

Printemps 2015

d'

numéro 144

# Trait Union

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



À la une  
Équipement - Hôtellerie - Logistique  
le plein soutien à l'activité hospitalière

[www.chu-toulouse.fr](http://www.chu-toulouse.fr)

# Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques du CHU de Toulouse

## Votez le 30 juin prochain !



Instance de consultation, la finalité majeure de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT) est de reconnaître et valoriser le droit d'expression des professionnels des filières des infirmiers, de rééducation et médico-technique.

Elle formule des avis et des propositions sur le projet de soins centrés sur :

- une prise en charge sûre et de qualité tout au long du parcours du patient,
- le respect des droits des usagers,
- la volonté d'accompagner et d'adapter les organisations en réponse à l'évolution des modes de prise en charge,
- la garantie d'un niveau efficient de compétences professionnelles pour accompagner les évolutions de demain dans le soin, la formation et la recherche infirmière et paramédicale...

La CSIRMT est aussi informée de tous les sujets structurants de la vie de l'établissement.

La CSIRMT est représentée au sein des instances :  
Conseil de surveillance, CLIN, CLUD, CSTH, COMEDIMS, CRUQPC,  
Comité éthique hospitalière, CCM.



**Retrouvez toutes les informations  
sur les élections sur intranet**

(note d'information n° 124 ou par téléphone au 78291)



➤ Quelques témoignages recueillis auprès  
des membres élus à la CSIRMT en 2010 :

«La participation à la CSIRMT nous ouvre sur la vie de l'établissement : vie, gestion financière, informations générales. Elle permet un décloisonnement du fait des rencontres et des échanges avec différents acteurs du CHU : professionnels de diverse appartenance, cadres et cadres supérieurs de santé, directeurs de soins... Les réunions de travail du matin nous permettent d'échanger sur les problématiques de notre cœur de métier et d'être force de proposition avec pour exemple la chemise du patient, la toilette mortuaire, la fiche de poste de l'IDE de programmation, le port du bracetet d'identification. Ces réunions de travail sont importantes et soutiennent notre motivation.»

Catherine, Nelly, Eric, Nathalie et Fabienne (présents à la séance le 5 mars 2015)

«En tant qu'étudiant c'est une opportunité précieuse de mieux appréhender la complexité de l'organisation hospitalière, de prendre la mesure des enjeux et de côtoyer ses acteurs. C'est une expérience enrichissante pour le futur professionnel que je suis.»

Propos recueillis auprès de Christophe (représentant des étudiants de 3<sup>e</sup> année d'IFSD)

«C'est un lieu de rencontres et d'échanges qui renforce le lien entre professionnels et qui donne de la visibilité à la politique du CHU. Cela renforce indéniablement la complémentarité formation / unités de soins. Les deux points de vue viennent se nourrir mutuellement et enrichir les débats. Notre participation inscrit le monde de la formation en santé comme partenaire incontournable du monde du soin et permet de relayer auprès de la population étudiante les évolutions en cours et les projets institutionnels.»

L'expression de Alain et Thierry (cadres de santé formateurs, membres de la CSIRMT)

# sommaire

4



## Expresso

- 4 **Un véhicule d'intervention médicalisée offert au SAMU**
- 5 **Les technologies numériques au service des patients**
- 6 **Des associations toujours plus présentes**  
**Réunion des manipulateurs de l'AFPPE**  
**Envie de voyage?**

7



## Reportages

- 7 **Pharmaco Vigilance/Sécurité**  
**Une nouvelle application pour le bon usage du médicament**
- 8 **Chirurgie/Réparation**  
**Reconstructrice ou esthétique?**
- 10 **Médical/Prévention**  
**Le lymphœdème maîtrisé**

12



## À la une

- 12 **Équipement - Hôtellerie - Logistique: le plein soutien à l'activité hospitalière**  
Au sein du pôle ressources matérielles, la direction EHL et ses filières spécialisées sont au cœur du soin. Elles s'attachent à satisfaire tous les jours deux catégories de clients: les patients et les services.

26



30



36



## Enjeux

- 26 **La « Salle Nature » de Paule de Viguière, entre sécurité et proximité**
- 28 **Recherche clinique, soins et enseignement, les missions de l'institut Cardiomet**

## Communauté hospitalière

- 30 **Mathieu Balaguer, orthophoniste au service des pathologies cancéreuses**
- 31 **« Les p'tits loulous », une nouvelle crèche pour les enfants du personnel du CHU**
- 32 **Actualités ressources humaines**
- 33 **Actualités sociales**
- 34 **Hommage au Pr. Lise Enjalbert**

## Loisirs/Culture

- 36 **Histoire/Mémoire**  
**1965: quand le C.H.R. de Toulouse devenait un C.H.U.**
- 38 **Diététique**  
**Le miel « nourriture des dieux »**



Scannez ce QR code pour découvrir votre magazine en ligne

Trait d'union n°144.

Directeur de la publication: Jacques Léglise.

Rédacteur en chef: Dominique Soulié.

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

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

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

Assistance rédactionnelle: Hugues Beilin.

Réalisation: Direction de la Communication et Studio Pastre.

Impression: Messages.

Nous prions nos lecteurs de bien vouloir nous excuser d'éventuelles erreurs ou omissions. Nous leur demandons de bien vouloir adresser leurs suggestions au secrétariat de Trait d'union Direction de la Communication, Hôtel-Dieu Saint-Jacques, Tél.: 05 61 77 87 06.

ISSN 0220-5386. Dépôt légal: Mars 2015. Imprimé sur papier PEFC



## Jean-Luc MOUDENC

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

# La recherche clinique au service des patients

On a coutume de souligner les risques épidémiologiques pour ne pas suffisamment se pencher sur les affections métaboliques et cardiovasculaires, dues en grande partie à nos modes de vie et à l'environnement de nos sociétés. Si la prévention n'en demeure pas moins nécessaire et primordiale pour préserver son capital humain, les facteurs de prédisposition génétique peuvent conduire à des situations dramatiques.

Vaste défi donc lancé aux chercheurs et chercheuses que d'identifier ces risques et de proposer une réponse innovante et appropriée au quotidien des patients. À l'institut Cardiomet du CHU de Toulouse, on ose relever ces défis. On le fait d'autant plus volontiers que ces équipes d'hommes et de femmes sont portées par une démarche d'excellence dans le domaine de la recherche clinique, à l'instar des six autres instituts que comptera prochainement le CHU.

L'institut Cardiomet fait montre également d'innovations dans ses pratiques et son fonctionnement. En témoigne, notamment, son souhait de promouvoir la télémédecine à domicile et l'éducation thérapeutique à distance pour les personnes souffrant d'obésité ou sujettes au diabète. Autant d'initiatives que nous soutenons fortement.

Mais pour que la recherche puisse arriver à son terme et que des soins de qualité soient prodigués, ils doivent s'appuyer sur une logistique irréprochable. C'est le rôle de tous les agents qui, au travers de tâches variées, permettent chaque jour à l'hôpital de remplir ses missions de service public. Le dossier de ce mois leur est consacré. Je vous invite à les découvrir ou à les redécouvrir.

Saluons également l'ouverture de la crèche « Les P'tits loulous ». Une initiative qui démontre bien que le CHU tient compte des contraintes de garde rencontrées par les parents hospitaliers. ■

## Expresso

# Un véhicule d'intervention médicalisée offert au SAMU

L'Association Midi-Pyrénées Santé (AMPS) a financé un véhicule d'intervention médicalisée destiné au SAMU 31 et affecté au SMUR pédiatrique à hauteur de 54 000 €. Les clés de cette Unité Mobile Hospitalière (UMH) de type Véhicule de Liaison (VL) rapide ont été remises au D<sup>r</sup> Elisabeth Daussac, praticien hospitalier responsable du SMUR pédiatrique, le mercredi 4 février 2015 en présence d'Eric Dupeyron directeur général adjoint du CHU, du Pr. Jean-François Magnaval, président de l'AMPS et du D<sup>r</sup> Jean-Louis Ducassé, directeur du SAMU 31. ■





## Jacques LÉGLISE

Directeur général  
du CHU de Toulouse

# Une volonté modernisatrice

Après deux grandes ouvertures en 2014, l'hôpital Pierre-Paul Riquet et l'UUCT-Oncopole, en voici deux autres pour 2015, avec le bâtiment Urgences-Réanimation-Médecines à Purpan et le nouvel Institut de Formation à la Cartoucherie. Ces grandes réalisations qui relèvent du domaine de la construction, attestent d'une façon spectaculaire de la modernisation du CHU.

Mais notre volonté modernisatrice ne s'exprime pas seulement à travers des édifices qui en imposent par leur forte visibilité et surtout par leur qualité. Elle se traduit également au niveau de l'organisation, de l'innovation et de la recherche.

De multiples choix, faits et réalisations concrétisent cette marche en avant qui permet à notre CHU d'être au plus haut niveau depuis de nombreuses années.

Ce numéro de Trait d'union illustre ces orientations bénéfiques à travers les sujets qui composent son sommaire.

Les talents et compétences qui nous permettent de progresser montrent l'ampleur de nos ressources humaines, car l'écoute et l'initiative en provenance de nos personnels sont partie prenante de nos avancées.

Le pôle Equipement/Hôtellerie/Logistique démontre comment il est possible de mieux gérer des fonctions et des missions qui impactent la vie quotidienne de tous au sein du CHU. Chacune de ses cinq filières a su créer les conditions d'un fonctionnement optimisé et efficient.

L'évolution du pôle s'est appuyée sur un triptyque efficace, avec par exemple :

- Une organisation qui privilégie une relation sur le lien construit entre le pôle qui est le fournisseur et ses clients que sont les services ;
- L'innovation fournie par les « tortues », ces Transports Automatiques Légers qui apportent commodité et sécurité ;
- La mutualisation avec la création du groupement de coopération sanitaire qui permet de valoriser et préserver l'emploi dans le secteur public de la blanchisserie.

L'innovation est omniprésente au CHU. Elle est ici symbolisée par le lancement à l'hôpital Paule de Viguier de la filière physiologique dans le domaine de l'obstétrique, mais aussi par VigiBIP, nouvel outil technologique au service de la pharmacovigilance.

Quant à la recherche, elle demeure un fondement solide de notre démarche. L'action en cours porte principalement sur la création de six instituts en complément de l'UUCT (cancérologie) dont trois sont lancés en 2015. Le premier, bientôt opérationnel, est Cardiomet. Traitant du cœur et du métabolisme, il a pour objectif, comme les cinq autres instituts, de promouvoir une recherche clinique de pointe, tout en renforçant la qualité des soins et des activités d'enseignement et de formation, nous permettant ainsi d'être leader dans les domaines des pathologies cardiaques et du métabolisme. ■

## Expresso

# De nouveaux horizons pour les patients grâce aux technologies numériques

Les technologies numériques sont une belle opportunité pour nos structures de soins et ouvrent de nouvelles perspectives de services au bénéfice de nos patients. Le défi est de faire évoluer nos usages et de maîtriser ces nouveaux outils.

Les Hospices Civils de Lyon et le CHU de Toulouse ont décidé d'unir leurs réflexions dans le cadre d'une coopération afin notamment de développer de nouveaux outils permettant de coordonner les parcours

des patients (au sein de nos établissements mais également à l'extérieur), de mettre en place les outils de dialogue entre les professionnels de santé hospitaliers et la médecine de ville...

Dès 2015, le même portail patient MyHOP sera déployé au sein des deux établissements afin d'offrir un bouquet de services: gestion administrative simplifiée, suivi de parcours, échanges de documents médicaux... ■



## Des associations toujours plus présentes



Le 11 décembre dernier, 87 représentants de 60 associations ont participé à la 6<sup>e</sup> rencontre des associations de soutien aux malades et aux familles qui s'est tenue à l'hôpital Pierre-Paul Riquet.

Cette rencontre annuelle, devenue incontournable depuis 2008, a permis à Jacques Léglise, directeur général du CHU, de dresser un premier bilan des grands bouleversements que le CHU a connu en 2014, avec notamment les ouvertures du nouvel hôpital Pierre-Paul Riquet sur le site de Purpan et de l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse-Oncopole sur le site de Langlade. Il a également informé les représentants d'associations des grands chantiers 2015 (ouverture de l'URM, de la Cartoucherie et rénovation de l'hôpital Rangueil). Le Pr. Daniel Rougé, adjoint au maire de Toulouse, chargé de la santé, a détaillé l'offre de soins sur le Grand Toulouse et conforté les associations dans leur rôle de partenaire.

Le recueil de satisfaction des usagers, l'hygiène dans un établissement de soins, le partage d'expériences soignant/association au bénéfice du patient, le patient expert au cœur du système de santé, ont été les autres sujets abordés lors de cette journée au cours de laquelle de nombreuses questions ont été posées. ■

## Réunion des manipulateurs de l'AFPPE

La première rencontre de l'année des manipulateurs de l'association Française du Personnel Paramédical d'Electroradiologie (AFPPE) a eu lieu le jeudi 5 mars à la salle de conférence de l'hôpital Pierre-Paul Riquet.

Soixante personnes étaient présentes pour écouter les interventions de trois manipulateurs du CHU: Christine Mazars, Jean-Pierre Désirat et Marc Mausuret. Ils ont évoqué l'IRM cardiaque et l'imagerie capteur plan. De jeunes manipulateurs, diplômés en 2014, ont ensuite fait partager aux étudiants présents dans la salle les enseignements de leurs premiers mois d'expérience professionnelle. À la fin de la réunion, il a été fait une présentation de l'association et de ses missions, ainsi que de l'actualité nationale de la profession. ■



## Envie de voyage ?

Le Centre de Vaccination Internationale (CVI) du CHU de Toulouse-Purpan assure plus de **11 000 consultations de conseils aux voyageurs** et administre plus de **16 000 vaccins** par an. ■

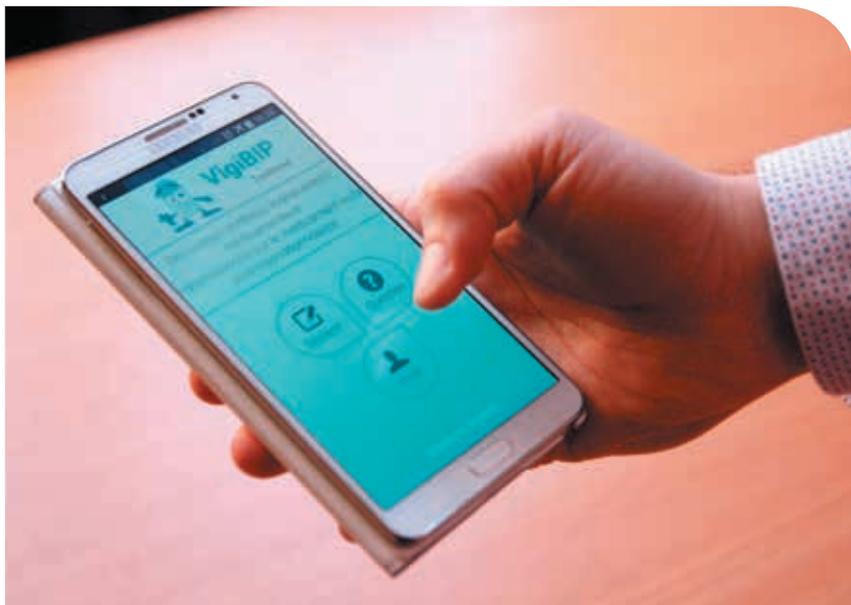
Pour découvrir la rubrique Internet « conseils aux voyageurs »



## Pharmaco Vigilance/Sécurité

**VigiBIP, un nouvel outil pour le bon usage du médicament**

Le Centre Régional de PharmacoVigilance (CRPV) vient de mettre au point une application pour smartphone et tablette qui permet de déclarer rapidement les effets indésirables médicamenteux et de s'informer sur les médicaments. Une première en Europe.



VigiBIP est une nouvelle façon de déclarer simplement et rapidement les effets indésirables médicamenteux de façon sécurisée et de poser des questions au Centre Midi-Pyrénées de PharmacoVigilance, de pharmaco-épidémiologie et d'information sur le médicament (CRPV) ou au Centre Midi-Pyrénées d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et d'addictovigilance (CEIP-A).

L'application VigiBIP a bénéficié dans sa conception du savoir-faire du Centre Régional de PharmacoVigilance de Toulouse pour la gestion des effets indésirables médicamenteux. Ainsi, la déclaration ou la question qui est adressée est directement transmise aux pharmacologues du Centre Régional de PharmacoVigilance, pour une réponse par courrier détaillée et rapide.

VigiBIP a été mis au point par Benoît Rigolleau, informaticien et le D<sup>r</sup> François Montastruc, chef de clinique du service de Pharmacologie Médicale et Clinique du CHU de Toulouse.

VigiBIP est accessible sur smartphone ou tablette. Les questions au CRPV transitent par internet de manière sécurisée, les données étant cryptées. Le serveur VigiBIP récupère ensuite la déclaration, la decode, avant de l'expédier par messagerie électronique au CRPV.

Le déclarant, pour recourir à VigiBIP, doit s'identifier à la première déclaration. Les données sont sauvegardées sur son appareil avant envoi au serveur. La question est acheminée lorsque le demandeur a complété les formulaires articulés en trois fiches: le patient, les médicaments, les effets indésirables. Il est possible de joindre une photo pour illustrer ce troisième volet (photo d'une réaction cutanée, photo d'une imagerie ou d'un compte rendu spécialisé). Si d'autres informations sont nécessaires, le CRPV, après avoir réceptionné la demande, peut parfois recontacter le déclarant.

La technologie employée permet le fonctionnement de l'application sur les systèmes d'exploitation Android, IOS d'Apple ou Windows Phone.

Vous pouvez dès maintenant télécharger l'application VigiBIP sur votre iPhone via l'Apple Store ou sur votre smartphone Android via Google Play.

De nouvelles fonctionnalités de VigiBIP pourraient être développées: la réception de bulletins d'information, la notification d'alertes médicamenteuses, l'accès à des bases de données existantes... À noter que VigiBIP est accessible aussi bien aux médecins qu'aux patients.

Pour rappel tous les professionnels de santé ont l'obligation légale de déclarer

les effets indésirables médicamenteux. Ainsi infirmiers, internes, chefs de clinique, médecins, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, kinésithérapeutes, pharmaciens... doivent déclarer les effets indésirables de leurs patients. VigiBIP vous aide dans cette démarche.

Déclarer un effet indésirable médicamenteux avec VigiBIP, c'est d'abord permettre d'assurer un meilleur usage du médicament dans l'intérêt du patient; c'est aussi favoriser la meilleure connaissance du médicament dans un intérêt de santé publique. Finalement déclarer avec VigiBIP, c'est une étape essentielle dans la prise en charge de l'effet indésirable médicamenteux du patient.

Grâce à VigiBIP vous découvrirez une façon simple et intuitive de déclarer et de vous informer sur le médicament.

Avec VigiBIP, c'est facile de déclarer et de s'informer sur le médicament, pour le bien des patients! ■

**Pour télécharger VigiBIP**D<sup>r</sup> François Montastruc

## Chirurgie/Réparation

**Reconstructrice ou esthétique ?**

La chirurgie plastique peut être l'une ou l'autre ou les deux à la fois. Au CHU, deux services, l'un à Rangueil, l'autre à Pierre-Paul Riquet, pratiquent des interventions dans ce domaine.



La chirurgie plastique peut être reconstructrice, esthétique ou les deux à la fois. Mais est-ce la même chose ? Où est la différence ? Il existe au sein du CHU deux services qui pratiquent la chirurgie plastique : le premier, animé par le Pr. Jean-Louis Grolleau à Rangueil, est dédié à la reconstruction

et l'esthétique quelle que soit la partie du corps, le second, dirigé à l'hôpital Pierre-Paul Riquet par le Pr. Franck Boutault, est spécialisé dans la prise en charge de la tête et du cou.

« Quand on répare quelqu'un, explique le Pr. Grolleau, on essaye toujours de faire du beau. La différence réside dans l'évaluation sociale de l'acte et dans son remboursement ou non par l'assurance maladie. Si, par exemple, un patient a les oreilles décollées cela ne l'empêche pas d'entendre, il n'y a pas de préjudice fonctionnel. Cependant si ses oreilles sont très décollées, il peut y avoir un préjudice social psychologique qui est pris en compte par l'assurance maladie et conduit au remboursement de l'intervention correctrice. Si une femme qui a des petits seins sollicite une augmentation mammaire, ce n'est habituellement pas pris en charge, c'est de la chirurgie esthétique. Par contre si elle n'a pas ou quasiment pas de sein c'est une malformation qui pourra être prise en charge au titre de la chirurgie réparatrice. On conçoit ainsi que la même intervention, l'aug-

mentation mammaire dans notre exemple, puisse être réalisée dans le cadre de la chirurgie esthétique ou de la chirurgie réparatrice. C'est pourquoi la formation des praticiens et ces deux activités, réparatrices et esthétiques, est la même. Dans notre service, l'activité réparatrice représente 85 % des interventions contre 15 % seulement pour l'esthétique. »

**Une chirurgie qui reste généraliste**

Une particularité de la chirurgie plastique, réparatrice et esthétique c'est qu'elle reste généraliste. Elle n'est pas spécialisée sur un organe particulier. « Nous sommes des bouche-trous ajoute le Pr. Grolleau. On agit sur toutes les parties du corps, des pieds à la tête. S'il manque un tissu, que ce soit à la suite d'une malformation, d'un traumatisme ou d'une exérèse de tissus cancéreux, on a pour mission de le réparer en respectant avant tout la fonction mais aussi l'aspect, l'esthétique. »



Pr. Jean-Louis Grolleau

La chirurgie plastique n'empiète pas sur la compétence des autres spécialités, mais elle vient en complément pour restaurer au mieux l'intégrité physique. Deux exemples peuvent illustrer ce propos. Les grands obèses bénéficient aujourd'hui, de plus en plus souvent, de la chirurgie digestive bariatrique qui permet d'obtenir des amaigrissements majeurs, de vingt, trente, cinquante, cent kilos et parfois plus. À la suite de cela ces patients guéris de leur obésité souffrent gravement de vivre dans une peau devenue trop grande avec les replis majeurs et invalidants au niveau du ventre, des seins, des cuisses, des bras. Ce sont alors plusieurs interventions de chirurgie réparatrice qui leur permettent de retrouver une meilleure qualité de vie. Le cancer du sein qui touche une femme sur neuf à dix est le plus souvent contrôlé par une exérèse partielle ou totale du sein réalisée par des chirurgiens sénologiques. Si le cancer est traité, la mutilation induite, plus ou moins sévère peut bénéficier des compétences de la chirurgie plastique qui va œuvrer pour reconstruire au mieux l'aspect de ce sein et améliorer la qualité de vie.

«Un hôpital moderne sans chirurgie plastique ne peut pas tourner, souligne le Pr. Grolleau. Nous intervenons partout, que ce soit à l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse-Oncopole (IUCT-O) ou dans les différents services de chirurgie du CHU. La seule exception est l'hôpital des Enfants où la compétence de chirurgie plastique est assurée par l'équipe du Pr. Philippe Galinier. Heureusement, et contrairement à certains autres établissements publics, nous ne connaissons pas de crise de vocation ou de recrutement de praticien aguerrri en chirurgie plastique. Cette attractivité est d'abord due à la variété et la technicité de la discipline et ensuite à la dimension et la reconnaissance qu'a acquis le service de chirurgie plastique au sein de notre institution au fil de quarante ans d'existence.»

**«La chirurgie plastique vient en complément des autres spécialités pour restaurer au mieux l'intégrité physique.»**



Pr. Franck Boutault

### Des domaines identifiés et partagés

Le service du Pr. Grolleau travaille en parallèle avec celui du Pr. Franck Boutault. Leurs domaines respectifs sont clairement identifiés et pour certains partagés. Ils font apparaître la même dichotomie entre la chirurgie esthétique et la chirurgie réparatrice. Une intervention pour modifier un nez disgracieux, un cou, un visage, pour réaliser un lifting, c'est de l'esthétique. Une opération réalisée suite à un traumatisme de la face ou concernant les dents, c'est de la chirurgie réparatrice.

Il convient cependant de nuancer, comme l'explique le Pr. Boutault: «Quand on reconstruit, dit-il, on tient compte bien sûr de l'esthétique. Lorsque nous opérons une «gueule cassée», il faut d'abord refaire la bouche et les lèvres, pour que le patient puisse manger, le besoin fonctionnel prime. Mais l'impératif esthétique ne doit pas être occulté. Quand il faut en rhinoplastie redresser une cloison nasale, un nez tordu chez un patient qui ne respire pas bien, c'est à la fois réparateur et esthétique.»

C'est là qu'un problème se pose: celui de la prise en charge par l'assurance maladie. Quand le contrôle médical décide qu'il y a une dominante répara-

trice, il donne son feu vert au remboursement de l'acte. Lorsqu'il estime au contraire que la visée esthétique l'emporte, le patient n'est pas indemnisé. Le chirurgien prend soin d'informer ce dernier par anticipation et il fait une proposition à l'assurance maladie qui, en dernier ressort, décide.

Par rapport à d'autres hôpitaux, le service du Pr. Boutault a une notable activité de chirurgie esthétique sous anesthésie locale à titre externe (sans hospitalisation): une à deux opérations hebdomadaires, ce qui fait près de deux cents interventions annuelles.

Installé depuis l'an passé à l'hôpital Pierre-Paul Riquet, le Pr. Boutault se félicite de disposer de ce nouveau cadre de travail: «C'est un énorme progrès pour nous, remarque-t-il. Notre service est situé au niveau du pôle céphalique. Cette très belle structure qu'est Pierre-Paul Riquet nous apporte une valeur ajoutée, aussi bien pour les consultations que les interventions chirurgicales. Le choix d'une circulation verticale entre les étages, avec le premier étage qui est celui des blocs opératoires, le troisième qui est celui des consultations et le secteur d'hospitalisation au quatrième, est très performant. Ce circuit ultra-court permet de développer notre activité avec un potentiel très intéressant.» ■

## Médical/Prévention

## Le lymphœdème maîtrisé

Un centre dédié à cette maladie a été créé au sein du CHU. Fondé notamment sur la réalisation d'un traitement décongestif intensif, il permet de réduire les complications liées au cancer.

Avec 51 000 nouveaux cas chaque année, le cancer du sein est celui qui est le plus fréquent chez la femme, devant le cancer colorectal et le cancer du poumon. Cependant une meilleure prise en charge associée à un meilleur pronostic a permis d'augmenter sensiblement l'espérance de vie après cancer. Cela a amené à observer qu'après la maladie, on dénombrait chez les patientes 25% de lymphœdèmes modérés (différence de périmètre entre les membres inférieure à 3 cm) et de 6% de lymphœdèmes sévères (différence supérieure à 3 cm).

Depuis plus de quinze ans, le service de médecine vasculaire du CHU de Toulouse du Pr. Bura-Rivière s'est doté d'une unité de lymphologie devenue centre de compétence spécialisé dans la prise en charge des patients porteurs d'un lymphœdème. Celle-ci est multidisciplinaire et offre deux parcours complémentaires et indispensables : un parcours de soin et un parcours éducatif. Il s'agit du seul centre régional. Son activité ne cesse de croître, avec 500 patients en consultation et 182 en cure de traitement décongestif intensif sur une année contre 57 seulement lors du démarrage en 1996. En outre, l'ouverture de l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse-Oncopole (IUCT-O) a constitué une opportunité pour restructurer la prise en charge du cancer et de l'après cancer, en essayant d'améliorer le diagnostic et le traitement des séquelles, tout en préservant au mieux la qualité de vie des patients.

L'unité de lymphologie a pour mission d'améliorer la prise en charge des patients porteurs d'un lymphœdème secondaire à une affection néoplasique, en organisant une structure de soin adaptée, destinée à répondre aux besoins de l'IUCT, mais également la prise en charge des pathologies lymphatiques primitives ou syndromiques.

### Une maladie chronique

«Le lymphœdème, explique le D<sup>r</sup> Julie Malloizel-Delaunay praticien hospitalier dans le service du Pr. Bura-Rivière, est une maladie chronique causée par



l'accumulation de liquide lymphatique à forte teneur protéique dans les espaces interstitiels et les tissus sous-cutanés. Cette accumulation provient d'un dysfonctionnement du système lymphatique qui, en plus de son rôle immunitaire, a pour fonction de résorber les liquides et les protéines qui s'accumulent dans ces tissus. On distingue deux types de lymphœdème. Le primaire est d'origine génétique, le secondaire résulte de l'obstruction ou de l'interruption du système lymphatique par un traumatisme, une intervention chirurgicale ou la radiothérapie. Tous les membres peuvent être atteints. Le lymphœdème du bras secondaire au cancer du sein est le plus fréquent».

L'unité de lymphologie du CHU travaille sur la prévention et le traitement du lymphœdème. Il est important d'informer les patients à risque, de les alerter à temps. L'un des signes est, par exemple, l'apparition d'une sensation de lourdeur du bras et de gonflement du côté où le sein a été opéré. Mais ce signe peut apparaître longtemps après l'intervention, jusqu'à dix ou vingt ans plus tard.

«Quand le bras gonfle, ajoute le D<sup>r</sup> Malloizel-Delaunay, cela peut devenir

très invalidant, entraînant des complications psychologiques, ostéo-articulaires, neurologiques et surtout infectieuses. Ces complications font la gravité du lymphœdème. Il faut donc rapidement maîtriser le volume du bras par la réalisation de bandage. Il est important d'encadrer et éduquer le patient».

Le lymphœdème étant très peu enseigné lors des études, il existe un réel manque d'information que le centre dédié du CHU essaye de combler. Pour cela a été créé un diplôme universitaire de Lymphologie ouvert aux kinésithérapeutes, infirmières et médecins.

### Une coordination des parcours de soins

Des interventions régionales sont également organisées.

«En collaboration avec l'équipe de gynécologie du Pr. Lèguevaques, poursuit le D<sup>r</sup> Malloizel-Delaunay, nous travaillons sur une coordination de nos parcours de soins respectifs et une articulation cohérente de notre parcours éducatif.

En prévention secondaire, l'unité de Lymphologie organise des soins ciblés et personnalisés, autour de trois axes prin-



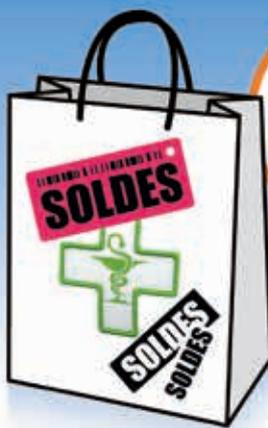
Le D<sup>r</sup> Julie Malloizel-Delaunay et l'équipe de l'unité de lymphologie.

cupaux: la compression, la diététique et l'activité physique.

Le traitement du Lymphœdème repose sur un traitement décongestif intensif qui associe pendant cinq jours consécutifs des soins cutanés, bandages multicouches, drainages lymphatiques manuels, pressothérapie, endermologie... Ce traitement a pour but la diminution du volume du membre. Le traitement d'entretien repose sur le port d'une orthèse de compression. Afin d'autonomiser le patient et d'améliorer la compliance au long cours, un suivi éducatif est proposé tout au long du parcours de soins. Une prise en charge globale et multidisciplinaire est recommandée pour stabiliser la pathologie lymphatique et améliorer la qualité de vie de ces patients fragilisés. Une réunion mensuelle de concertation pluridisciplinaire est proposée.

L'unité de lymphologie souhaite développer les actions d'information au CHU, mais aussi à l'extérieur, afin d'améliorer la prise en charge de ses patients dès leur retour dans leur milieu de vie. ■

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



Nous  
ne faisons  
pas de profit  
sur votre  
santé.

**mutami**  
Le lien solidaire

www.mutami.fr



**mutami**

Le lien solidaire

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

Agences en Haute-Garonne

**TOULOUSE**

70 boulevard Matabiau (Métro Canal du Midi)

Tél. 0810 131 111 (tarif en vigueur)

56-58 rue Matabiau (Métro Jeanne d'Arc)

Tél. 05 34 66 60 20

**COLOMIERS**

10 passage du Ségala

Tél. 05 34 55 30 45

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



<https://www.mutami.fr/fr/groupe-1>

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

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

# Équipement - Hôtellerie - Logistique : le plein soutien à l'activité hospitalière



A photograph of two healthcare workers in white scrubs in a hospital hallway. The worker on the left is pushing a metal cart with a large black bag hanging from it. The worker on the right is holding a clipboard and looking towards the cart. The hallway is brightly lit with large windows in the background.

Au sein du pôle ressources matérielles, la direction EHL et ses filières spécialisées se placent au cœur du soin. Elles s'attachent à satisfaire tous les jours deux catégories de clients : les patients et les services. Pour atteindre cet objectif, la Direction E.H.L. s'appuie sur une gestion rigoureuse, sur l'innovation et sur sa richesse principale : les ressources humaines.

## Une recherche permanente d'efficacité

Il n'existe guère au sein du CHU de direction construite sur une diversité aussi marquée que celle constituée par la Direction Équipement, Hôtellerie et Logistique (EHL). Elle est intégrée au pôle ressources matérielles qui regroupe également les fonctions techniques, biomédicales, achats, systèmes d'information et développement durable.

Passé récemment de la direction des systèmes d'information et de l'organisation à la tête de la direction EHL, Yann Morvezen s'est inscrit dans « une démarche de recherche permanente de l'efficacité ». Il s'appuie pour cela sur un effectif de plus de 1 000 agents répartis dans cinq filières: logistique, restauration, blanchisserie, biontoyage/déchets et transports pédestres. Cette dernière filière a rejoint la direction depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015.

Pour éclairer sur ses missions, Yann Morvezen souligne qu'EHL doit satisfaire deux types de clients: « En premier lieu, explique-t-il, il s'agit du patient. Pour lui, une quête ininterrompue d'amélioration des prestations doit être obtenue, qu'il s'agisse de restauration, prestations hôtelières, de mise à disposition de télévision interactive ou d'accès au wifi comme nous allons le faire en 2015, ou bien encore dans le domaine du transport ou du brancardage des patients. Notre seconde catégorie de clients est interne, car nous sommes une direction support pour l'ensemble des services hospitaliers. Nous contribuons directement à la qualité des soins ».

Le quotidien de la direction EHL est, en effet, rempli de missions récurrentes pour

lesquelles il faut garantir des prestations d'une qualité maximale en maintenant un coût compétitif. Ce qui sous-entend qu'il faut souvent se remettre en question, s'adapter aux mutations profondes de l'Institution et répondre aux événements exceptionnels qui accompagnent ces mutations. Cela a été le cas en 2013 avec le nouvel hôpital de Psychiatrie, en 2014 avec les ouvertures de l'hôpital Pierre-Paul Riquet et de l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse-Oncopole (IUCT-Oncopole). Ce sera encore le cas en 2015 avec deux autres inaugurations: le bâtiment Urgences Réanimation Médecine (URM) au printemps, le pôle de formation aux métiers de la santé (Cartoucherie) à la rentrée automnale.

« Notre réussite, poursuit Yann Morvezen, passe par une réflexion soutenue sur l'évolution de nos organisations et sur les évolutions technologiques qui permettent d'automatiser ou d'alléger certaines tâches. On peut citer quelques exemples: les « tortues » de Pierre-Paul Riquet, les distributeurs automatiques de vêtements, les moteurs d'aide à la traction des lits afin de faciliter le brancardage des patients allongés... »

« Mais notre richesse principale réside dans les ressources humaines (1), du responsable de filière à l'agent de terrain, en passant par le cadre de proximité. Chacun, au sein d'EHL, se doit de partager les valeurs du projet d'établissement: qualité du service rendu, utilisation raisonnée de nos ressources, sécurité de nos pratiques. Je suis pour ma part très sensible à ce que l'on puisse reconnaître notre mérite collectif, mais aussi

### Qualité et sécurité



Hubert Remaury

Ingénieur qualité et sécurité au sein du pôle EHL, Hubert Remaury indique quels sont les grands axes qui guident l'action du pôle EHL dans ces domaines. « Pour la qualité, relate-t-il, nous analysons tous les mois les événements qualifiés d'indésirables à travers des fiches de signalement qui peuvent concerner, entre autre, des retards à répétition. Nous effectuons en ce sens aussi des enquêtes annuelles de qualité auprès de tous les services, afin d'évaluer chacune de nos filières. Un autre volet est le risque au travail. Chaque fois qu'un accident est constaté, les causes sont analysées, puis un plan d'action est élaboré lorsque le risque est estimé fréquent. La filière Logistique a montré la voie dans cette direction en menant une démarche concertée avec la médecine du travail. À partir de cette année, toutes nos filières sont concernées. » Par ailleurs, la Blanchisserie innove en demandant en 2015, la qualification ISO 9001.



Yann Morvezen et Sylvain Bessière

les mérites individuels à travers le développement d'une démarche d'évolution statutaire. La professionnalisation des équipes est l'enjeu des prochaines années. Elle implique le fait que nous voulons porter un plan de formation adapté et ambitieux. ■

(1) Sylvain Bessière, cadre administratif du pôle ressources matérielles, assiste Yann Morvezen dans le pilotage des ressources humaines et financières au sein de la direction EHL.

## BIONETTOYAGE/DÉCHETS, une filière unique qui met en exergue l'harmonisation des pratiques et la professionnalisation

Rattachée en janvier 2013 au pôle EHL, la filière bionettoyage a évolué pour regrouper à partir d'octobre 2013 les fonctions bionettoyage, gestion des prestataires extérieurs et gestion des déchets. Comptant actuellement 270 agents, elle est placée sous la responsabilité de Jean-Baptiste Laval.

La filière désormais unique est bicéphale. Elle comporte une part de travail effectuée en direct par le personnel hospitalier et une autre part qui est concédée à des partenaires extérieurs, mais placée sous le contrôle effectif de la filière bionettoyage.

Les agents de la filière sont répartis sur quatre sites (Purpan/Ranguel/Hôpital des Enfants/Hôpital Garonne). Les différentes équipes sont dirigées par six cadres de proximité, assistés de trois infirmiers qualitatifs hygiénistes et de cinq chefs d'équipes. « Cette organisation, indique Jean-Baptiste Laval, est l'aboutissement d'un projet qui avait pour objectif l'harmonisation et le contrôle de la mise en œuvre des pratiques dans le domaine du bionettoyage, ainsi que la délimitation des frontières de prestations, c'est à dire savoir tout simplement qui fait quoi.

Cela a permis de professionnaliser les effectifs en créant par exemple un métier intermédiaire comme celui de chef d'équipe



Jean-Baptiste Laval

dont la fonction est de relayer l'encadrement sur le terrain et de faciliter le travail quotidien des agents. Nous avons également renforcé le développement de l'apprentissage, en accompagnant cette année une quinzaine de jeunes vers une formation diplômante.»

### Une valorisation du métier

«Cela a créé une possibilité d'évolution, donc une valorisation, dans le métier du nettoyage. L'expertise et la compétence des infirmiers qualitatifs/hygiénistes qui ont rejoint la filière ont amené par ailleurs un renforcement de la qualité en permettant la mise en œuvre effective des bonnes pratiques en matière de bionettoyage. Il en est de même avec l'arrivée d'un responsable technique qui, tout en assurant l'interface avec les autres fonctions supports, prend en charge la gestion du parc de machines et le suivi des consommables. L'innovation est également venue se greffer sur la démarche, grâce à la mise en place, par exemple du nettoyage à la vapeur.»

Tout ce dispositif a déjà produit ses effets au niveau de la qualité. En 2014, plus de mille

contrôles ont été effectués par les infirmiers hygiénistes et par la cellule de contrôle. Résultat : 85% des contrôles ont un résultat qui va même au-delà du seuil d'acceptabilité de la zone concernée.

«Notre expertise est de plus en plus reconnue par les services, en attestent les demandes spécifiques d'interventions lors d'épidémie bactérienne, en appui des unités de soins, ajoute Jean-Baptiste Laval, nous sommes désormais devenus la référence. On nous sollicite pour cela.»

En ce qui concerne les prestataires externes, ils sont présents à Larrey, Paule de Viguier et les secteurs de consultations, ainsi que dans les hôpitaux de jour des autres sites. Elisabeth Couzi-Baqué est responsable du suivi et du contrôle de ces prestataires. Jean-Baptiste Laval souligne que les exigences de contrôle sont identiques pour les prestations externalisées avec comme seul objectif : «La qualité partout, tout le temps».

La filière nettoyage poursuit sa politique de qualité et de professionnalisation en s'appuyant notamment sur l'ouverture des nouveaux bâtiments du CHU. À l'hôpital Pierre-Paul Riquet, par exemple, un inves-



tissement de 200 000 € a permis d'acquérir du matériel doté des dernières technologies: auto-laveuses, appareils à vapeurs, chariots...

### La gestion des déchets

Second volet de la filière dirigée par Jean-Baptiste Laval: la gestion des déchets. C'est devenu un sujet d'ampleur: 5 780 tonnes ont été traitées au CHU en 2014, ce qui représente 16 tonnes générées quotidiennement par l'activité de l'hôpital. Ce volume s'est stabilisé depuis 2010, mais compte tenu de l'augmentation de l'activité globale du CHU, la tendance décroissante est encourageante. Le coût de la collecte, de l'enlèvement et du transport des déchets s'est élevé en

2014 à 2,5 millions d'euros, mais grâce au travail entrepris, 600 000 € ont été économisés depuis 2012. Ce gain provient en partie du tri et du recyclage. Michel Trouillé est le responsable exploitation de la filière déchets. Il assure les relations avec les filières de collecte et de recyclage qui sont

notamment: Veolia pour les déchets ménagers et les déchets d'activités de soins à risques infectieux; Triadis pour les déchets chimiques; Coved pour les cartons; des éco-organismes comme Recylum pour ce qui provient des équipements électriques et électroniques.

«De quinze catégories de tri et de traitement, souligne Jean-Baptiste Laval, nous projetons de passer à dix-sept, en ajoutant une catégorie papier et une autre pour les déchets résiduels de repas. Cette démarche s'inscrit dans le cadre du plan de développement durable du CHU. Si nous récupérons 150 tonnes de papier en un an, nous permettons d'économiser 1 000 arbres, 7 230 m<sup>3</sup> d'eau et 1 530 mégawatts d'énergie, soit la consommation annuelle de 150 français!»

La mise en place progressive de la collecte et du recyclage de papier va se faire dès le printemps 2015 de manière ultrasécurisée. Elle concerne tout le CHU, ainsi que l'IUCT-Oncopole dont la gestion des déchets a été attribuée à la filière de Jean-Baptiste Laval. ■



« La gestion des déchets s'inscrit dans une démarche institutionnelle de développement durable. »

Témoignage



### Franou Gida, chef d'équipe: un exemple du succès de l'insertion professionnelle

Franou Gida a effectué sa progression professionnelle au sein du CHU où elle est entrée en 2007 en tant qu'emploi aidé à mi-temps. Après avoir travaillé durant cinq ans à l'hôpital des Enfants puis dans des unités pour adultes sur Purpan, elle est devenue il y a un an chef d'équipe de bionettoyage grâce au projet de professionnalisation mis en place par la filière.

« Ma fonction actuelle, dit-elle, je l'interprète comme une reconnaissance de la qualification de l'agent de service hospitalier. Notre travail a évolué. Notre rôle au sein des services, en étroite collaboration avec les professionnels de soins, permet d'améliorer nos prestations. Nos protocoles nous permettent de participer quotidiennement à la lutte contre les maladies nosocomiales. » ■

## La LOGISTIQUE : innovation, traçabilité, urgence

Regroupant un panel de métiers très variés, cette filière est fondée sur la réactivité, l'adaptabilité et une grande mobilité.



L'équipe logistique autour des « tortues ».

Transporter, approvisionner, livrer, récupérer, organiser, répondre à une unité de soins 24 h/24... Tout cela, c'est de la logistique. Tout cela, c'est la vaste tâche qui incombe à la filière spécialisée au sein de la direction EHL. La Logistique est une activité clé dans le fonctionnement du CHU. Elle est l'interface entre les producteurs et les divers sites. Elle est le prestataire de service indispensable à la bonne marche quotidienne des hôpitaux.

Au sein de la filière, l'activité transports est en première ligne. Elle représente près de 80 000 mouvements annuels entre 600 lieux de collecte et de livraison. La logistique dispose d'un parc de matériel roulant conséquent avec notamment : 14 poids lourds de 14 tonnes, 6 camionnettes de 3,5 tonnes, 13 véhicules utilitaires légers, 1 bus et 4 navettes. Sans oublier les 16 ambulances qui assurent les transports sanitaires internes au CHU.

Ces véhicules assurent plusieurs types de services. Par exemple : la livraison depuis les sites de production et de blanchisserie de la zone Thibaud-Chapitre vers les différents hôpitaux ; l'acheminement des dossiers médicaux ; le transport des produits sanguins et des échantillons...

Tous ces mouvements relèvent d'une organisation variable. Il peut s'agir de tournées

quotidiennes ou horaires ou en urgence. Dans ce dernier type de situation, il y a le transport du sang géré à l'aide d'un numéro de téléphone, le 801, où un régulateur recherche en permanence la meilleure réponse à apporter dans l'instant aux demandes. Ce service a été réorganisé en 2014 à l'occasion de l'ouverture de l'hôpital Pierre-Paul Riquet et de l'IUCT-Oncopole.

### Des horaires très précis

La distribution vient ensuite prendre le relais. Les différents sites du CHU disposent de responsables des activités de redistribution qui se font à plusieurs niveaux, en fonction de la nature des produits à acheminer et de leurs volumes. Les logisticiens distribuent l'ensemble des flux lourds (rolls, armoires), avec des horaires très précis.

Les coursiers réalisent des tournées toutes les heures, pour récupérer l'ensemble des prélèvements, et flux légers au plus proche des unités de soins. Tout cela nécessite une coordination très importante, avec les services de navettes, afin d'avoir des temps de parcours les



Véronique du Crest et Nadège Andrei

« La logistique est le prestataire de service indispensable à la bonne marche quotidienne des hôpitaux. »

plus courts possibles. Sur les nouveaux bâtiments du P.P.R et bientôt de l'U.R.M, les chariots sont acheminés par des « tortues », et les prélèvements par des pneumatiques. Ces « tortues » sont dotées d'un système Wifi qui permet d'intégrer et transmettre les informations sur les flux et destinations. Le régulateur de flux programme chaque jour ces robots qui connaissent ainsi les heures de charge et les itinéraires à parcourir. Les cheminements sont pré-écrits dans les programmes informatiques. Au sol des aimants placés tous les mètres positionnent les « tortues » dans le bon axe et

les guident vers les ascenseurs et les étages. La transmission se fait à l'aide du réseau Wifi.

**Les « tortues » facilitent la tâche**

Les « tortues » circulent depuis la gare souterraine, construite entre Paule de Viguier et l'hôpital des Enfants, jusqu'aux gares d'étages via une galerie, souterraine elle aussi, qui mène à l'hôpital Pierre-Paul Riquet et à l'URM.

Les patients et les agents de l'hôpital Pierre-Paul Riquet se familiarisent ainsi avec ces 21 nouveaux voisins et opérateurs qui parcourent chaque jour 20 kilomètres. Soulignons que la sécurité est assurée par un système de radar qui détecte les éventuels obstacles pour éviter les interactions avec les piétons. « Les TAL, explique Véronique du Crest, responsable de la filière logistique, ont amélioré la qualité du travail et permis de



La gestion en « double-bac ».

professionnaliser les équipes. Ce projet fédérateur a ôté la partie pénible du métier et a amené des compétences nouvelles en matière d'exploitation et de maintenance.»

En complément de la distribution, la filière a en charge le « double bac ». Celui-ci a pour objet la commande et le rangement dans les services de soins des dispositifs médicaux, des produits généraux et des médicaments. La logistique gère le stock de produits courants et organise le réapprovisionnement, ce qui allège la tâche des services de soins. Au-delà de ces différentes activités, la logistique a mis en œuvre des procédures de traçabilité. Elles amènent chaque agent à scanner le lieu de livraison, le lieu de récupération et le contenant. Cela permet de s'assurer que le bon colis a été livré ou collecté au bon endroit, dans les délais souhaités, ce qui est indispensable quand il faut gérer annuellement 25 000 lignes de commandes.

Les attributions de la logistique ne s'arrêtent pas encore là. La filière, gérée par Véronique du Crest et son adjointe, Nadège Andrei, a d'autres missions à assurer: le transfert de 350 patients par jour en ambulances, l'affranchissement et la distribution du courrier



« Les tortues » circulent dans la galerie souterraine.

par les vagemestres (un million de plis par an); le stockage, la recherche et la livraison des dossiers médicaux (64 kilomètres d'archives); Logiparc, qui gère l'ensemble du parc automobile du CHU, l'atelier d'édition qui traite en interne la plus grande partie des travaux d'impression du CHU...

Et aussi: la gestion des inventaires, les déménagements et la livraison des mobiliers et matériels, ceux-ci s'effectuant avec une grande précision, car quand il s'agit d'installer l'hôpital Pierre-Paul Riquet, il n'est pas question d'arrêter les activités une seule journée afin d'assurer la continuité des soins. « L'organisation logistique que nous avons mise en place, souligne Véronique du Crest, a permis de réduire les manipulations, de mieux prendre en compte les besoins des services de soins, les urgences comme les prélèvements sanguins, d'améliorer la gestion des approvisionnements, de professionnaliser les agents de la logistique. » ■

## Christophe Rocafort, régulateur: « Les TAL, un super projet »

Responsable de la maintenance et de la régulation des TAL à l'hôpital Pierre-Paul Riquet, Christophe Rocafort a été associé de près à la mise en œuvre du projet dès novembre 2013. Il s'occupait auparavant de la logistique à Purpan Haut.

« C'est un super projet, explique-t-il, qui a été mis en place à l'hôpital Pierre-Paul Riquet. C'est le premier de cette

dimension. C'est un système superbe, fiable et sécurisé. Avant on attachait les « rolls » et on tirait avec un tracteur. Maintenant, la technologie est à l'œuvre depuis la réception au camion jusqu'à la livraison. Nous avons un travail varié et responsable. Lorsqu'il y a un problème, nous l'analysons, puis le résolvons. Nous montons en compétence. » ■



## Alain Alibert, agent double... bac

Un agent double bac n'est pas un agent double. C'est un agent qui gère deux casiers placés l'un à côté de l'autre, le premier pour l'approvisionnement, le second pour le réapprovisionnement. Alain Alibert, en fonction à l'hôpital Larrey, explique le métier: « Chaque jour, relate-t-il, nous prenons les commandes dans les services et nous les livrons. Le matin, nous nous rendons dans chacun d'entre eux pour scanner les étiquettes. De retour dans notre local, nous expédions le détail de la commande à Logipharma via Internet et le lendemain

nous livrons le service avec les produits que nous recevons la veille au soir. Nous avons donc un travail de gestion et de vérification, car nous avons à contrôler les dotations.

« Pour les produits de gros gabarit, type dialyse ou dermatologie par exemple, les fournisseurs nous livrent directement et le cheminement se fait par chariot. Notre travail demande de la rigueur, car il faut être précis et s'assurer que les produits circulent bien. Il faut éviter qu'il y ait rupture dans l'approvisionnement et que les produits soient périmés. » ■

## TRANSPORTS PEDESTRES : le brancardier, lien incontournable entre les unités de soins et le patient



David Beaugrand

On les voit passer à travers les établissements du CHU. Ils peuvent effectuer des trajets de quelques mètres, à quelques centaines de mètres. Ils sont partout. Ils sont un rouage important de l'organisation des soins.

Ce sont les agents de la filière transports pédestres, rattachée depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015 au pôle EHL. Pour David Beaugrand, responsable de cette filière, ils constituent «le trait d'union incontournable entre les unités de soins et médico-techniques, et les patients».

«La mission du transport terrestre, précise David Beaugrand, est d'acheminer le bon patient, de la bonne unité, au bon moment, vers la bonne destination.»

«La prestation apportée par le brancardier, ajoute David Beaugrand, se décline en engagements qualitatifs avec les unités de soins. Il prend en compte la sécurité et le confort du patient. Le brancardier accorde une importance particulière à l'identité-vigilance en contrôlant les bracelets, ainsi qu'à la confidentialité en transportant les dossiers et en vérifiant le nom des patients. Il garantit aussi l'hygiène et la confidentialité, en veil-

lant également à la prise en charge de la douleur et au respect de la pudeur de la personne transportée.»

Le bon fonctionnement du transport pédestre implique une organisation rigoureuse sur chacun des sites concernés: Purpan Haut, Pierre-Paul Riquet, Paule de Viguier, Ranguel et Larrey. Deux principes guident le travail: l'auto-régulation ou la régulation centralisée. En endoscopie à Ranguel, par exemple, le brancardier est autonome. Il gère lui-même ses courses en fonction de la demande des services de soins. Même principe pour la Chirurgie ambulatoire de Pierre-Paul Riquet. Selon la configuration du site et si l'équipe de brancardiers avoisine la dizaine, le centre de régulation intervient pour organiser les flux.

«Nous anticipons et adaptons nos ressources en temps réel, poursuit David Beaugrand. Le centre de régulation permet la transmission des demandes exprimées par les services vers les personnels de terrain et

de tendre ainsi vers une distribution équilibrable du travail entre les brancardiers, tout en s'assurant de la ponctualité.»

Pour favoriser l'organisation des transports et faciliter l'accomplissement des tâches, du matériel performant est utilisé. Il s'agit notamment de moteurs d'aide à la traction qui se connectent aux lits et permettent de les véhiculer ou d'une cinquième roue électrique ajoutée au brancard. Pour assurer une liaison permanente, les brancardiers disposent de DECT, des téléphones sans fil. Le brancardier est également amené parfois à travailler en équipe pendant un trajet. Lorsqu'un malade est dans un état de santé critique, un accompagnement est effectué avec un autre brancardier, un aide-soignant, un infirmier ou un médecin qui assurent une surveillance clinique accrue et peuvent ainsi intervenir directement en cas de nécessité. 750 trajets sont réalisés en moyenne chaque jour par les brancardiers sur les sites du CHU. ■



Témoignage

### Olivier Paraluello, brancardier : « L'électricité, c'est le progrès »

Brancardier depuis 1985 au CHU, Olivier Paraluello, affecté à Ranguel depuis 1986, a vécu l'évolution d'un métier aujourd'hui à la charnière de la tradition et du modernisme.

«Le transport pédestre, dit-il, est modifié par le progrès qu'amène la traction électrique. Elle est effective

à Ranguel pour les lits, mais pas pour les brancards, alors qu'à Pierre-Paul Riquet certains d'entre eux ont un moteur électrique. J'ai participé il y a trois ans à un déplacement à Dijon pour voir comment les lits fonctionnaient à l'aide d'un moteur électrique. Le système est très pratique.

On dispose d'un boîtier de commande et cela permet d'amener le lit partout sans effort.

À Ranguel, je ne fais que des lits. J'en véhicule quinze à vingt par jour. Avec la motorisation, je fatigue moins qu'avant, alors que je suis seul et je n'ai plus mal au dos.» ■

## La RESTAURATION prend soin des repas avec le sourire



« Les dalles tactiles » à l'hôpital Larrey.

Favoriser l'expression des préférences alimentaires de la patientèle pour proposer au malade ce qu'il aime, tel était un des objectifs du projet de restauration. Améliorer l'offre globale, tel est le second but à atteindre pour la filière dédiée du CHU.

« De 2009 à 2012, explique Christian Lalande, ingénieur en chef responsable de la filière, nous sommes parvenus à réaliser la première partie de notre réorganisation. Nous avons obtenu les résultats escomptés. Nous abordons mainte-

nant la deuxième phase qui consiste à cibler notre offre en termes de produits ou de mise à disposition. Il s'agit, par exemple, de travailler sur le goût et d'adapter les modes de distribution à des besoins spécifiques, par exemple en Oncologie à Larrey, car compte tenu de la spécificité de la maladie, le patient peut solliciter un repas à tout moment. »

Ces prestations ont été rendues possibles par un travail de concertation mené avec les soignants qui en sont les porteurs : « Un soignant qui passe le plateau avec le sourire, ajoute Christian Lalande, fait apprécier le contenu de celui-ci. À l'hôpital, l'alimentation prend une dimension affective. Il faut donc trouver un compromis entre l'outil de gestion hôtelière et optimiser les demandes particulières. C'est en ce sens que sont identifiés aussi les produits en direction de l'hôpital des Enfants ou des longs séjours, ou encore de Salies-du-Salat. »

Autre objectif implicite : garantir la sécurité alimentaire, ce qui implique de ne recourir qu'à des fournisseurs agréés par les services vétérinaires et d'avoir une traçabilité complète, « de la fourche à la fourchette ». La qualité est privilégiée sur le prix, le moins-disant n'est

### Avec l'aide d'un chef doublement étoilé

Pour « prendre soin du repas » de la meilleure façon, la filière restauration a décidé de faire appel aux conseils très éclairés d'un chef doublement étoilé Michelin, Bernard Bach du « Puits Saint-Jacques » à Pujaudran. Il va participer à la réflexion sur le choix et l'élaboration des produits.

À noter que la filière restauration s'appuie aussi et bien naturellement sur les conseils des diététiciens du CHU, afin d'éviter une médicalisation excessive des repas et de préserver le bon goût dans les meilleures conditions.



Philippe Rampin et Christian Lalande

## Vos plats préférés

Afin de mieux répondre aux préférences culinaires des patients, la filière restauration a élaboré une liste de plats qu'il est possible de proposer aux patients lors de leur hospitalisation.

Le but est de proposer un « choix positif » pour inciter le patient à indiquer ses plats préférés, et surtout éviter de lui servir un plat qu'il n'aurait pas choisi. Tout ceci dans le respect, bien sûr, de l'équilibre nutritionnel et des cas de régimes spécifiques.

Le patient peut cocher le nombre de cases qu'il veut, la première étant « J'aime tous les plats ». Il a ensuite un large choix de viandes, de poissons, de pâtes, de légumes...

donc pas systématiquement choisi. Corollaire de tout cela: un gros effort est mené en faveur de la lutte contre le gaspillage alimentaire et une gestion appropriée des repas est effectuée en lien avec l'activité ambulatoire. Le nombre annuel de repas servis est, en effet, passé de 3 millions à 2,6 millions en quelques années.



La livraison des chariots.

Au-delà de la restauration, Christian Lalande a en charge également, avec son adjoint Philippe Rampin, les prestations d'accueil et de confort. Cela inclut la gestion des cafétérias du CHU, des distributeurs automatiques (au nombre de 120), des téléphones et télévisions dans les chambres, du wifi...

Avec le développement du recours aux nouvelles technologies, la filière met en place un outil interactif télévisuel qui va permettre au patient de commander directement ses plats. La généralisation de l'accès au wifi est également

en cours, ce qui pourrait permettre à terme aux patients de lire des livres en ligne, de visionner des films ou d'aller sur Internet, « comme à la maison ».

Enfin, la filière s'adapte aux grands changements qui surviennent au CHU: elle fournit désormais certaines prestations à l'IUCT-Oncopole. Elle se prépare à ouvrir également un centre de dressage de plateaux au sein du tout nouveau bâtiment URM à destination de celui-ci et de son grand voisin l'hôpital Pierre-Paul Riquet. ■

## Témoignage

### Grégory Fernandez, gérant de la restauration à Larrey: « L'hygiène et la diététique priment sur tout »

Cuisinier formé en restaurant gastronomique, Grégory Fernandez gère à la fois le restaurant du personnel et le centre de dressage des plateaux à l'hôpital Larrey. Il était auparavant chef d'équipe à la cuisine Logisud de Purpan.

« Ici, tout tourne autour du patient qui est au cœur de nos préoccupations. La taille de l'établissement favorise l'humanité de ce moment privilégié: le repas. Il faut s'occuper de la production, de la fabrication et de l'acheminement des repas au quotidien. Cela passe par la prise en compte des besoins journaliers, de la réception des produits, de leur stockage, et bien sûr de l'observation des règles d'hygiène à toutes les étapes et de la dimension diététique spécifique au monde hospitalier.

« La particularité de Larrey, c'est qu'il faut

gérer trois services par jour: deux pour les patients, un pour le personnel. Nous sommes également une unité pilote, car c'est ici que l'on teste les projets. Par exemple, on a commencé à utiliser les « dalles tactiles » destinées à prendre en compte les préférences alimentaires et à les traduire en repas qui tient compte des préférences, du régime, de la texture et des convictions religieuses du patient. Ce sont des écrans tactiles fixés sur un pied amovible. L'intérêt principal de mon activité réside dans les relations de proximité que j'entretiens avec les personnels de soins, pour mieux répondre aux besoins des patients. Cela permet également un retour de la popularité des plats que je peux faire remonter au groupe de travail sur les menus. » ■



## BLANCHISSERIE : l'usine du CHU



La blanchisserie centrale au « Chapitre ».

Une véritable usine dans le CHU, telle est la blanchisserie qui fonctionne dans les bâtiments de la zone du Chapitre-Thibaud. Cette unité de production emploie 70 agents auxquels s'ajoutent 10 référents clientèle dans les services. Ils traitent 17,2 tonnes de linge quotidiennement.

Dirigée par Marc Drezen, ingénieur blanchisseur, assisté de Yves André, la filière aborde maintenant la réalisation de quatre grands projets : la structuration du service client ; la mise en place

des distributeurs automatiques de vêtements ; la création d'un groupement de coopération sanitaire qui va permettre à la blanchisserie de trouver un nouvel essor en traitant le linge d'autres collectivités publiques de l'agglomération toulousaine ; la certification ISO en avril 2015.

Sur le premier point, Marc Drezen explique : « En structurant notre service clientèle, nous voulons être plus près des soignants, afin d'aboutir à un flux tendu sur les commandes de linge.

L'amélioration des rotations accroît l'hygiène, car plus le linge est stocké, plus il y a de risques de contamination. Un agent mobile sur chaque site génère les commandes selon les besoins réels des services, qui sont transmises ensuite à la blanchisserie. Des dépannages sont effectués en semaine et le week-end. La première étape concerne le linge plat. »

### La gestion des tenues professionnelles

Le deuxième chantier de la filière porte sur la gestion des tenues professionnelles jusque-là assurée par les services de soins. Cela passe par l'implantation de distributeurs automatiques de vêtements ou « D.A.V. » dans les différents établissements du CHU. En place depuis 2010 à Rangueil, ces distributeurs arrivent avec les ouvertures de bâtiments : l'hôpital Pierre-Paul Riquet et l'IUCT-Oncopole en 2014, URM et la Cartoucherie en 2015. Le fonctionnement de ces appareils a conduit chaque salarié ou étudiant, doté d'une carte professionnelle, à se voir attribuer une dotation en vêtements professionnels, dont la composition a été validée par la direction des soins et le CLIN. Cette dotation ou « crédit » a été estimée selon le principe suivant : plus les conditions d'hygiène sont élevées, plus les agents ont la possibilité de se changer. Au bloc opératoire, par exemple, trois tenues quotidiennes sont prévues. Lorsqu'un agent veut disposer d'une nouvelle tenue, il doit auparavant restituer celle qui est usagée.



Marc Drezen et Yves André

L'implantation des DAV est financée par les économies générées sur la perte des tenues professionnelles qui se produisait auparavant. Elle représente depuis moins de 2 % des volumes.

Les distributeurs sont gérés par des personnels mobiles de la blanchisserie dits « référents linge ». Le plus gros de ces appareils est impressionnant: il occupe une superficie de 100 m<sup>2</sup> et contient 1 800 tenues. Cette organisation est nouvelle et c'est la plus imposante de France. Les distributeurs sont approvisionnés trois fois par jour. Ce choix du flux tendu résulte de la volonté de garantir les meilleures conditions d'hygiène.



## La certification Qualité

Volet suivant, la démarche de certification: « Des audits internes, relate Marc Drezen, ont été réalisés à la suite de la restructuration de la blanchisserie et un responsable qualité a été nommé. Nous avons pour objectif d'obtenir en avril la qualification ISO 9001, qui va illustrer notre volonté de créer une culture qualité et de satisfaire les objectifs du contrat linge validé entre la blanchisserie et la direction des soins. »

Le quatrième projet (constitution d'un G.C.S. Blanchisserie) a pour but premier de maintenir et de renforcer durablement l'activité et la compétitivité de l'outil de production de la blanchisserie du C.H.U. Le moyen choisi est un Groupement Coopératif Sanitaire de droit public qui sera opérationnel début 2016. Ce groupement réunit outre le CHU, l'hôpital de Muret, l'hôpital Marchant et le Centre Communal d'Action Sociale de la Ville de Toulouse. En raison de la compétitivité des coûts, de la qualité des installations et du fonctionnement, la blanchisserie du CHU va voir sa présence régionale renforcée.

Pour cela, l'outil de production de la zone du Chapitre va être encore agrandi avec la construction d'un bâtiment de 1 200 m<sup>2</sup>. De nouvelles machines vont être acquises: calandres à draps, tunnel de finition,



plieuses pour serviettes-éponges... Des emplois publics de production vont être créés. Grâce à cette modernisation, le volume d'activité de la blanchisserie passera de 17 à 21 tonnes, soit de 35 000 à 46 000 pièces traitées chaque jour. ■

**« La qualification ISO 9001 illustre notre volonté de créer une culture métier fondée sur la qualité. »**

## Témoignage

### Christine Orsini, Madame certification de la blanchisserie

En devenant responsable de l'approvisionnement, puis de la qualité de la blanchisserie, Christine Orsini a retrouvé son métier de base, la gestion. Ayant l'expérience de nombreuses années de production, elle présentait le profil idéal pour assurer la mission qui lui a été confiée.

« Ma connaissance de la blanchisserie m'a amenée, précise Christine Orsini, à prendre en charge la mise en place de

procédures, la création de documents et l'élaboration du Manuel Qualité de la Blanchisserie afin d'aboutir cette année à l'obtention de la certification ISO 9001. Cette démarche a permis d'améliorer, de produire mieux et plus sans bouleverser le quotidien de ceux qui travaillent dans le service. C'est une satisfaction qui se double de la reconnaissance qu'acquiert notre métier vis-à-vis de l'ensemble du CHU. » ■



# Le pôle Équipement - Hôtellerie - logistique en chiffres



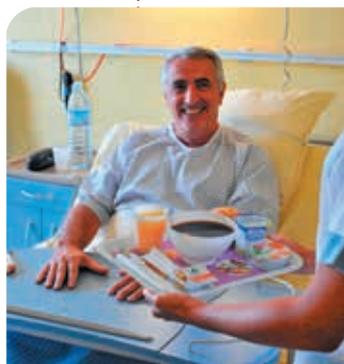
## BLANCHISSERIE

- **4 700** tonnes de linge traitées par an, soit l'équivalent de **940 000** machines à laver de 5 kilos, soit la production annuelle de linge de **18 000** ménages français



## LOGISTIQUE

- **80 000** transports de marchandises par an, soit **732 188** kilomètres parcourus, soit 18 fois le tour de la Terre
- En 2014: **30 000** transports VSL, **44 000** transports en ambulance, **2 000** transports privés, soit 20 fois le tour de la Terre en une année
- En 2014: **40 000** lignes de commandes traitées
- Distribution: **15 000** rolls livrés par semaine
- Courrier en 2014: plus de **5 millions** de courriers pris en charge, **1 871 659** timbres utilisés, **35 000 000** de feuilles A4 imprimés
- Edition 2014: **21 000 000** copies soit **41 000** ramettes de papier A4
- Archives: par an en 2014 plus d'un million de mouvements de dossiers; **68,9** kilomètres linéaires d'étagères d'archives; **3 000 000** de dossiers stockés;
- Logiparc: **33** véhicules mutualisés empruntés en moyenne par jour en 2014 pour 1 000 kilomètres parcourus



## RESTAURATION ET HÔTELLERIE

- **2 400 000** repas par an, soit **5** tonnes de produits finis livrés tous les jours, **14** sites: **1** plate-forme alimentaire, **7** centres de dressage plateau, **6** restaurants pour les personnels et internats
- Prestations d'accueil et de confort des patients, partenariat avec divers prestataires: **5** cafétérias, **120** armoires de distribution automatique (friandises, boissons chaudes et froides, sandwiches), **2 700** télévisions



## BIONETTOYAGE/DÉCHETS

- **1 000 000** de m<sup>2</sup> entretenus sur 7 jours, soit en une année l'équivalent de la superficie de la ville de Carcassonne
- **150** tonnes de déchets papier potentiellement recyclables chaque année.





## Prise en charge des urgences ORL au CHU de Toulouse

À l'occasion de l'ouverture de l'hôpital Pierre-Paul Riquet, la prise en charge des urgences ORL au CHU de Toulouse a été structurée de manière très précise, en tenant compte des activités médicales et organisations spécifiques des **deux services d'ORL** du CHU :

### SITE PURPAN

Hôpital Pierre-Paul Riquet

ORL, Otonéurologie et ORL Pédiatrique

*Chef de Service :*

Professeur Olivier Deguine

### SITE RANGUEIL/LARREY

Hôpital Larrey

ORL et Chirurgie Cervico-Faciale

*Chef de Service :*

Professeur Élie Serrano

## Orientation des patients aux urgences en fonction des pathologies

### Accueil des Urgences à PURPAN

#### › Urgences adultes :

- neurosensorielles (surdités, vertiges)
- oto-neurologiques et paralysies faciales

Lieux de prise en charge adultes :

*De 8h à 18h*

Hall C, 5<sup>e</sup> étage, hôpital Pierre-Paul Riquet

*Après 18h, week-end et jours fériés*

Accueil des Urgences (prochainement bâtiment URM)

#### › Urgences enfants :

- ORL pédiatriques (toutes pathologies)

Lieu de prise en charge enfants :

Accueil des Urgences, hôpital des Enfants

### Accueil des Urgences à RANGUEIL

#### › Urgences adultes uniquement :

- hémorragiques
- respiratoires
- infectieuses rhinologiques et cervico-faciales
- corps étrangers ORL

Lieu de prise en charge adultes uniquement :

Accueil des Urgences, hôpital Rangueil

## La « salle nature » de Paule de Viguier : entre sécurité et proximité

Depuis son ouverture il y a plus de dix ans, la maternité de Paule de Viguier est surtout connue pour son haut degré de médicalisation et la sécurité de ses accouchements. L'équipe médicale a fait le choix d'offrir également aux toulousaines une maternité de proximité pour les accouchements à bas risque, tout en maintenant l'offre médicalisée. La volonté de l'équipe médicale est de proposer une médicalisation adaptée de l'accouchement en fonction du risque de la grossesse. Les patientes qui présentent une grossesse sans complication et qui souhaitent accoucher sans péridurale, sont invitées à exprimer leur projet de naissance lors de leurs consultations. Les sages-femmes leur proposeront un accompagnement personnalisé dans la nouvelle « salle nature » située dans l'enceinte du secteur naissance de Paule de Viguier.

Une baignoire permet à la maman de se détendre en début de travail quand les contractions commencent à se rapprocher et à devenir douloureuses.



Des lianes permettent de faire des suspensions, d'adopter des positions relaxantes et d'ouvrir le bassin pour faciliter la descente du bébé. Des ballons aident à conserver pendant toute la durée du travail la mobilité du bassin.



Au moment de l'accouchement, la position la plus confortable pour la maman sera choisie avec la sage-femme.

Dès la naissance le bébé est placé en peau à peau et peut bénéficier d'une mise au sein précoce. Les premiers soins sont réalisés à proximité de la mère pour limiter le temps de séparation.

Une banquette large est à la disposition des couples pour que le papa puisse accompagner et soutenir la future maman.

La configuration et la taille de la pièce favorisent la participation du papa à la naissance l'intégrant entièrement à cet événement.

## Institut Cardiomet : une démarche d'excellence exemplaire



Répondant à un enjeu majeur de santé publique, l'institut Cardiomet-Toulouse a pour principale mission de promouvoir une démarche d'excellence en termes de recherche clinique et de parcours de soins dans le champ des maladies cardiovasculaires et métaboliques.



De nombreuses innovations sont en cours de développement au sein de l'institut Cardiomet.

Promouvoir une recherche clinique de pointe tout en renforçant la qualité des soins et des différentes activités d'enseignement et de formation, tel est le but des instituts universitaires qui se mettent en place au sein du CHU de Toulouse. Parmi les six projets d'instituts proposés par le CHU de Toulouse en complément de l'IUCT (cancérologie), Cardiomet est le premier à voir le jour. Entièrement dédié aux pathologies cardiovasculaires et métaboliques, il est animé par les Professeurs Pierre Gourdy (Endocrinologie, Diabète et Maladies Métaboliques) et Jérôme Roncalli (Cardiologie et Pathologies Vasculaires).

La création de l'institut Cardiomet découle en grande partie des conclusions de la visite d'évaluation effectuée en 2013 au CHU par l'AERES<sup>1</sup>, soulignant

la qualité de la recherche clinique autour de ces thématiques porteuses et suggérant l'intérêt de constituer une structure spécialisée facilitant la coordination de ces activités.

« Notre CHU se doit de faire face au véritable fléau que représentent les affections métaboliques et cardiovasculaires dans notre société, explique le Pr. Gourdy, une évolution principalement liée à l'augmentation épidémique des cas d'obésité et de diabète, fréquemment associés aux facteurs de risque traditionnels (hypertension, tabagisme, dyslipidémie...), mais également aux maladies métaboliques du foie, souvent méconnues bien qu'exposant à des complications sévères (cirrhose et même cancer du foie). »

Sont largement incriminés : le mode de vie (sédentarité, alimentation inadaptée...)

### Les instituts au CHU : la recherche au service des patients

Le développement de l'excellence est une des priorités du projet d'établissement du CHU de Toulouse « Stratégie horizon 2018 ». Cela passe par l'intensification de la recherche, afin de placer à parts égales cette activité avec la mission de soin et d'enseignement, permettant de répondre pleinement à la vocation universitaire du CHU. Cet objectif majeur du plan stratégique conduit à mieux structurer la recherche du CHU en regroupant les équipes en Instituts pour dynamiser, mieux organiser et fédérer les forces de recherche dans le but de faire bénéficier rapidement les patients des dernières innovations.

1. Créé par la loi n°2013-660 du 22 juillet 2013 relative à l'enseignement supérieur et à la recherche, le Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (HCERES) se substitue à l'Agence d'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (AERES). Cette disposition a pris effet le 17 novembre 2014, au lendemain de la publication du décret n°2014-1365 du 14 novembre 2014 relatif à l'organisation et au fonctionnement du HCERES.



Faire face au fléau des affections métaboliques et cardiovasculaires.

qui interfère avec l'environnement (stress, pollution...) et des facteurs de prédisposition génétique et épigénétique qui conduisent à cette situation préoccupante.

Et le Pr. Gourdy précise: «Des modifications de l'équilibre hormonal, liées à certaines étapes de la vie ou à des maladies endocriniennes spécifiques, sont également susceptibles de favoriser ces pathologies».

«Nous devons relever de nouveaux défis, ajoute le Pr. Roncalli, car la précocité et le cumul de ces facteurs de risques sont responsables de l'augmentation des problèmes cardiaques et vasculaires. De plus, l'amélioration de la prise en charge des coronaropathies a permis d'améliorer la survie des patients, mais elle favorise l'émergence de nouvelles situations complexes conduisant fréquemment à la défaillance cardiaque».

L'institut Cardiomet est ainsi appelé à couvrir une large partie de la vie, de

l'apparition des facteurs de risque jusqu'au stade avancé de ces maladies chroniques.

L'institut Cardiomet propose, en effet, une approche multidisciplinaire et coordonnée, particulièrement adaptée à la prise en charge clinique de ces pathologies, mais également propice à la mise en place de projets de recherche originaux et ambitieux.

En s'appuyant sur les forces et les expertises scientifiques et médicales des équipes du CHU de Toulouse, les objectifs de l'institut Cardiomet visent:

- Une meilleure identification des risques cardiovasculaires et métaboliques afin de proposer une stratégie individualisée de prévention et/ou de traitement selon le concept de la «**médecine personnalisée**».
- Le développement, l'évaluation et la mise à disposition des patients de stratégies innovantes de diagnostic et de traitement: **biothérapies, biotechnologies, dispositifs médicaux, télémédecine...**

De nombreuses innovations sont en cours de développement au sein de l'institut: thérapie cellulaire (post-infarctus, insuffisance cardiaque, ischémie des membres inférieurs), nouveaux dispositifs (stents biorésorbables, traitement percutané des valvulopathies, assistance cardiaque, pancréas artificiel...), nouvelles techniques chirurgicales (pathologies de l'aorte, chirurgie de l'obésité). La recherche translationnelle représente

## Une structure fédératrice

L'institut Cardiomet fédère les équipes cliniques suivantes du CHU: chirurgie cardiovasculaire, chirurgie vasculaire, fédération des services de cardiologie, médecine interne/hypertension artérielle, médecine vasculaire, diabétologie, endocrinologie, nutrition, gastro-entérologie et hépatologie.

- Interfaces CHU pour la recherche clinique: CIC, CRB, USMR.
- Partenaires pour la recherche: INSERM, CNRS, INRA, plateforme e-Santé, CNES, CEA, laboratoires pharmaceutiques «big pharma», industries et start-up.
- Partenaires pour enseignement/formation: université de Toulouse, facultés de médecine, écoles doctorales, département de médecine générale, département de formation médicale continue...
- Autres partenaires: réseaux de santé, associations de patients, instances institutionnelles locales et régionales...

également un axe important, en particulier l'identification de nouvelles cibles thérapeutiques et le développement de biomarqueurs, avec comme exemple l'étude de la flore intestinale, déterminant récemment identifié du risque cardiométabolique.

Autre direction sur laquelle travaille l'institut Cardiomet: la télémédecine, dans un objectif de télésurveillance à domicile (insuffisance cardiaque, troubles du rythme cardiaque), mais également d'éducation thérapeutique à distance en particulier chez les sujets diabétiques ou obèses.

Enfin, l'amélioration des parcours de soins fait partie intégrante des objectifs de l'institut avec l'originalité d'une réflexion multidisciplinaire. Plusieurs démarches sont engagées impliquant le personnel des différents services cliniques, en coordination avec les pôles, les structures universitaires et les unités de recherche. ■



Jérôme Roncalli et Pierre Gourdy

## Mathieu Balaguer, orthophoniste au service des pathologies cancéreuses



On dénombre à l'IUCT-Oncopole quatre orthophonistes travaillant à mi-temps : deux viennent du CHU, deux autres de Claudius Regaud. Mathieu Balaguer fait partie de cette équipe. Âgé de 29 ans, il a intégré la fonction publique hospitalière en 2009, après avoir exercé durant une courte période en libéral en Ariège.

Il est depuis l'an dernier affecté pour un mi-temps au service ORL de l'hôpital Larrey et pour l'autre mi-temps à l'IUCT-Oncopole.

« Je participe, relate-t-il, au service d'onco-réhabilitation dont la fonction est d'évaluer et organiser la prise en charge d'un patient présentant un déficit fonctionnel en lien avec une pathologie cancéreuse ou son traitement. Notre rôle premier est de proposer un bilan orthophonique sur les troubles qui peuvent être induits par un cancer, par exemple, les problèmes de déglutition, de voix, de parole ou du langage et des fonctions cognitives, comme la mémoire, l'attention ou le raisonnement, s'il y a une atteinte cérébrale. »

L'orthophoniste intervient au sein d'une équipe pluridisciplinaire qui rassemble des médecins ORL, des phoniâtres, des spécialistes de la médecine physique et de réadaptation, des infirmiers et aides-soignants, des kinésithérapeutes, des ergothérapeutes, des psychologues...

« La prise en charge, poursuit Mathieu Balaguer, s'effectue soit sur le site de l'Oncopole, soit en lien avec des professionnels libéraux quand le patient réside loin. Mais quand des techniques spécifiques sont requises, c'est bien sûr à l'IUCT-Oncopole que se déroule la séance. C'est le cas quand pour la déglutition nous avons recours à l'électrostimulation ou quand nous utilisons le biofeedback avec une machine qui permet au patient de voir avec des courbes son action quand il contracte la langue ou d'autres muscles que nous souhaitons travailler. »



Le travail de l'orthophoniste débute dès la période préopératoire. Il participe à la réception du patient au sein de l'équipe pluridisciplinaire qui informe du déroulement de l'intervention programmée et de ses conséquences postopératoires.

« Nous établissons alors, ajoute Mathieu Balaguer, une relation de confiance avec le malade. C'est important, car le délai entre la découverte d'un cancer ORL et l'opération est souvent court. Il faut informer le patient, le rassurer, le mettre en sécurité et commencer à lui expliquer les modalités de la rééducation qu'il devra effectuer pour assurer les fonctions clés que sont le langage et l'alimentation. C'est une rencontre humaine. »

Depuis quelques mois, Mathieu Balaguer a appris à travailler avec ses confrères et collègues de l'Institut Claudius Regaud (ICR) : « Nos différences, estime-t-il, deviennent richesse. L'ICR pratiquait davantage l'hospitalisation traditionnelle, alors que le CHU était plus axé sur l'hospitalisation de jour. Les circuits du patient n'étaient pas identiques, parce qu'il n'y avait, par exemple, pas de phoniâtre à l'ICR. Ainsi, on apprend désormais les uns des autres. On coordonne les activités communes. » ■

## « Les p'tits loulous » : une nouvelle crèche pour « les p'tits bouts de chou » du personnel



Les crèches hospitalières reçoivent 280 enfants. Ce sont les plus importantes de la région Midi-Pyrénées. Pourtant certains hospitaliers rencontrent de réelles difficultés pour trouver un mode de garde adapté à leur temps de travail pour leurs enfants en bas âge.

Conscient du manque de places en crèches toulousaines, le CHU a mis tout en œuvre pour accroître la capacité d'accueil des enfants d'hospitaliers dans des structures adaptées, afin d'organiser un accueil qui puisse répondre au mieux au bien-être des enfants et aux préoccupations des parents.

Ainsi, un premier projet de réservation de places a vu le jour près de l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse - Oncopole. 27 enfants de personnels hospitaliers de l'IUCT-O, du Chapitre, de Logipharma seront accueillis au cours de l'année 2015 à la crèche « La Marelle Bordelongue ».

C'est maintenant un projet d'envergure qui s'est enfin concrétisé, après plusieurs mois d'études, de rencontres, d'échanges : 40 places ont été réservées par le CHU dans la nouvelle crèche « Les P'tits Loulous » près de l'hôpital Purpan. Des mois de réflexion qui ont abouti à une proposition d'accueil sur une large plage horaire tenant compte de l'amplitude de travail des parents et des horaires atypiques effectués par certains hospitaliers. Le choix de cette crèche a été conforté par le projet pédagogique construit autour de l'enfant, un accueil adapté à la vie des hospitaliers, un lieu géographique incontournable et l'effort consenti par les porteurs de projet pour un coût de places attractif.

### Au cœur de Saint-Martin du Touch

À la crèche « Les P'tits Loulous » 30 bambins sont rentrés le 23 février, prêts à vivre leur première journée dans ce nouvel espace. Un monde conçu à leur image, sécurisé, fait de douceur, de rencontres et de jeux...

C'est dans le centre de Saint-Martin du Touch que vient de prendre naissance la crèche « Les P'tits Loulous » : tout en couleur acidulée, c'est un petit nid douillet. Une opportunité pour 50 familles, toutes salariées du CHU qui pourront placer, dans cette structure, leurs enfants âgés de 3 mois jusqu'à leur entrée à l'école. C'est ici, à proximité de leur lieu de travail que ces parents vont enfin bénéficier d'un mode de garde souple.

La crèche « Les P'tits Loulous » fonctionne en accueil régulier, occasionnel et d'urgence. Elle est ouverte de 6h30 à 19h30. Cette construction de 550 m<sup>2</sup>, à étages répartis en deux petites familles, propose des matériaux neufs, des murs colorés, des aires de jeux tout confort et sécurisées. Un vrai paradis pour bébés... et pour adultes.

Le projet pédagogique s'appuie sur quatre valeurs fondamentales : soutien de la parentalité, accompagnement des enfants dans leur développement global, intégration de la structure dans un projet de développement durable, participation active des familles.

En lien avec le territoire et la politique petite-enfance locale, il répond aux spécificités des activités hospitalières. Les enfants sont pris en charge par des

personnes qualifiées : 3 éducatrices de jeunes enfants dont une directrice, 1 infirmière puéricultrice, des auxiliaires de puériculture, des aides auxiliaires à la petite enfance, soit 15 équivalents temps plein.

L'objectif commun de l'équipe est avant tout de privilégier l'accueil des familles et d'aider l'enfant à grandir de façon harmonieuse afin qu'il puisse acquérir son autonomie au sein du groupe dans le respect de son rythme et de ses capacités psychomotrices.

Côté parents, la participation financière est calculée sur le même mode que celui des crèches hospitalière. Elle est fonction des revenus déclarés à la CAF et de la composition de la famille.

La CAF de la Haute Garonne s'est engagée auprès du CHU à financer les réservations de places à hauteur de 60%.

Comment les p'tits bouts de chou vont-ils s'épanouir dans ce nouveau monde, évoluer dans ce lieu où la couleur prédomine, où tout a été adapté au regard et au bien-être des tous petits ?

Ce sera l'objet d'un prochain article.

### Les inscriptions dans les crèches partenaires

Le CHU définit les critères d'éligibilité et d'attribution des places en crèche conformément au règlement de fonctionnement de ces structures. L'attribution des places est gérée comme suit :

- Crèche « La Marelle Bordelongue » : Patricia Rognie, directrice de la crèche de Ranguell

- Crèche « Les P'tits Loulous » : Annie Sainjon, directrice de la crèche de Purpan.

*Coordinatrice des crèches, Marie-Christine Monnin, remercie tout particulièrement :*

*Eva BOUCHET, gérante de la crèche « Les P'tits Loulous », porteur de projet et Jean-Claude GELIS, médecin anesthésiste, médecin référent de la crèche, porteur de projet, pour leur coopération à l'écoute des exigences du personnel hospitalier.*

*Marie-Sophie SAOUDI (« Horizon-Crèche »), médecin pédiatre, pour son expertise.*

*Nathalie PRADEL, Conseillère technique de la Caisse d'Allocations Familiales, pour l'accompagnement dans ses recherches. ■*

## Actualités Ressources Humaines

### Reclassement des sages-femmes

Un nouveau décret, entré en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2015 et portant statut particulier des sages-femmes de la fonction publique hospitalière (décret n°2014-1585 du 23 décembre 2014) abroge les décrets modifiés du 1<sup>er</sup> septembre 1989 (corps des sages-femmes) et du 26 octobre 1990 (corps des directeurs d'école de sage-femme).

#### Nouvelles dispositions

Outre le décret définissant le nouveau statut, neuf autres textes (décrets et arrêtés) adaptent les dispositions à ce nouveau statut et créent le statut d'emploi de coordonnateur en maïeutique. Ces emplois sont pourvus par détachement de sages-femmes qui exercent des missions particulières relatives à l'organisation des soins et actes obstétricaux, la responsabilité d'unités physiologiques ou la direction de structures de formation en maïeutique. Un arrêté fixe à 200 le nombre global d'emplois dont 50 sont dotés de l'échelon spécial (le CHU est concerné au titre de la direction de formation maïeutique et au regard du nombre d'étudiants). Le statut des sages-femmes constitue un corps de statut médical avec deux grades dotés de 11 échelons pour le premier et de neuf échelons pour le second. Le texte détaille les missions de ces professionnels pour chaque grade. Les sages-femmes relèvent de la direction chargée du personnel médical pour la gestion de leur affectation et de leur carrière. Elles disposent d'une commission administrative propre (n°10 de catégorie A).

#### Reclassement

Des tableaux de correspondance entre la situation actuelle dans le grade et leur correspondance dans le nouveau corps sont insérés dans le décret. Les situations individuelles des agents concernés seront actualisées en ce sens et prendront effet le 27 décembre 2014 avec les éléments de paie du mois d'avril 2015. Les nouveaux textes prévoient:

- l'actualisation du classement indiciaire (consultable sur intranet à la rubrique «DRH et vie professionnelle», onglet «Carrières statuts métiers» - «Les grilles indiciaires» - Fichier PDF,
- l'attribution d'une prime spécifique aux fonctionnaires,
- l'adaptation au nouveau corps de l'indemnité horaire pour travail normal de nuit,
- la majoration pour travail intensif,

- les conditions d'attribution de la prime d'encadrement en fonction du grade détenu et de la nouvelle bonification indiciaire (NBI) pour certains personnels.



### Reclassement catégorie C

**Le décret 2014-1587 du 23 décembre 2014** modifie, à compter du 27 décembre 2014, le reclassement des fonctionnaires de l'échelle 6 classés au 3<sup>e</sup> échelon ou ayant accédé à cet échelon depuis cette date. Une décision de reclassement a été établie et transmise aux agents concernés.

De plus, il prévoit une nouvelle règle de nomination au grade supérieur pour les fonctionnaires titulaires classés à l'échelle 5 de rémunération. Un tableau de correspondance remplace le principe de la nomination à indice brut égal ou, à défaut, immédiatement supérieur.

**Le décret 2014-1614 du 24 décembre 2014** modifie deux décrets pour les personnels de catégorie C:

- le décret n°2006-227 du 24 février 2006 modifié relatif à l'organisation des carrières de ces fonctionnaires hospitaliers. Il est ajouté un alinéa à l'article 3 permettant de conserver, à titre personnel, l'indice antérieur détenu lorsque le classement dans un nouveau grade leur confère un indice de rémunération inférieur à celui qu'ils détenaient dans leur précédente situation,
- le décret n°2007-1188 du 3 août 2007 modifié portant statut particulier du corps des aides-soignants et des agents des services hospitaliers qualifiés.

#### Les principales nouvelles dispositions sont:

- le classement des agents des services hospitaliers qualifiés en 2 grades:
  - la classe normale relevant de l'échelle 3
  - la classe supérieure relevant de l'échelle 4
- l'accès au grade supérieur par inscription sur le tableau d'avancement, après avis de la commission administrative paritaire locale, parmi les agents des services hospitaliers qualifiés de classe normale parvenus au 5<sup>e</sup> échelon et comptant au moins 6 ans de services effectifs,
- l'accès par détachement ou intégration directe dans ce corps à des personnels de catégorie C et à des militaires, sous réserve, pour les aides-soignants, de justifier des diplômes, titres ou autorisations requis pour l'accès à ces fonctions.

### Envoi des bulletins de salaire par La Poste

Depuis le mois de mars, tous les bulletins de salaire sont envoyés directement au domicile des agents.

Les agents n'ayant pas reçu ce document à leur domicile sont invités à prendre contact avec la DRH - Secteur «Rémunérations», afin de mettre à jour leur adresse.

#### Contacts:

05 61 7(7 83 71) ou 05 61 7(7 84 57).

### Cérémonie de remise des médailles

Le Préfet de la Haute-Garonne a décerné la médaille d'honneur régionale, départementale et communale à 746 agents au titre de la promotion du 14 juillet 2014, soit 423 médaillés d'Or (35 ans de service), 163 médaillés de Vermeil (30 ans) et 160 médaillés d'Argent (20 ans).

Les cérémonies de remise de ces distinctions ont eu lieu les 5 et 6 février dernier, en présence de M. Dupeyron, directeur général adjoint, de M.M. Rougé et Atsarias, représentants de la Mairie de Toulouse. Mme Pons-Prêtre et M. Lévrier ont remis les médailles aux personnels présents.

À l'issue de la cérémonie, les récipiendaires se sont retrouvés autour d'un cocktail servi dans la salle des Colonnes. ■

## Actualités Sociales

### CGOS

#### Coupon Sport

La première commande de Coupons Sport sera effectuée fin mai 2015 (délai de réception : 8 semaines minimum après la commande) aux conditions identiques à l'année 2014.

#### Chèque Culture

À partir de 2015, le Chèque Culture remplace le Chèque Lire et le Chèque Disque. Cette prestation permet d'acheter des billets de spectacle, de théâtre, des visites, des activités créatives ou de plein air mais aussi des livres, des abonnements presse, des disques et CD-Rom à un prix très avantageux grâce à la participation du CGOS égale à 50%.

Pour 2015, la commande peut être passée en une fois (montant : 400€) ou en deux fois (montant : 200€). Les Chèques-culture sont adressés à domicile, en envoi recommandé, 3 à 4 semaines après la commande.



### CESU

#### (Chèque Emploi Service Universel)

En 2015, les montants attribués sont fonction du Quotient Familial et sont compris entre 80€ et 290€. Le CGOS effectuera 4 commandes : avril, juillet, octobre et décembre 2015. Lors de chaque commande, les demandes de CESU éventuellement refusées seront reportées sur la commande suivante.

### Le CGOS à vos côtés dans les moments difficiles de la vie

#### Congé de solidarité familiale

Cette prestation est versée lorsque l'agent a cessé totalement ou partiellement son activité dans le cadre du congé de solidarité familiale, pour rester auprès d'un proche gravement malade et qu'il perçoit l'allocation journalière d'accompagnement d'une personne en fin de vie.

Cette prestation n'est pas accessible aux retraités.

Le nombre de jours pris en compte par le CGOS correspond au nombre d'allocations journalières d'accompagnement d'une personne en fin de vie (21 allocations maximum en cas de cessation totale d'activité, 42 allocations maximum lorsque le congé est effectué sous forme d'un service à temps partiel).

Son montant (brut) est de 20€ par jour (10€ si le congé est effectué sous forme d'un service à temps partiel).

#### Congé de présence parentale

Cette prestation est versée lorsque l'agent cesse totalement ou partiellement son activité dans le cadre du congé de présence parentale, pour s'occuper de son enfant à charge gravement malade, handicapé ou accidenté, et qu'il perçoit l'allocation journalière de présence parentale versée par la CAF.

Cette prestation n'est pas accessible aux retraités.

Le nombre de jours pris en compte par le CGOS correspond au nombre d'allocations journalières de présence parentale versées par la CAF (dans la limite de 22 jours par mois).

Son montant (brut) est de 20€ par jour d'absence.

#### Enfant handicapé

Cette prestation sera versée en novembre pour un enfant handicapé de moins de 20 ans à charge fiscale, dont le taux d'incapacité est égal ou supérieur à 50%. ■

Pour plus de précisions, consulter le site du CGOS : [www.cgos.info](http://www.cgos.info)



#### Contribuez à votre magazine

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

## Hommage à Madame Lise Enjalbert, ancien professeur de bactériologie - virologie



Le CHU de Toulouse salue la mémoire du Professeur Lise Enjalbert décédée le 22 mars 2015 à l'âge de 98 ans. La communauté hospitalière est dans la peine et exprime à sa famille et à ses proches son soutien et ses condoléances attristées.

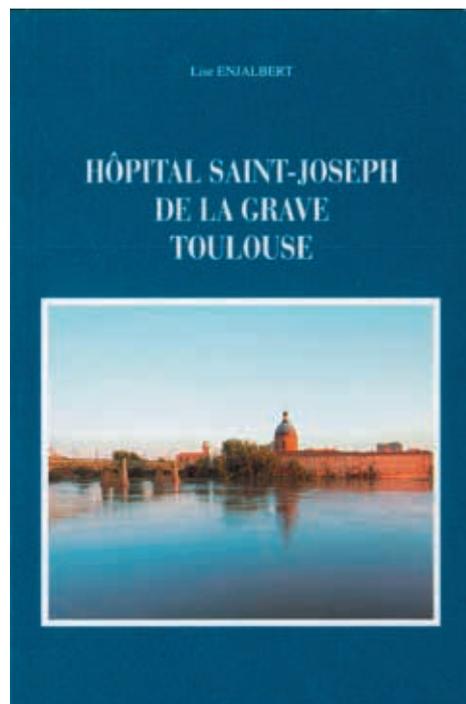
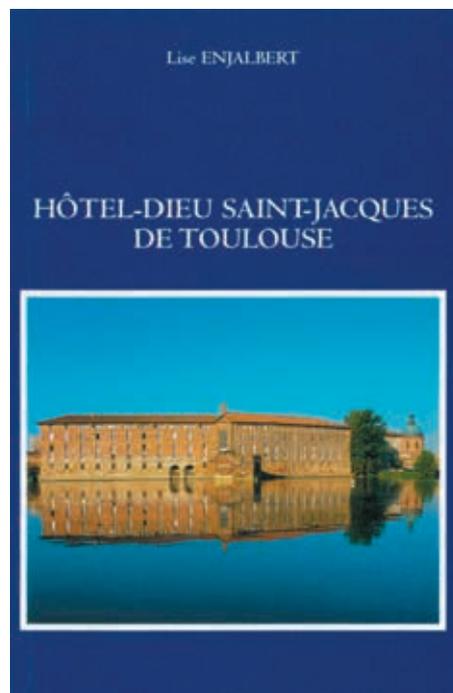
Madame Lise Enjalbert, ancien interne des hôpitaux (1941), ancien chef de clinique des maladies infectieuses, s'orienta très vite vers la bactériologie. Elle devint titulaire de la chaire de bactériologie et virologie, biologiste des hôpitaux et chef de service en juillet 1965. Après avoir introduit la virologie dans les hôpitaux de Toulouse, elle participa très activement à la mise en



La médaille des Amis de l'Hôtel-Dieu Saint-Jacques

place des laboratoires centraux, une véritable révolution à une époque où tous les grands services avaient un petit laboratoire propre auquel ils tenaient beaucoup. Elle s'intéressa au développement de l'hygiène hospitalière publiant un livre pratique: « Simple vocabulaire d'Hygiène hospitalière ». Elle lança enfin la lutte contre les infections nosocomiales avec la création du CLIN. Elle s'impliqua également lors de l'ouverture de l'hôpital Rangueil dans l'installation de sa discipline.

À sa retraite, elle commença une nouvelle carrière en fondant en 1985 l'association des Amis de l'Hôtel-Dieu Saint-Jacques et de Saint-Joseph de La Grave, dont les missions étaient le développement des recherches concernant l'histoire des hôpitaux de Toulouse, la conservation, la restauration et la



mise en valeur de cet ensemble architectural. Elle écrit deux ouvrages sur l'histoire de l'Hôtel-Dieu Saint-Jacques de Toulouse en 1989 et de l'hôpital Saint-Joseph de La Grave en 1994. Ces deux livres sont devenus aujourd'hui des références pour l'Histoire des hôpitaux de Toulouse. Pendant 30 ans, elle fut la présidente de cette association qui poursuit actuellement toutes ses missions originelles et contribue très activement à la défense et à la connaissance du patrimoine hospitalier toulousain. Le professeur Lise Enjalbert, chevalier de la légion d'honneur, a été la première femme à être nommée membre de l'Académie des Jeux Floraux et présidente de l'Académie des Sciences inscriptions et belles lettres de Toulouse. ■

« Madame le professeur Lise Enjalbert, par son travail, sa volonté, son courage, sa dignité et aussi sa modestie, restera dans nos mémoires comme étant une très grande figure de notre faculté et de notre CHU. »

Pr. Jacques Frexinos

## Carnet

## MARIAGES

**19.07.2014**

Valérie GIRABANCAS  
ZSTCD – Hôpital des enfants  
avec Thomas ANIORT  
HJ AMP clinique  
Paule de Viguier

**16.08.2014**

Marie-Sabine TOGBEDJI  
SMIT UF 1 – Purpan  
avec Justin KELLY  
CDP URM – PPR

**16.08.2014**

Natacha BOUCHET-GRESSIN  
avec Christophe BOUCHET  
Bloc Opératoire  
Hôpital des enfants

**23.08.2014**

Julie CABAL  
avec Mathieu BIAU  
PTI – Purpan

**30.08.2014**

Aurore FARIS  
avec Karl DEVILLIERES  
Prè RP IPRP – Purpan

**13.09.2014**

Halima SAHNOUN  
avec Nacer-EDDINE HADJI  
Bio-nettoyage – Purpan

**13.09.2014**

Anne LOEILLOT  
avec Jérôme FOURNET  
Urgences Obstétriques  
Paule de Viguier

**27.09.2014**

Noëlle BEGUE  
avec Laurent LE BERRE  
Psychiatrie UF3  
hôpital de Psychiatrie

**04.10.2014**

Chantal SALVADOR  
avec Jean-Pierre MONTAUT  
Préanalytique IFB – Purpan

**20.11.2014**

Marie-Luce VALETTE  
Radio isotopes  
Pierre-Paul Riquet  
avec Thierry AZAM  
Radio intervention  
Pierre-Paul Riquet

**27.12.2014**

Pierre-Patrice NGOUMOU  
MANGA MENGUE  
avec Elisabeth NGAMBOE  
Transport pédestre  
Purpan Haut

**07.10.2014**

Jean Pinto  
avec Barbara LERHE  
Bloc traumatisme orthopédique  
Purpan

## NAISSANCES

**02.12.2013**

Paola,  
fille de Delphine MAURON  
Médecine  
Hôpital des enfants

**21.01.2014**

Jayden,  
fils d' Ida WONDJE  
HC orthopédie taumatologie  
43 – Pierre-Paul Riquet

**08.02.2014**

Andréas,  
fils de Karen GRASLAND  
Consultation psychiatrie  
enfants et adolescents  
La Grave

**30.07.201**

Maëlle,  
Fille de Jennifer HACHET  
Cardio.61-Ranguell

**14.08.2014**

Faustine,  
fille de Julie DEVALS  
Post urgences F Senac  
Casselardit

**14.08.2014**

Maël,  
fils d' Audrey VINCENT  
Entretien hygiène IFB  
Purpan  
et de Medhi CORDELOIS  
Ressources Humaines  
Hôtel-Dieu

**19.08.2014**

Ambre,  
fille de Mylène DELILE  
Réa grands brûlés  
Ranguell

**26.08.2014**

Ylan,  
fils d'Aurore LEBBE  
Grossesses pathologiques 1  
Paule de Viguier

**06.09.2014**

Léane,  
fille de Céline PARISOT  
Urologie-Ranguell

**17.09.2014**

Torrents,  
fils de Valérie PESQUIER  
Pneumologie 2A – Larrey

**20.09.2014**

Léo,  
fils de Pauline ROBERT  
Bloc H3 Niveau 2-Ranguell

**21.09.2014**

Eléonore,  
fille de Géraldine HEITZ  
St.Cardio-Ranguell

**24.09.2014**

Alessia,  
fille de Céline DARIO  
Médecine Interne Pr. Alric  
Purpan

**25.09.2014**

Margaux,  
fille de Carine TRESAUGUE  
Psych UF 2  
Hôpital de Psychiatrie

**09.10.2014**

Safya,  
Fille de SETTA HASSENA  
HC.Neuro.B4-Ranguell

**15.10.2014**

Elaïa,  
fille de Thomas CRISTOBAL  
Réanimation – Purpan

**25.10.2014**

Joachim,  
fils de Marie-Ange KAGIRE  
Réanimation – Purpan

**27.10.2014**

Anaïs,  
fille de Johanna GAGNEUR  
Jolimont Le Capitole  
Hôpital Garonne

**07.11.2014**

Anna,  
fille de Nicolas PACKER  
Radiopharmacie – Purpan

**10.11.2014**

Shérine,  
fille de Fatima SAHRAOUI  
Déchocage Ranguell

**18.11.2014**

Léo,  
fils de Fabien SCHIRO  
Radio Convent. Urgences Purpan  
et de Camille SCHIRO  
Radio blocs  
Pierre-Paul Riquet

**20.11.2014**

Noam,  
fils de Mohamed OUAZINE  
Sécurité biens et personnes  
Purpan

**05.12.2014**

Louise,  
fille d'Eric HENRIO  
Réanimation-Ranguell

**15.12.2014**

Chloé,  
Fille de Sébastien JUSOM  
Scanner-Ranguell

**23.12.2014**

Isaure,  
fille d'Isabelle MEYER  
Radio Bloc Vasculaire-Ranguell

**28.12.2014**

Martin,  
fils de Blandine LAROCHE  
Réa neurochirurgie  
Pierre-Paul Riquet

**29.12.2014**

Mati,  
fils de Raphaëlle LAYDIER  
Anesth. BOH3-Ranguell

**05.01.2015**

Ambre,  
fille de Philippe CORRIAS  
Transport prélèvements  
Hôtel-Dieu

**02.01.2015**

Lise,  
fille de Christophe COMBALBERT  
PLAC-Le Chapitre

**07.01.2015**

Léo,  
fils de Fabien GERAUDIE  
Sécurité incendie  
IUCT Oncopole

**07.01.2015**

Augustin,  
fils de Benjamin DELANGE  
Chirurgie ambulatoire Purpan

**09.01.2015**

Timéo,  
fils de Séverine SEAILLES  
Réanimation – Purpan  
et de Pierre Emile NDANGANG  
Psychiatrie UF3  
Hôpital de Psychiatrie

**17.01.2015**

Noah,  
fils d'Aurore BOUTONNET  
Psychiatrie enfant & adolescent  
– Villa d'Anceley

**30.01.2015**

Louka,  
fils de Sabrina JOUANY  
SC.Réa-Ranguell

**09.02.2015**

Augustin,  
fils d'Amaud DOREMIEUX  
Conduite opération PPR  
Hôtel-Dieu

**12.02.2015**

Thibault,  
Fils de JULIETTE DAO DUC  
Radio-Ranguell

**13.02.2015**

Lambert,  
fils de Sandrine DAUGAS  
Bureau mouvement  
La Grave

**15.02.2015**

Valentin,  
fils d'Audrey SENTUBERY  
CCV51-Ranguell

**18.02.2015**

Lucas,  
fils de Flavien NORMANDIN  
Anapath. IUCT Oncopole

**22.02.2015**

Etienne,  
fils de Nicolas BOY  
Réanimation-Ranguell

**02.03.2015**

Lyana et Alyssia,  
Filles de Francesca TANDOH  
Hémato Hte Protégée  
IUCT Oncopole

## RETRAITE

**07.11.2014**

Max RIBAT

**01.01.2015**

Martine BARON-GRECH, Marie-Josée BESALDUCH-BALAGUER, Christian BONNECAZE, Béatrice BOUTEILLER, Danielle CAUNES, Monique COLMAGRO, Pascale DASSE, Dany-Lise DEXANT, Jacqueline DUFFAUT, Paule ESCOUTE, Catherine ESCAMILLA, Christiane FAURE, Marie-Claude GRANIER-MAYNARD, Claude GRUJALVO, Nicole KOEHL, Isabelle LABATUT, Claudine LAFARGE, Patrick LAGARDE, Michel LARTIGUE, Bernard LASMOLLES, Bruno LOSS, Christine MARQUES, Bernard MARTINEZ, Claude MARTY, Annie MONIER, Christine ODORICO, Jean-Luc PETIT, Sylvie PETROV, Gisèle RIEU, Marie-Hélène RIVIERE, Marie-France ROQUES, Yvette ROUGER, Elisabeth ROUX, Roger SERVANIN, Bernard SIMO, Jean-Paul SOUNAC, Pierrette SUBRA, Josée TOUCHARD, Régine VIVES

**16.01.2015**

Danielle TOUAOULA

**18.01.2015**

Martine BARBARESCO

**21.01.2015**

Catherine LOMBARD

**30.01.2015** Annie STRUMIA**31.01.2015**

Olivier ROBERT

**01.02.2015**

Alain AGAR, Guy BASQUE, Nadine BASSET, Angelina BRU, Jean-Claude BRUNI, Jacques BRYON, Marie-Laure COURTINES, Véronique CULCASI, Nicole COLOS, Henri DAHAN, Suzelle DORIQUE, Claudine ESCALE, Jean-Claude FLAVIN, Henri GENDRE, Bernadette GERNAT, Monique GIL, Michèle GINIEIS, Yves GRISPAN, Monique GUERREIRO PEREIRA, Laurent JEANJEAN, Alain LABORIE, Christine LABRANQUE, Joëlle LACAZE, Isabelle LAGASSE, Véronique LARUE, Georgette LASCOURS, Marie-José LOUBET, Robert LOURMANDE, Marie-Christine LOZANO, Yvette MATEO, Marinette MECHETTI, Giancarlo MENINI, Yvan NIERENGARTEN, Marie-Christine NSHOUANDELE, Maria ORTIZ, Monique PANDOLFINO, Marie-Thérèse PAOLPI, Raymond PEREZ, Liliane ROBERT, Michel SABATHIER, Alix SANCHEZ, Patricia SERRANI, Martine SINGER, Michel SORDET, Christiane TREY, Jacques WINIEWSKI

**12.02.2015**

Patrick VIDARD

**19.02.2015**

Marie-Laurence ROMEO

**20.02.2015**

Marie-Thérèse PAGES

**24.02.2015**

Ghislaine TONDI

**25.02.2015**

Jean Claude MARCHAT

**28.02.2015**

Bernard TEYSSEYRE

## DECES

**05.01.2015**

Hugues SEIGNEUR

**08.01.2015**

Raymonde BORDES

**18.01.2015**

Pierrine de JONCKHEERE

**02.2015**

D' Bernard GRANDJEAN

**02.2015**

Pr. Michel KREMPF

**03.2015**

D' Philippe GUITTARD

**03.2015**

Pr. Philippe DRUET

**22.03.2015**

Pr. Lise ENJALBERT

## Amicale des retraités

## FUTURS RETRAITÉS

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

Contact : 05 61 77 78 98

Si vous souhaitez recevoir Trait d'union à domicile, signalez-le à la Direction de la communication

Poste : 05 61 77 82 61

## Histoire/Mémoire

**1965 : quand le C.H.R. de Toulouse devenait un C.H.U.**

Cette année-là, la première élection présidentielle organisée au suffrage universel domine la vie politique. Le général de Gaulle est élu au second tour le 19 décembre devant François Mitterrand. La France s'enorgueillit d'avoir trois « Nobel ». Jacques Monod, André Lwoff et François Jacob, biologistes de l'Institut Pasteur sont ainsi récompensés pour leurs travaux de biologie cellulaire.

**Un long délai entre la décision et la réalisation**

Il serait faux de croire que les CHU aient été créés immédiatement après la publication de l'ordonnance du 30 décembre 1958 n° 58-1373. Ce texte fixait certes les dispositions portant sur la création des centres hospitaliers et universitaires et la réforme des études médicales réparties entre le code de l'éducation et le code de la santé publique. Mais son application fut plus tardive, car le plus important restait à faire : régler les mille et un détails qui concernaient le règlement de cette véritable « révolution » !

L'idée directrice du Pr. Robert Debré était d'unir par convention les grands hôpitaux publics et les facultés de médecine, tout en leur laissant leur personnalité morale et leur autonomie financière. Le terme de centre hospitalier et universitaire était alors introduit. Pour les médecins, cela se traduisait aussi par une double appartenance hospitalo-universitaire systématique et la possibilité d'un plein-temps, considéré au début pour certains avec beaucoup de réticences. La presque totalité des textes concernant les CHU a été élaborée par le comité interministériel, présidé par Robert Debré.

**La vraie naissance du CHU de Toulouse**

Les premières conventions furent donc établies progressivement après avoir recensé tous les éléments permettant d'associer étroitement les centres hospitaliers régionaux et les facultés de médecine. Les différents articles précisaient la prise en charge du personnel, l'achat et la gestion du matériel médical et scientifique, les travaux d'aménagement pour les locaux réservés à l'enseignement et à la recherche universitaire... Étaient également détaillés la réparation des dommages, le régime de la propriété des bâtiments à usage universitaire construits ou aménagés sur des terrains hospitaliers, les domaines où étaient applicables

les dispositions administratives des règlements intérieurs de chacune des deux parties, la discipline et les infractions aux règlements et cela dans chaque partie. Bref un véritable « contrat de mariage » où étaient envisagés tous les aspects financiers, juridiques et sociaux d'une association, cette convention devant être approuvée pour chaque CHU par les ministères de la Santé et de l'Éducation Nationale.

De 1964 à 1967, des décrets d'application supplémentaires prévoyaient également de réserver dans chaque service de CHU « cinquante mètres carrés » destinés à la recherche médicale et de donner au concours de l'internat le statut de troisième cycle universitaire. Sur ces bases, les conventions constitutives vont être signées à partir de l'année 1965.

À Toulouse, sept ans furent donc nécessaires pour finaliser la première convention constitutive liant l'université et le centre hospitalier régional de Toulouse (1965). Ce délai peut paraître long, pourtant la faculté de médecine et le centre hospitalier régional étaient parmi les premiers signataires sur le plan national ! (voir tableau).

Le 30 juin 1965 la convention constitutive entre le CHR et l'université de Toulouse est signée entre le vice-président de

la commission administrative, Maurice Bezagu et le doyen Guy Lazorthes.

**Trois autres faits marquants pour l'année 1965**

- En 1965 le concours de l'Internat devient national, tout au moins en ce qui concerne le programme des matières sur lesquelles portent les questions écrites et orales, la nature, la durée et la cotation des épreuves, la composition et le mode de constitution du jury. Jusque-là, les concours étaient limités et réservés pour chaque faculté à ses seuls externes, l'inconvénient de ce recrutement régional étant de ne pas apporter de « sang neuf » aux facultés. À partir de 1965, tout externe des hôpitaux peut se présenter dans un des quatorze CHU de son choix. Pour permettre aux candidats de participer aux différents concours, les dates des épreuves sont échelonnées dans l'année, le concours de Toulouse ayant lieu dans la semaine du 17 au 22 janvier.

- À la suite d'un nouveau décret invitant les hôpitaux à assurer les secours et les soins d'urgence routiers, apparaissent les premiers Services Mobiles d'Urgence et de Réanimation (SMUR). La coopération avec les sapeurs-pompiers reprend et leurs véhicules de premier secours sont aussi

**Années de signature des conventions constitutives entre les CHR et les universités**

D'après l'enquête IGAS-IGAENR de juillet 2004.

Ce tableau est incomplet par manque d'informations sur les dates concernant certaines signatures des premières conventions, à priori à partir de 1965. Des avenants sont signalés en italique.

- 1965 Clermont-Ferrand, Dijon, Lille, Lyon, Paris, Rouen, Toulouse, Paris Saint-Antoine
- 1966 Angers, Besançon
- 1972 Marseille, Saint-Etienne
- 1973 Caen, Grenoble, Nancy, Nantes, Nice, *Toulouse*, Tours, *Clermont-Ferrand, Dijon, Lyon*
- 1974 Amiens, Bordeaux, Limoges, Montpellier/Nîmes, Poitiers, Reims, Strasbourg
- 1975 Brest, *Lille*
- 1976 *Rouen*
- 1985 Pointe à Pitre, Fort de France

équipés en capteurs pour transmettre les données physiologiques.

- La construction à Purpan d'un amphithéâtre de 340 places et de six salles d'enseignement de 50 places, va constituer un ensemble d'une surface de 1000 m<sup>2</sup> environ situé sur les terrains au nord-est du service central de radiologie et à droite du réservoir d'eau. Cette surface mise à la disposition de l'Education Nationale reste la propriété du CHR.

## Mouvements dans le corps médical et professoral

Mme le Pr. Lise Enjalbert est une des toutes premières à prendre le plein temps et a être intégrée en qualité de professeur des universités, biologiste des hôpitaux.

Le Pr. Pierre Valdigué est transféré de la faculté de Poitiers au CHU de Toulouse où

il est nommé chef de service. Le Pr. agrégé Jacques Ruffié est nommé titulaire de la chaire d'hématologie (création).

- **Nomination des chefs de cliniques.** D<sup>r</sup> C. Gallibert (chirurgie nord), D<sup>r</sup> M. Pujol (médecine Hôtel-Dieu), D<sup>r</sup> J-P. Pascal (clinique médicale sud), D<sup>r</sup> M. Bardenat (clinique obstétricale), D<sup>r</sup> Jacqueline Dussert (clinique ORL), D<sup>r</sup> M. Costagliola (clinique chirurgicale Pr. Lagrot), D<sup>r</sup> Gavalda (urgences médicales).

- **Nomination de chefs de service.** Le Pr. Jacques Laporte (agrégé au concours de 1947, professeur titulaire à titre personnel, médecin des hôpitaux en 1962) est nommé en qualité de chef de service à titre personnel.

Intégration du D<sup>r</sup> Salvador au 1<sup>er</sup> décembre 1965.

La «Revue de Médecine de Toulouse» tire à 5 500 exemplaires chaque mois.

## Notre CHU en 1965

Sa capacité d'hospitalisation est à l'époque de 2 904 lits dont 379 à l'Hôtel-Dieu, 1 148 à La Grave (dont 750 lits d'hospice), 1 377 à Purpan. La durée moyenne de séjour est de 18,6 jours avec 886 502 journées d'hospitalisation. Le personnel non médical comporte 2 194 agents dont 485 IDE, 686 servants, 124 ASH, 101 personnels administratifs et 514 agents des services généraux.

### • Le projet hospitalo-universitaire de Rangueil se poursuit lentement!

Si les travaux de la future faculté de médecine commencent, les autorisations pour le nouvel hôpital butent sur le nombre de lits, car seulement 600 lits sont autorisés et ce chiffre est insuffisant pour justifier une nouvelle construction hospitalière. Ce blocage qui sera difficile à vaincre va entraîner un retard important dans la construction de l'hôpital Rangueil. Pourtant à Purpan, les services sont débordés et les constructions dites de «dépannage» s'élèvent dans tous les espaces libres...

Le 10 décembre 1965, M. Le Maresquier est désigné comme architecte, maître d'œuvre pour la construction du CHU Rangueil assisté de MM. Soriano et de Noeyrs.

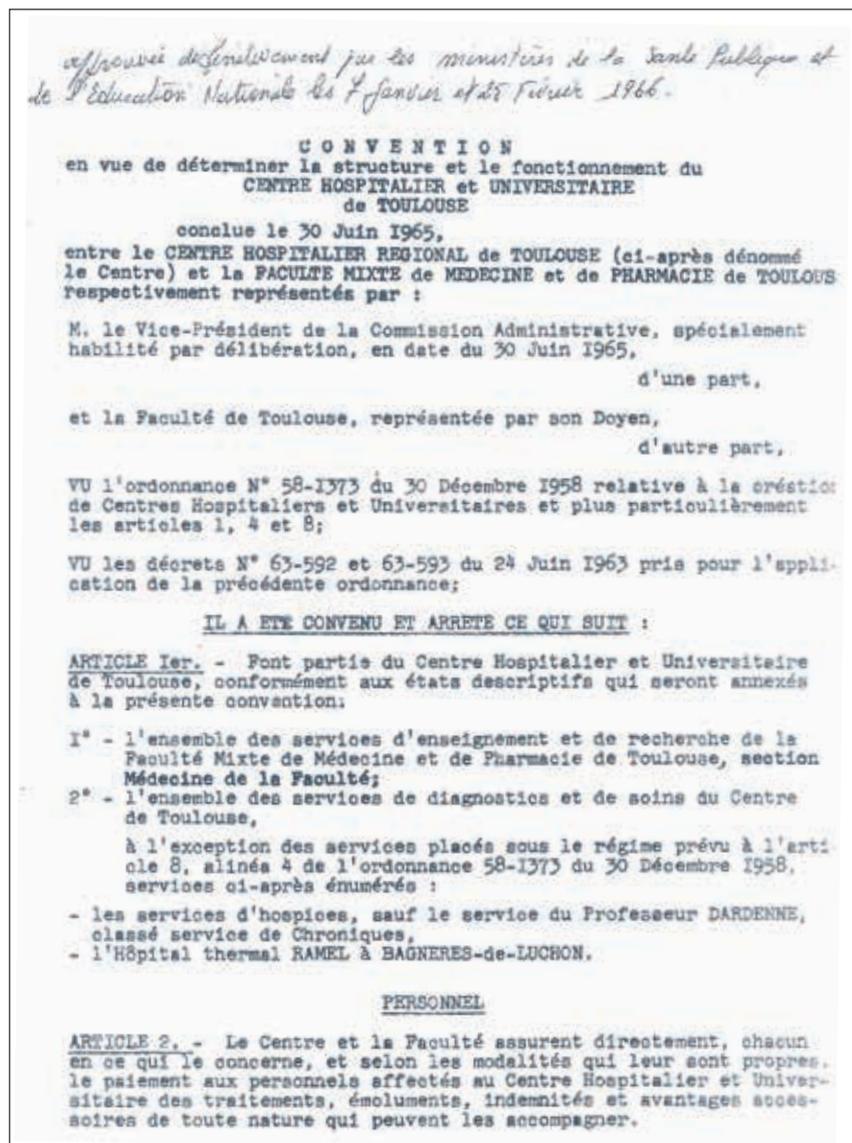
- **L'hôpital Purpan** voit la construction du bâtiment universitaire pour les étudiants en médecine: le pavillon Ducing, l'ouverture de 18 lits au BUC (Bloc Urgences Chirurgicales), l'extension du service des maladies infectieuses. L'ouverture d'un bâtiment préfabriqué situé derrière la pharmacie et à côté du château d'eau permet l'installation du nouveau laboratoire de bactériologie-virologie (Pr. Lise Enjalbert) et du service de biochimie qui fonctionnait depuis 1963 dans les sous-sols de médecine-nord.

- **À La Grave** on enregistre la fermeture de 40 lits de vieillards à la salle Sainte-Marthe.

## C'était il y a cinquante ans...

Depuis, l'amphithéâtre, construit à Purpan a été démolé pour laisser place à l'URM, les SAMU se sont remarquablement développés avec une médecine d'urgence inconnue à l'époque, et l'internat est devenu l'ECN (Examen Classant National) répartissant dans les diverses spécialités des milliers d'internes.

Pr. Jacques Frexinos



## Diététique

## Le miel « nourriture des dieux »

**Le miel dans le temps**

Il semblerait que les abeilles aient été présentes sur terre avant l'homme. Les Egyptiens ont été les premiers à exploiter le travail des insectes 3 200 ans avant JC. Le miel était alors la «nourriture des dieux». Dans l'antiquité, le miel était utilisé principalement pour soigner, embellir et embaumer les morts. Dans la Grèce et la Rome anciennes, le miel était également considéré comme substance divine. C'est au Moyen Âge que l'apiculture devient prospère et que naît le commerce du miel. Celui-ci est utilisé pour sucrer les aliments et déjà pour confectionner du pain d'épices.

**Le miel pour soigner**

De tous temps, le miel a servi à soigner, d'abord par croyance des propriétés divines qui lui étaient attribuées. Les élèves d'Hippocrate connaissaient environ 300 recettes différentes à base de miel utilisées comme remède. Les médecins romains avaient pour devise «mangez du miel et vous resterez en bonne santé».

Plus récemment, le miel a été utilisé pour la cicatrisation des blessures des soldats durant la première guerre mondiale. Cette pratique est courante dans la médecine d'aujourd'hui, y compris au CHU de Toulouse.

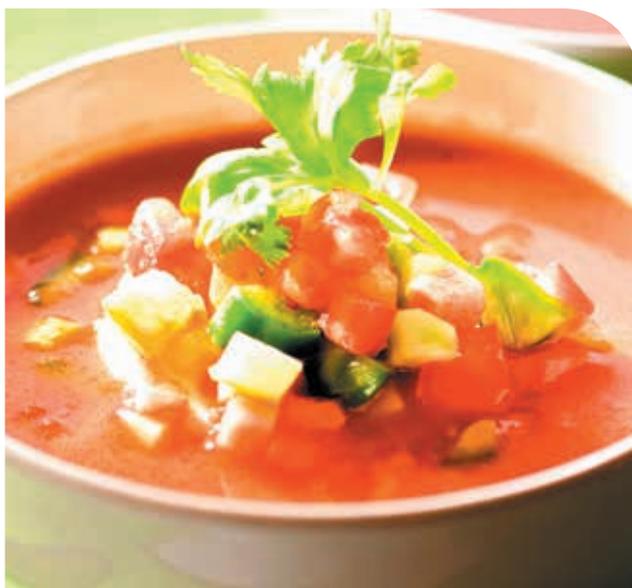
**Le miel et la nutrition**

Le miel est un produit sucré. Il peut remplacer le sucre avec un pouvoir sucrant quasi-identique. Il renferme environ 40% de fructose et 60% de saccharose (équivalent du sucre blanc). Longtemps le miel a été considéré meilleur pour la santé que le sucre blanc, or il apporte presque autant de calories que le sucre. Par ailleurs, sa teneur non négligeable en fructose peut induire des troubles métaboliques s'il est consommé avec excès. ■

**Soupe du soleil au miel**

- 1 aubergine
- 1 courgette
- 1 tomate
- 1 poivron rouge
- 1 poivron vert
- 1 bouillon cube
- 2 cuillères à soupe de miel
- Huile d'olive

Découper les légumes en cubes et les faire revenir dans l'huile d'olive. Rajouter le miel et laisser cuire 5 minutes. Ajouter le bouillon et laisser mijoter les légumes. Selon votre goût, mixer les légumes ou déguster les en morceaux.

**Côtes ou escalopes de porc marinées au miel et à la moutarde**

- Recette pour 4 personnes:*
- 4 côtes ou escalopes de porc
  - 2 cuillères à soupe de miel
  - 3 cuillères à soupe de moutarde
  - 2 cuillères à soupe de graines de sésame

Dans un saladier mélanger le miel, la moutarde et les graines de sésame. Y placer la viande et laisser mariner au moins 3h au réfrigérateur. Cuire les côtes ou les escalopes sans ajouter de matières grasses.

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

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



**Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager.**  
Exemple : pour un prêt de 3 000 €, d'une durée de 12 mois, vous remboursez 12 mensualités de 253,70 €, le coût total du crédit est de 44,39 €. **Taux annuel effectif Global (TAEG) fixe de 2,75% (taux débiteur fixe de 2,72%). Montant total dû par l'emprunteur : 3 044,39 €.** Pas de frais de dossier. Le montant des mensualités indiqué ci-dessus ne comprend pas l'assurance facultative proposée habituellement : Assurance Décès, Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), invalidité et Incapacité de Travail (ITT). Assurance calculée sur le capital restant dû, avec un montant de 1<sup>re</sup> cotisation mensuelle de 3 €, un montant total sur la durée du crédit de 28,60 € et un taux annuel effectif de l'assurance (TAEA) de 1,23 %. Conditions au 1er mars 2015.

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

**Pour tous vos projets**

**Jusqu'à  
30 000€**

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

**POUR VOUS, DES OFFRES EXCLUSIVES<sup>(2)</sup>**

- UNE ÉPARGNE SÛRE ET DISPONIBLE
- DES ASSURANCES AUTO OU HABITATION SUR MESURE
- DES FORFAITS TÉLÉPHONIE MOBILE AVEC OU SANS ENGAGEMENT
- FRAIS DE DOSSIER OFFERTS POUR VOS PRÊTS IMMOBILIERS<sup>(3)</sup>

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

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

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

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

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

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

**Crédit  Mutuel**

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

OUF !



QU'EST-CE QUI NE VA PAS ?



JE ME DEMANDE COMMENT JE FERAIS S'IL M'ARRIVAIT QUELQUE CHOSE ?

JE SERAI LÀ.

ET LA MNH AUSSI. EN TE VERSANT UN COMPLÉMENT DE REVENU.

**MNH PREV'ACTIFS\*:**  
REVENUS ET PRIMES  
**GARANTIS**  
EN CAS D'INCAPACITÉ  
TEMPORAIRE.

**3 MOIS OFFERTS\*\***



TOUJOURS AVEC UNE SŒUR COMME TOI !

RASSURÉE ?



**MNH**  
Santé - Prévoyance - Services

L'ESPRIT HOSPITALIER EN PLUS

Plus d'informations auprès de :

**Amélie Albouy**, attachée commerciale MNH, port. **06 47 99 90 59**, [amelie.albouy@mnh.fr](mailto:amelie.albouy@mnh.fr)

**Jean-Marc Peres**, site de Rangueil Larrey, poste **22 531**, [peres.jm@chu-toulouse.fr](mailto:peres.jm@chu-toulouse.fr)

et **Elie Terrasse**, site de Purpan, poste **72 323**, [terrasse.e@chu-toulouse.fr](mailto:terrasse.e@chu-toulouse.fr), correspondants MNH

\* MNH PREVACTIFS propose aussi un capital en cas d'invalidité totale et définitive ou décès, et des rentes conjoint et/ou éducation. Pour le détail de l'offre, nous consulter.

\*\* Offre réservée exclusivement aux nouveaux adhérents à MNH Prev'actifs (n'ayant pas été adhérents MNH Prev'actifs au cours des 12 derniers mois) valable pour tout bulletin d'adhésion signé entre le 1er janvier 2015 et le 30 avril 2015 (date de signature faisant foi), renvoyé à la MNH avant le 31 mai 2015 (cachet de la poste faisant foi), pour toute adhésion prenant effet du 1er janvier 2015 au 1er juin 2015 : 3 mois de cotisation gratuits.