Prinéo de la fiche à fournir).

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



GRÂCE AU PARTENARIAT ENTRE LE TRAIT D'UNION ET LE CRÉDIT MUTUEL BÉNÉFICIEZ DE NOS MEILLEURES SOLUTIONS DE FINANCEMENTS ET SERVICES POUR TOUS VOS PROJETS.

CRÉDIT CONSOMMATION

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 6 000 € et d'une durée de 24 mois, vous remboursez 23 mensualités de 252,35 € et une dernière de 252,36 €. Taux annuel effectif Global (TAEG) fixe de 0,90 % (Taux débiteur fixe de 0,90 %). Montant total dû par l'emprunteur : 6 056,41 €. 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 Irréversible d'Autonomie (PTIA). Assurance calculée sur le capital restant dû, avec un montant de 1^{re} cotisation mensuelle de 5,45 €, un montant total sur la durée du crédit de 68,46 € et un taux annuel effectif de l'assurance TAEA de 1,11 %. Conditions en vigueur au 1^{er} janvier 2020.

► BÉNÉFICIEZ D'UN PRÊT PERSONNEL, AUTO, TRAVAUX MONTANT JUSQU'À 30 000 €.

Après étude et sous réserve d'acceptation d'un dossier.

Pour vous, nos meilleurs taux ! Sur 84 mois maximum, sans frais de dossier.

Durée en mois	0 à 24	25 à 48	49 à 60	61 à 84
Taux débiteur fixe	0,90 %	1,65 %	1,90 %	2,60 %
TAEG fixe	0,90 %	1,66 %	1,92 %	2,63 %



PRÊT IMMOBILIER ► NOUVEAU PROJET / RACHAT DE CRÉDITS



PROFITEZ DE NOS MEILLEURS TAUX

Pour vous installer en toute sérénité ou changer de logement, le Crédit Mutuel vous accompagne avec des solutions de financement personnalisées. Sous réserve d'acceptation de votre dossier par votre Caisse de Crédit Mutuel. L'emprunteur dispose d'un délai de réflexion de 10 jours. La vente est subordonnée à l'obtention du prêt. Si celui-ci n'est pas obtenu, le vendeur doit rembourser les sommes versées.



CRÉDIT MUTUEL AUTO

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

► LE CRÉDIT MUTUEL VOUS AIDE À MAÎTRISER VOTRE BUDGET AUTO AVEC TOUS LES SERVICES À LA CARTE :

- le financement • l'assurance • l'assistance et l'entretien • la commande de votre véhicule, à prix remisé*.

* Offres accessibles dans votre Caisse de Crédit Mutuel, associée à la souscription d'un financement à crédit ou locatif, à une assurance auto, ou à un Pack Entretien Auto ou encore à l'utilisation d'un crédit renouvelable Passeport Crédit. Prix négociés auprès des concessionnaires partenaires.



Crédit Mutuel

POUR TOUTE DEMANDE, CONTACTEZ :

CM PROFESSIONS DE SANTÉ - 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)

Caisse Fédérale de Crédit Mutuel et Caisses affiliées, société coopérative à forme de société anonyme au capital de 5 458 531 008 euros, 4 rue Raiffeisen, 67913 Strasbourg Cedex 9, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés B 588 505 354, contrôlée par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 61 rue Tailbout, 75436 Paris Cedex 09, intermédiaire en opérations d'assurances sous le n° Orias 07 003 758 consultable sous www.orias.fr ACM IARD S.A. au capital de 194 535 776 euros RCS Strasbourg 332 377 597, siège social 4 rue Raiffeisen 67000 Strasbourg. - ACM Vie SA au capital de 577 357 776 euros. Financement locatif et Pack Entretien Auto distribués sous la marque Crédit Mutuel Auto et souscrits auprès de Crédit Mutuel Leasing. Crédit Mutuel Leasing - Etablissement de crédit spécialisé agréé par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - Inscrit à l'ORIAS sous le numéro 09 046 570 (www.orias.fr). Société Anonyme au capital de 35 353 530 euros - Siège social : Tour D2 - 17 bis, place des Reflets - 92988 Paris La Défense Cedex - France - RCS Nanterre 642 017 834 N° TVA intracommunautaire FR 77 642 017 834 - Site internet : www.creditmutuelleasing.fr. Crédit Mutuel Leasing est une entité de Crédit Mutuel Alliance Fédérale.