

hiver 2015-2016

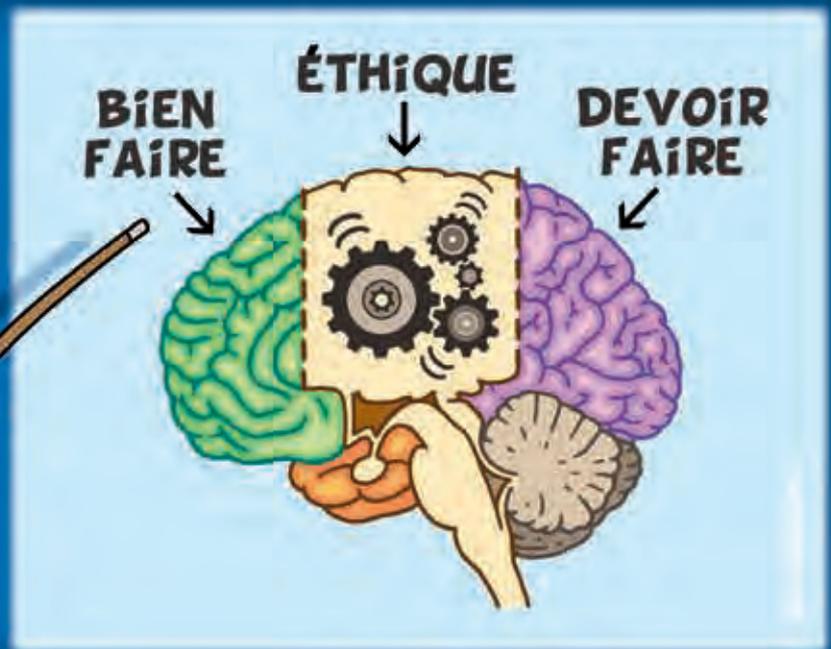
d'

numéro 147

Trait Union

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

C'EST PAS
ÉVIDENT !...



À la une
L'éthique,
une valeur permanente

-10%
SUR VOTRE
ASSURANCE AUTO*



**Votre vocation est de soigner,
la nôtre est de vous assurer.**

Parce que vous vous engagez pour les autres, GMF s'engage pour vous en vous proposant, par exemple, d'assurer votre véhicule même lorsque vous l'utilisez pour des déplacements professionnels, sans supplément de cotisation. Et pour aller plus loin, GMF propose des garanties spécifiques liées à vos fonctions d'agent hospitalier : une protection juridique en cas de mise en cause pénale, des garanties spécifiques pour les internes et étudiants en médecine, ou encore l'assurance personnelle des infirmiers et des aides-soignants.

Rejoignez GMF - 1^{er} assureur des agents des services publics.

Pour en savoir plus rendez-vous sur www.gmf.fr/fonction-publique-hospitaliere

* Offre réservée aux personnels de la santé et du social, la 1^{ère} année à la souscription d'un contrat d'assurance auto, valable jusqu'au 31/12/2015.

LA GARANTIE MUTUELLE DES FONCTIONNAIRES et employés de l'État et des services publics et assimilés - Société d'assurance mutuelle - Entreprise régie par le Code des assurances - R.C.S. Paris 775 691 140 - Siège social : 76, rue de Prony - 75857 Paris Cedex 17 et sa filiale GMF Assurances. Adresse postale : 45930 Orléans Cedex 9.

sommaire

Supplément de ce numéro



4



Expresso

- 4 **Le Pr. Laurent Schmitt nouveau président de la CME**
- 5 **Semaine de la sécurité des patients**
- 6 **Cardiomet au Marathon de Toulouse**
- 6 **«Algo: haltères & go»**
- 6 **La course des Bacchantes**
- 7 **Dix ans de soutien aux bébés prématurés**
- 7 **En montagne avec l'Amicale Sports et Loisirs du CHU**

Enjeux

- 23 **Transports combinés: un nouveau mode de vie**
- 24 **Certification V 2014: la mobilisation continue**

10



Reportages

- 9 **Médecine interne/Organisation**
Une Unité d'admission directe à l'URM
- 10 **Transplantation/Robotique**
Greffe rénale robot-assistée: encore une première mondiale au CHU
- 12 **Reportage/Photos**
Simulation en santé: jamais la première fois sur le malade

Communauté hospitalière

- 27 **Portrait: Emilie Aldeguer, assistante sociale**
- 28 **Actualités sociales**

17



Loisirs/Culture

- 30 **Histoire/Mémoire**
Le CHU en images: Purpan de 1946 à 1958
- 32 **Cinéma**
Rétrospective 2015
- 33 **Diététique**
Volailles: une viande goûteuse et plus digeste

23



À la une

- 17 **L'éthique, une valeur permanente**
En application des dispositions législatives et avec le soutien actif de nombreux médecins, cadres de santé, soignants, administratifs... le CHU a construit une démarche éthique opérationnelle qui fonctionne en interne, mais aussi à l'intention d'un public plus large.



Scannez ce QR code pour découvrir votre magazine en ligne

27



30



Trait d'union n°147.

Directeurs de la publication: Eric Dupeyron.

Rédacteur en chef: Dominique Soulié.

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

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

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

Assistance rédactionnelle: Hugues Beilin.

Réalisation: Direction de la Communication et Studio Pastre.

Impression: Messages.

Nous prions nos lecteurs de bien vouloir nous excuser d'éventuelles erreurs ou omissions. Nous leur demandons de bien vouloir

adresser leurs suggestions au secrétariat de Trait d'union Direction de la Communication, Hôtel-Dieu Saint-Jacques, Tél.: 05 61 77 87 06.

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



Jean-Luc MOUDENC

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

L'éthique au cœur de la pratique hospitalière

2016 débute sous les meilleurs auspices pour le Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse. Déjà répertorié comme référence nationale, l'établissement excelle également à l'échelle mondiale. J'en veux pour preuve les deux prouesses médicales réalisées par les chirurgiens, les médecins et les soignants des services d'urologie et de cardiologie : la « transplantation rénale robot assistée » d'un type nouveau et l'utilisation de la 3D dans le traitement de malformations cardiaques chez l'enfant.

Ces performances témoignent du dynamisme d'un hôpital à la pointe de la technologie qui sait innover en permanence pour garantir aux patients une offre de soins d'une qualité irréprochable.

Le CHU, c'est aussi une communauté de femmes et d'hommes mobilisés pour l'humain. Je tiens à féliciter le professeur Laurent Schmitt pour son élection à la prési-

dence de la Commission médicale d'établissement et, par là-même, saluer son prédécesseur, le professeur Bernard Pradère, qui a tant œuvré pour la stratégie horizon 2018.

En réactivant son Comité d'éthique hospitalier, la direction replace au cœur de son fonctionnement toutes les questions médicales et morales auxquelles le personnel est confronté au quotidien. Et comme les sujets relatifs à l'éthique concernent tout autant les usagers, ceux-ci sont conviés plus que jamais à venir échanger avec les professionnels.

Enfin, cette nouvelle année marque aussi une nouvelle étape dans la volonté commune de la municipalité et du CHU d'avancer sur la reconversion du site de la Grave. En aménageant la chapelle Saint-Joseph en un lieu d'exposition ouvert aux Toulousains, nous redonnerons tout son lustre à ce fleuron patrimonial de notre ville.

Très bonne année à vous toutes et vous tous. ■

Expresso

Le Pr. Laurent Schmitt nouveau président de la CME

Après huit années passées à la présidence de la CME du CHU, le Pr. Bernard Pradère a quitté cette instance. Son successeur est le Pr. Laurent Schmitt qui a été élu dès le premier tour avec 57 voix sur 59.

Laurent Schmitt a obtenu son doctorat en médecine en 1982. Il est professeur des universités – praticien hospitalier en psychiatrie adultes. Il a été nommé chef du service de psychiatrie et psychologie médicale en 1996 et a assuré les fonctions de chef du pôle psychiatrie de 2011 à 2015. Membre du bureau de la CME lors du dernier mandat, il était président de la commission de révision des effectifs médicaux. Par 56 voix sur 57, le D^r Marie-Christine Turnin a été réélue à la vice-présidence de la CME. Elle a obtenu son

doctorat en médecine en 1983. Elle est praticien hospitalier depuis 1993, spécialisée en endocrinologie et diabétologie. Elle collabore aussi au département d'information médicale.

Membre du bureau de la CME au cours du dernier mandat, elle siégeait au directoire du CHU de Toulouse. Elle est vice-présidente de la CME depuis le 1^{er} décembre 2011. ■



D^r Marie-Christine Turnin



Pr. Laurent Schmitt

Éric DUPEYRONDirecteur général
par intérim du CHU

Pour une année 2016 constructive et apaisée

Au début de cette année 2016, il est difficile de ne pas porter un regard rétrospectif douloureux sur 2015 qui a commencé et fini de la façon la plus tragique. Une année qui marquera pour longtemps notre mémoire, car elle a démontré combien la vie était fragile. Et par là-même combien notre mission était fondamentale, puisqu'elle est dédiée exclusivement à l'amélioration de la santé humaine, donc de la vie. La mobilisation des hôpitaux parisiens, l'efficacité des soins et du soutien psychologique aux blessés et aux familles ont fait la fierté de tous les hospitaliers. Nous pensons à ces équipes qui ont vécu des moments très douloureux.

Pour le CHU de Toulouse, 2015 a vu la poursuite de la mise en œuvre de notre grand projet de rénovation. L'élément fort a été l'ouverture au printemps du bâtiment Urgences Réanimation Médecines qui complète le renouveau de Purpan et apporte une amélioration notable dans l'organisation de nos services.

Ce numéro de Trait d'union évoque plusieurs aspects qualitatifs de l'apport de l'URM. Nous disposons ainsi maintenant d'une Unité d'admission directe qui permet de donner à nos internistes des moyens d'action performants et aussi de soulager les urgences. L'URM accueille également le caisson hyperbare dans de bien meilleures conditions qui amènent davantage de sécurité et d'efficacité grâce à la proximité avec les services.

2015 fut encore marquée au sein de notre CHU par des premières prestigieuses avec un fort retentissement, tant au plan national qu'au niveau international. Rappelons, par exemple, la première transplantation rénale par voie vaginale, l'échonavigator, la cardio-pédiatrie... Le CHU de Toulouse démontre que sa place au plus haut des classements des établissements hospitaliers n'est en rien usurpée. Ce

numéro de Trait d'union rappelle encore que notre travail s'inscrit dans une démarche centrée sur des valeurs humanistes, avec en premier lieu un souci permanent de l'éthique et de l'équité qui imprègne nos missions à tous les instants et à tous les niveaux.

Le début de l'année 2016 est aussi marqué par les changements qui interviennent au sein de la Commission Médicale d'Etablissement (CME). Après huit années de présidence, le Pr. Bernard Pradère cède la place au Pr. Laurent Schmitt. Il convient ici de rendre hommage au Pr. Pradère qui a su conduire un dialogue efficace entre les communautés médicales et administratives, afin de mettre en œuvre des projets ambitieux et des transformations structurelles majeures. Par son action, en lien avec les directeurs généraux successifs, la stratégie médicale du CHU est bien ancrée au cœur du projet d'établissement, avec le souci constant d'adapter l'offre de soins aux besoins de la population de la région. La CME, sous la présidence du Pr. Pradère, a accompagné le développement des plateaux techniques à la pointe de la modernité, l'organisation des activités au sein d'hôpitaux thématiques, la recherche continue de la qualité de la prise en charge des patients, le développement de nouveaux parcours de soins, ainsi que le décloisonnement et l'ouverture de l'hôpital sur son environnement extérieur.

Professeur des universités, praticien hospitalier, le Pr. Laurent Schmitt lui succède avec le très fort soutien de la communauté médicale. Sa parfaite connaissance du CHU et ses qualités humaines permettront sans nul doute la poursuite de l'œuvre accomplie par le Pr. Pradère. Enfin, en ce début 2016, permettez-moi de vous adresser mes meilleurs vœux pour une année que j'espère constructive, apaisée et heureuse. ■

Expresso

Semaine de la sécurité des patients

Les «Sherlock Holmes» de l'hôpital ont mené l'enquête

La sécurité des soins est un objectif majeur pour l'ensemble des acteurs du système de santé. Cette année encore, du 24 au 26 novembre 2015, le CHU de Toulouse a participé activement à la semaine de la sécurité des patients et a proposé à l'ensemble du personnel de venir chercher les erreurs dissimulées dans des chambres reconstituées pour l'occasion.

Le CHU de Toulouse et ses partenaires lauréats du concours d'affiches «Un mot, une image»

Un concours, ouvert aux usagers comme aux professionnels de santé, a été organisé conjointement par le CISS et par la DGOS pour la réalisation d'affiches sur le thème de l'opération 2015: la sécurité des patients aux points de transition de leur parcours de soins. L'affiche conçue par le CHU et ses partenaires (ADIR 31, Association



Française des Femmes Diabétiques, CISS Midi-Pyrénées, HTPA France, URPS de Midi-Pyrénées, Maison de santé de Nailloux, Espace associations-usagers) a été lauréate de ce concours.

Découvrez l'affiche en page 16 de ce magazine. ■

Cardiomet au Marathon de Toulouse

Le 25 octobre 2015, vingt-et-un médecins et soignants de l'Institut Cardiomet ont couru le Marathon de Toulouse. Un membre de l'équipe a accompli le parcours de bout en bout, les autres en relais. Ils ont porté haut les couleurs de l'institut qui était également présent au village du Marathon du 23 au 25 octobre. Le public est venu à la rencontre de spécialistes des maladies cardiovasculaires et métaboliques pour tout savoir sur les dernières innovations. ■

Visionnez le diaporama complet de l'Institut Cardiomet au Marathon de Toulouse en scannant le QR code ci-contre!



Une partie des coureurs Cardiomet!



« Algo: haltères & go »

Réalisé à l'initiative de l'équipe pluridisciplinaire ressource douleurs pédiatriques de l'hôpital des Enfants du CHU de Toulouse, avec le financement de la fondation APICIL contre la douleur, «Algo: haltères & go» est un film original pour mieux comprendre et prendre en charge l'algodystrophie, dite aussi Syndrome Dououreux Régional Complexe (SDRC). Conçu pour une large diffusion, ce court-métrage

(deux versions: une pour le grand public et une pour les professionnels de santé) est un outil de médiation inédit pour une pathologie complexe et encore mal connue. ■



Scannez le QR code pour visualiser le film

La Course des Bacchantes



L'équipe de la direction des achats: David Bernard, Laurence Ribes et Pierre-Jean Cognat

Le 11 novembre dernier médecins urologues et personnels hospitaliers n'ont pas hésité à s'inscrire à la Course des Bacchantes. Que «les bacchantes» soient vraies ou fausses (notamment pour les femmes!), elles ont couru 8kms pour soutenir la lutte contre les cancers masculins, particulièrement celui de la prostate. Cette première édition a rencontré un véritable succès avec plus de mille participants. Nul doute que l'année prochaine les «moustaCHUs» seront encore bien présents pour une course qui devrait s'inscrire dans les rendez-vous incontournables des Toulousains. Cette course, dont le montant de l'inscription est de 10€, permet de récolter des fonds, puisque 5€ sont reversés à la lutte contre le cancer de la prostate. ■



De gauche à droite: D^r Julien Guillotreau [ancien praticien urologue au CHU], D^r Mathieu Roumigué [chirurgien urologue], Laetitia Roumigué [épouse D^r Roumigué], D^r Jean-Baptiste Beauval [chirurgien urologue], D^r Nicolas Doumerc [chirurgien urologue], Sandrine Bonnet [ide de recherche clinique urologie], David Racca [agent de sécurité à Larrey], Claire Moreau [ide consultation urologie], Annie-Claude Morisset [ide consultation urologie], Emmanuelle Foch [ide consultation néphrologie].

Dix ans de soutien aux bébés prématurés



Le NIDCAP (Neonatal Individualized Developmental Care and Assessment Program) est un programme de soutien au développement des bébés prématurés nécessitant une hospitalisation. Il dispense des soins individualisés à ces enfants selon leur rythme et leurs besoins, déterminés à partir d'observations approfondies de leur comportement. Créé en 1986 à Harvard aux USA, le NIDCAP a été repris partout dans le monde et a été médicalement testé à travers de nombreuses études.

Du 9 au 20 novembre, les services de néonatalogie et de réanimation néonatale et pédiatrique de l'hôpital des Enfants ont célébré les dix ans d'implantation de ce programme au CHU de Toulouse.

À cette occasion, a été organisée une exposition avec un diaporama composé de photos de bébés ayant suivi le programme et étant devenus des enfants en bonne santé.

Le CHU de Toulouse a été le troisième en France à appliquer le programme NIDCAP. Il a débuté la formation de ses équipes en 2005/2006 avec la sensibilisation et la



généralisation des soins de développement dans les unités de réanimation néonatale et néonatalogie de l'hôpital des Enfants. En 1998, les premières chambres mère-enfant ont été installées. En 2007 ce sont des chambres parents/enfants avec un lit double dans la chambre du bébé qui ont été aménagées. Dans la même période, le CHU de Toulouse a été l'un des premiers hôpitaux en France à mettre en place la participation des parents à l'alimentation par sonde

de leurs bébés. En 2013, la première unité de néonatalogie en maternité a permis la prise en charge couplée mère/enfant dans les cas de nouveau-nés prématurés ou de faible poids à la naissance. ■

Scannez
le QR code
pour visualiser
le diaporama



En montagne avec l'Amicale Sports et Loisirs du CHU

L'Amicale Sports et Loisirs (ASL) du CHU de Toulouse est une association dont le but principal est d'organiser des sorties en milieu montagneux.

Des randonnées se déroulent un samedi sur deux. Le groupe, très convivial, constitué le plus souvent d'une dizaine de personnes, rejoint le lieu de rendez-vous pour un départ vers la montagne

en covoiturage. En fonction de la forme physique des participants, deux niveaux de difficulté sont proposés avec encadrement par des animateurs qualifiés.

Le printemps et l'été sont les saisons de la haute montagne, l'hiver le temps des raquettes en moyenne montagne, en fonction de l'enneigement. En automne, en fonction de la météorologie, les

sorties peuvent être plus campagnardes et culturelles.

Des sorties de trois à cinq jours sont organisées au moment des vacances scolaires, en France ou à l'étranger (en Espagne principalement). Elles sont très prisées et rassemblent un nombre élevé de participants. L'été un périple de douze à quinze jours se fait en direction de sites en haute altitude, comme par exemple dans le secteur du Mont-Blanc ou en Corse sur le GR 20. L'association créée en 1989 est d'origine hospitalière, mais elle accueille aussi les personnes extérieures.



Pour tout contact:

Animateurs

- **Danielle Condis**: 06 72 57 89 31
asl.danielle.condis@orange.fr
- **Maurice Cambon**: 06 31 87 48 81
maurice.cambon@orange.fr
- **Michel Lagente, président de l'association**: 06 87 61 71 98
lagente.michel@orange.fr

Voir également sur le site intranet du CHU à la rubrique association «ASL». ■

Toute l'équipe de Trait d'Union vous souhaite une belle année 2016



Un grand merci aux personnels hospitaliers très investis pour mettre en scène la magie de Noël dans les hôpitaux du CHU. Les décorations ont été réalisées avec le soutien de l'association «hôpital Sourire».

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. 05 62 73 33 40

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>

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

Médecine interne/Organisation

Admission rapide directe

Grâce à l'ouverture de l'URM, une unité nouvelle a été créée pour accueillir en moins de vingt-quatre heures des patients, envoyés par les médecins de ville, dont l'état ne nécessite pas un passage par les urgences.



Le Dr Grégory Pugnet et le Pr. Laurent Sailler

Avec l'opportunité, au niveau de l'espace et de l'organisation, offerte par l'ouverture du bâtiment Urgences Réanimation Médecines, il a été

Le rôle de l'interniste

Le rôle et les missions de l'interniste, du fait de son approche globale du patient, sont notamment ceux d'un spécialiste du diagnostic. Le patient bénéficie dans ce cadre d'une prise en charge coordonnée de ses problèmes médicaux en vue d'éviter la iatrogénie et les explorations inutiles ou redondantes.

Cette prise en charge approfondie est une nécessité croissante dans un contexte de médecine d'organe hyperfragmentée et hyperspécialisée et d'accroissement de la polyopathie liée au vieillissement et à la précarité.

possible de créer l'Unité d'admission directe. Elle est dédiée à l'admission rapide, dans un délai inférieur à vingt-quatre heures, de patients de ville pour lesquels le maintien à domicile est rendu difficile du fait d'une pathologie aiguë nécessitant une prise en charge globale au sein de l'hôpital.

Cette unité est placée sous la responsabilité du Dr Grégory Pugnet, praticien hospitalier dans le service de médecine interne du pavillon URM (Pr. Laurent Sailler, interniste).

« Cette unité, indique le Pr. Sailler, n'a pas vocation à se substituer au service des urgences ou aux services de spécialités d'organes. Les patients acceptés doivent être stables et ne pas présenter de critères cliniques de gravité. Il peut s'agir de patients subissant une altération rapide et sévère de l'état général, une maladie en poussée, un effet indésirable médicamenteux... »

Le Dr Grégory Pugnet souligne de son côté l'intérêt de la création de cette unité : « L'ouverture de l'URM, dit-il, a permis de rapprocher la médecine

interne et les urgences. La réunion dans un même lieu facilite la collaboration et permet de répondre à la demande de prise en charge rapide émanant de la médecine de ville. De fait, cela évite à un certain nombre de patients de passer par les urgences. En conséquence, il était nécessaire de disposer de lits adaptés. »

À l'ouverture, l'unité compte quatre lits destinés à répondre aux demandes quotidiennes des médecins de ville, généralistes ou spécialistes. La formule de prise en charge proposée par l'Unité d'admission directe favorise une approche globale du patient. L'interniste est un spécialiste du diagnostic dans les situations complexes. Il permet dans nombre de ces situations d'orienter efficacement la prise en charge diagnostique et thérapeutique.

L'Unité d'admission directe complète l'offre de médecine interne sur le site de Purpan. Le service de médecine interne voit ainsi sa capacité portée de vingt à vingt-quatre lits. Il fonctionne donc dans les suites d'une consultation, d'un transfert intra ou extra CHU ou dans le cadre d'une admission directe. Le week-end, l'Unité d'admission directe participe à l'accueil d'aval des urgences en fonction des places disponibles. ■

« La formule de prise en charge proposée par l'Unité d'admission directe favorise une approche globale du patient »

Transplantation/Robotique

Encore une première mondiale !

Deux chirurgiens urologues de l'hôpital Rangueil, les docteurs Nicolas Doumerc et Federico Sallusto, ont simultanément prélevé et greffé un rein par voie vaginale avec l'assistance d'un robot. Les deux sœurs bénéficiaires de cette intervention ont été hospitalisées très peu de temps.



Encore une première mondiale au CHU de Toulouse. Elle a été précédée par d'autres, mais elle a été particulièrement marquante par son ingéniosité, son efficacité, sa réussite. Elle est à mettre à l'actif de quatre chirurgiens urologues : les docteurs Nicolas Doumerc, Federico Sallusto, Mathieu Roumiguié et Jean-Baptiste Beauval. Ils ont réalisé la première greffe rénale robot-assistée par voie vaginale en séquence unique. Ils sont parvenus par cette technique à extraire le rein d'une jeune femme et à le greffer aussitôt sur sa sœur avec des avantages probants : réduction de la douleur, bénéfice esthétique et retour rapide au domicile et à une vie normale. En soi, la transplantation rénale robot-assistée ne constitue pas une véritable première. Plus de cent interventions de ce type ont déjà été effectuées dans

« Six mois de préparation ont été nécessaires pour s'adapter, prévoir tous les détails et convaincre les deux patientes. »

le monde, notamment aux USA et en Europe, avec donneur vivant ou non, mais toujours avec une incision abdominale de six à sept centimètres pour introduire le rein. En France, pour cette indication, le robot chirurgical a été utilisé pour la première fois en 2001 à l'hôpital Henri Mondor de Créteil, puis au CHU de Tours en 2013.

Nos chirurgiens ont poussé l'innovation en concevant une intervention où le rein à greffer, placé dans un sac plastique entouré de gel, serait introduit par voie vaginale à travers un conduit stérile. La transplantation a été réalisée à l'aide du robot avec seulement cinq petites incisions abdominales de huit millimètres nécessaires pour introduire les instruments.

Une première transplantation a été effectuée selon cette méthode le 13 mai dernier au CHU de Toulouse. Il s'agissait déjà d'une première mondiale. Quelques semaines plus tard, le 9 juillet, une deuxième avancée majeure était obtenue avec, pour la première fois au

Les équipes médicales impliquées

Trois équipes médicales de l'hôpital Rangueil ont contribué à cette première :

- Département d'urologie-andrologie et transplantation rénale :
Pr. Pascal Rischmann, Pr. Michel Soulié, Pr. Xavier Gamé, D^r Federico Sallusto, D^r Nicolas Doumerc, D^r Jean-Baptiste Beauval, D^r Mathieu Roumiguié
- Département de néphrologie et unité de transplantation d'organes :
Pr. Lionel Rostaing, Pr. Nassim Kamar, D^r Laure Esposito, D^r Olivier Cointault
- Pôle anesthésie-réanimation
Pr. Olivier Fourcade, D^r Bernard Georges, D^r Michel Mazerolles, D^r Antoine Antonini, D^r Fouad Atallah, D^r Aude Rollin, D^r Karim Taj.

monde en une séquence unique, l'extraction rénale puis la transplantation effectuées chez deux sœurs, Valérie et Béatrice P.





Nicolas Doumerc et Federico Sallusto

« Le CHU prévoit de réaliser une greffe rénale robot-assistée par mois. »

nous avons pu acquérir la maîtrise des éléments préalables à la décision d'opérer par cette voie moins invasive.»

Selon les docteurs Nicolas Doumerc et Federico Sallusto, les interventions à l'aide de robot pourraient être, dans certains cas, étendues à l'homme en introduisant le rein par une mini-incision péri-ombilicale, par exemple dans les cas d'obésité où la transplantation classique est difficilement réalisable. Dans l'immédiat, le Dr Doumerc prévoit de réaliser une fois par mois une greffe rénale robot-assistée. La cadence des transplantations est cependant dépendante de la disponibilité du robot.

Cette première réalisée au CHU de Toulouse a eu un grand retentissement médiatique. De nombreux patients atteints d'insuffisance rénale, venant de différentes villes de la région, mais aussi de Paris, Montpellier, Grenoble, Tours... ont déjà sollicité un rendez-vous.

Cette première est appelée à faire école, puisqu'il a été demandé au Dr Doumerc de créer des formations européennes en transplantation rénale robotique. ■

Après avoir été formé durant une année en Australie sur un robot chirurgical, Nicolas Doumerc a commencé en 2010 à utiliser cette technique au sein du CHU de Toulouse. Ayant opéré près de six cents patients selon cette pratique, il a pu s'engager dans cette extraordinaire expérience qui a permis, en collaboration avec Federico

Sallusto, de concevoir une nouvelle procédure d'intervention dont le succès est désormais reconnu.

«Six mois de préparation, relate-t-il, ont été nécessaires pour s'adapter, prévoir tous les détails et convaincre les deux patientes, avec lesquelles nous avons passé beaucoup de temps. En puisant dans les études existantes,

Béatrice P. : « Je vais très bien »

« Je vais très bien. Je ne ressens aucune gêne, aucune douleur. Par rapport à la première fois, c'est le jour et la nuit. »

Béatrice P. est l'heureuse bénéficiaire de la greffe rénale par voie vaginale effectuée à l'aide d'un robot par le Dr Nicolas Doumerc et coordonnée par le Dr Federico Sallusto, chirurgien responsable du programme de transplantation rénale.

Cette Perpignanaise de 43 ans sait de quoi elle parle, car elle est suivie depuis l'âge de 18 ans pour ses problèmes d'insuffisance rénale. Elle a été greffée une première fois au CHU de Toulouse en 2000. Elle a malgré tout été obligée par la suite de subir une dialyse, ce qui a conduit à envisager une nouvelle opération.

« Je ne peux qu'avoir le moral, ajoute Béatrice P. Avant l'intervention j'éprouvais de l'appréhension à cause des douleurs, après je ne sens qu'un peu de fatigue. Je suis contente d'avoir subi cette opération et de retrouver une vie normale avec mon fils de cinq ans qui peut ainsi avoir à ses côtés une maman qui n'est plus perturbée. »

Comme après la première intervention, Béatrice P. est suivie par le Dr Olivier Cointault. Ses rendez-vous de contrôle s'espacent peu à peu : d'une semaine, ils viennent de passer à un mois. Durant les périodes intermédiaires, elle se rend à l'hôpital de Perpignan pour les prises de sang. Quant à la donneuse, sa sœur Valérie, elle se porte aussi très bien. Elle a repris il y a deux mois son travail au département des archives du ministère de l'Intérieur à Paris.

Reportage/Photos

Simulation en santé: jamais la première fois sur le malade

L'Institut Toulousain de Simulation en Santé (ITSIMS) a été inauguré le mercredi 4 novembre 2015 en présence de nombreuses personnalités.

Fruit d'une coopération étroite entre le CHU et les facultés de Médecine de l'Université Toulouse 3 – Paul Sabatier, il s'adresse à la formation initiale et continue de tous les professionnels de santé. Il concerne toutes les spécialités médicales et chirurgicales de l'enfant et de l'adulte. Ce centre est installé sur le site de Purpan et a reçu une aide financière de l'Agence régionale de santé ainsi qu'une dotation du Conseil régional.



Monique Cavalier, directrice générale de l'ARS; le Pr. François Chollet représentant Jean-Luc Moudenc, maire de Toulouse; Le Pr. Jacques Lagarrigue; Jean Tkaczuk, conseiller Régional et Michel Boussaton représentant Martin Malvy, président de la Région Midi-Pyrénées.



Le Pr. Jacques Lagarrigue, porteur du projet ITSIMS.



Monique Cavalier, directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Midi-Pyrénées.



Le Pr. Alain Didier représentant les doyens des facultés de médecine et le Pr. Thomas Geeraert, directeur préfigureur ITSIMS.



Bénédicte Motte, secrétaire général du CHU et le Dr Charles-Henry Houzé-Cerfon, responsable pédagogique ITSIMS.

Ateliers bloc opératoire et réanimation pédiatrique



Ateliers chirurgie coelioscopique et échographies



Ateliers voie veineuse, réanimation et accouchements



POUR LA SÉCURITÉ DE NOS SOINS JOUONS COLLECTIF !

FAIS
LA PASSE !



**Les lettres de liaison
sécurisent notre parcours de soins**

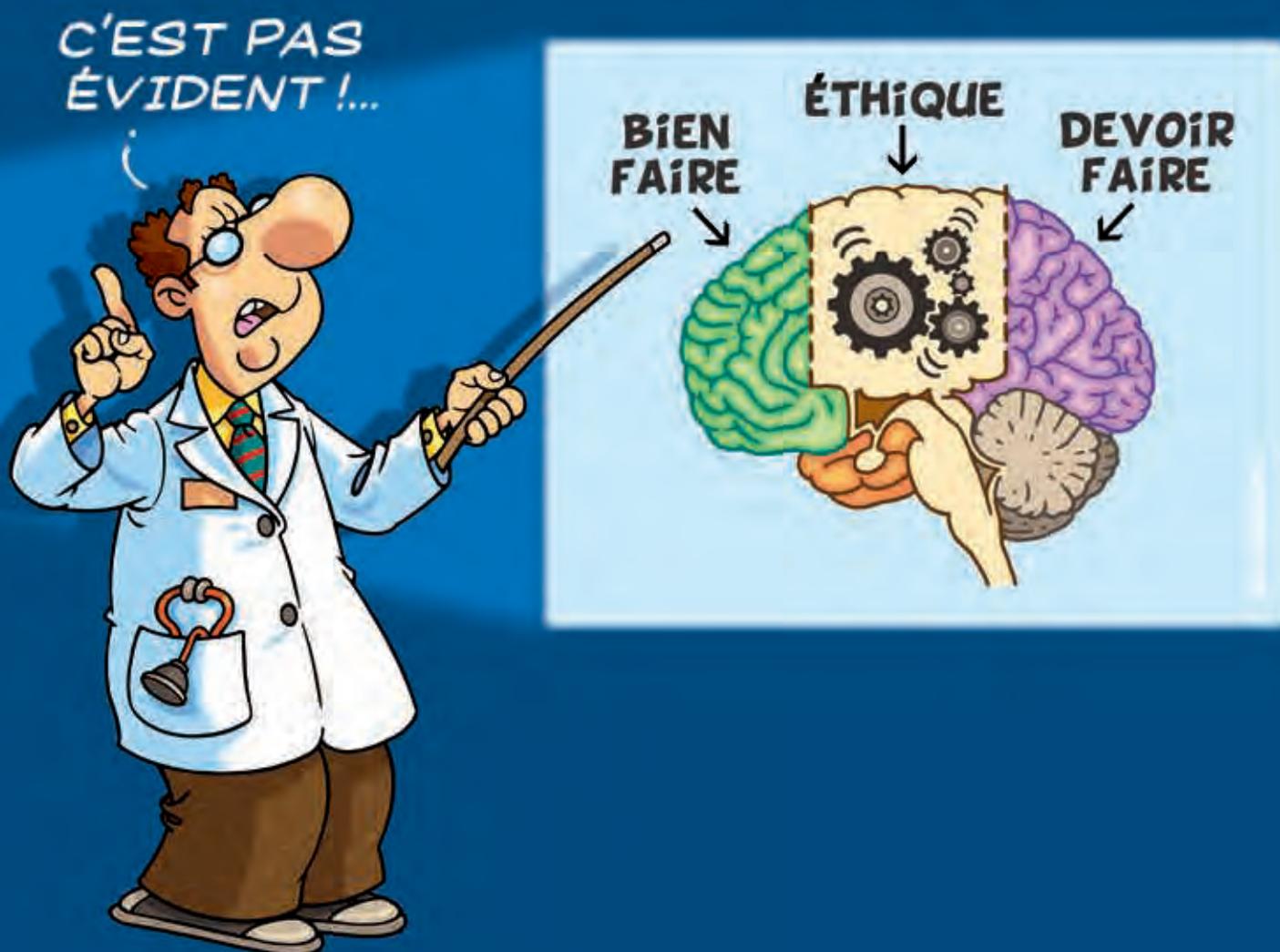
⊕ de partage

⊕ de continuité

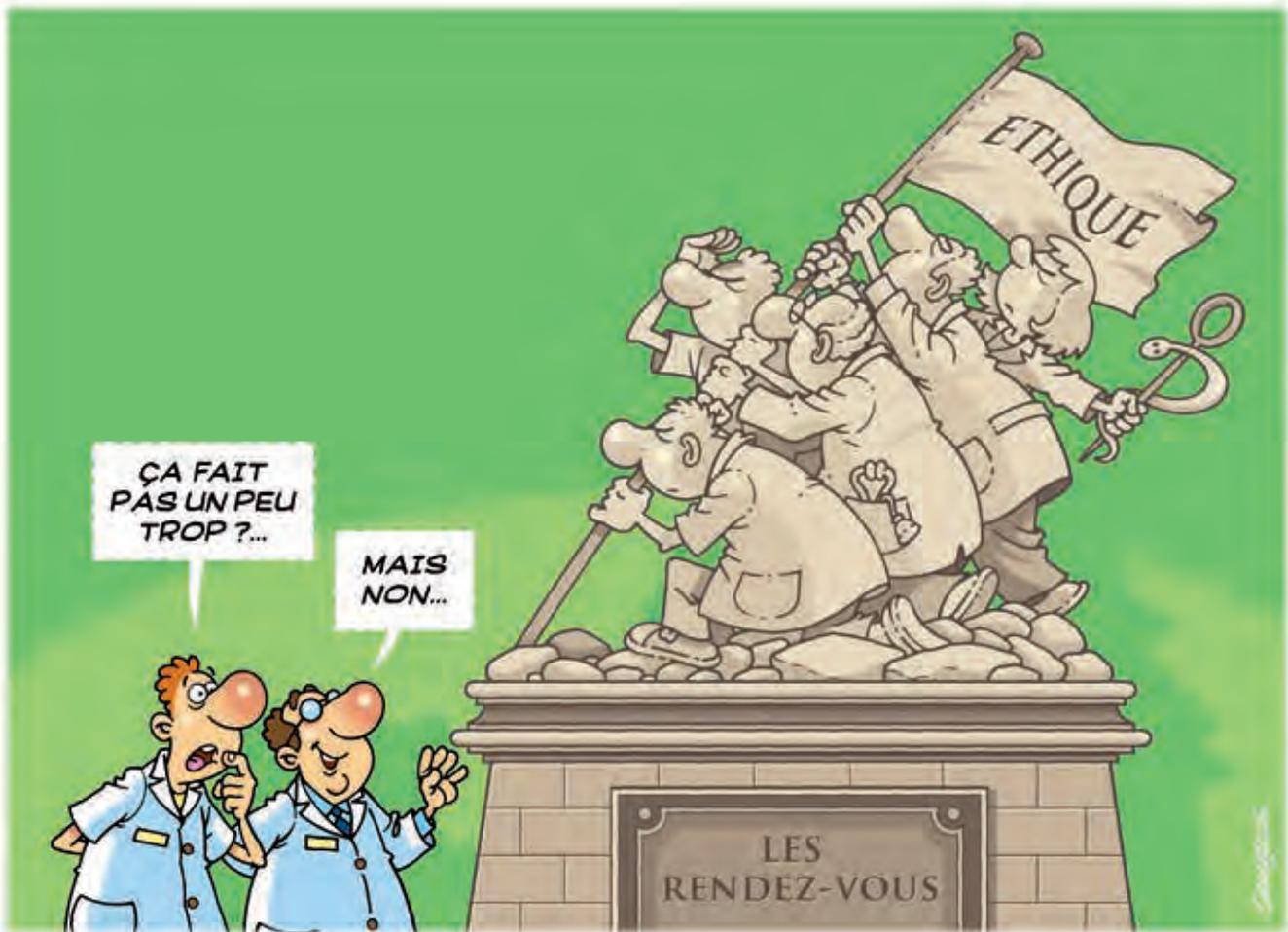
⊕ d'efficacité

L'éthique, une valeur permanente

En application des dispositions législatives et avec le soutien actif de nombreux médecins, cadres de santé, soignants, administratifs... le CHU a construit une démarche éthique opérationnelle qui fonctionne en interne, mais aussi à l'intention d'un public plus large.



Le Comité d'éthique hospitalier, éclaireur de points de vue



Longtemps en sommeil, le Comité d'éthique hospitalier a été réactivé au début des années 2000 sous l'impulsion notamment de la direction générale du CHU et de la direction des affaires juridiques. C'est également à cette époque que la loi a fait obligation aux établissements de soins de mener une réflexion éthique.

Au sein du CHU, le comité a été redynamisé ces dernières années par le D^r Michel Rongières, et l'actuelle présidente le D^r Aude Lagarrigue, assistée de son vice-président Christian Cazottes, cadre de santé. Le comité est aujourd'hui composé de médecins, de soignants et de membres de différents services. Siègent aussi au comité des personnalités de la société civile. Elles représentent les usagers, l'université, le milieu judiciaire, les cultes...

Le comité fonctionne par saisine ou auto-saisie. Il peut être ainsi sollicité sur le cas d'un patient, sur une problématique générale, sur une situation clinique fréquente dans une unité ou pour traiter un sujet d'actualité. Se réunissant une fois par mois à l'Hôtel-Dieu, le comité débat, puis publie sur intranet un avis ou le support des exposés.

« Le comité, explique le D^r Aude Lagarrigue, est d'abord un lieu d'écoute. Chacun peut donner son point de vue.

C'est ensuite un lieu de confrontation, car l'objectif n'est pas de rechercher un consensus, pas de trancher, pas d'imposer une pensée unique. Il s'agit de dégager les points qui peuvent sembler conflictuels et ceux qui interrogent moins. Parfois, il y a un accord, parfois il n'y en a pas. Le soin reste une discipline où il faut prendre des décisions. Mais la décision appartient au soignant, pas au comité qui n'est que consultatif. Il ne se substitue pas à l'équipe de soin. » Et Christian Cazottes précise: « Le comité n'a pas un rôle d'arbitre. Il ne se place pas au-dessus de la mêlée. Il est là pour appuyer la volonté de régler les problèmes. »

« Le comité n'a pas un rôle d'arbitre. Il ne se place pas au-dessus de la mêlée. Il est là pour appuyer la volonté de régler les problèmes. »



Christian Cazottes et le Dr Aude Lagarrigue

«On peut aussi, ajoute Christian Cazottes, se saisir de problématiques qui débouchent sur une loi. Ce fut le cas avec notre travail présenté sur les couples séro-différents qui a ensuite imprégné la législation.»

Des réunions accessibles à tous les soignants

Les dilemmes éthiques soumis au comité par les équipes soignantes commandent de respecter un temps de réflexion et une prise d'informations auprès des services. Ce fut le cas récemment pour deux avis concernant une demande de sédation terminale pour un patient à domicile et une procréation médicalement assistée complexe.

«Le Comité d'éthique hospitalier, soulignent Aude Lagarrigue et Christian

Cazottes, n'est pas un comité de vieux sages décidant de sanctions. Il n'est pas là pour juger, mais pour défendre des valeurs. Ce n'est pas un comité qui fait des leçons de morale. Il n'est pas là pour dire le bien et le mal. D'autant plus que les demandeurs qui nous sollicitent ont souvent déjà des solutions. Nous les aidons à ouvrir des portes. Nous sommes des éclaireurs de points de vue.» ■

Le comité n'étant jusqu'à une période récente que peu sollicité, la nouvelle équipe dirigeante a décidé au printemps dernier de mener un audit pour connaître les attentes des personnels du CHU en matière d'éthique. Cette enquête a montré que le comité devait s'ouvrir à l'ensemble des soignants.

Pour se rapprocher d'eux, le fonctionnement du comité a été modifié. Certaines réunions sont devenues accessibles à tous les soignants. C'est le cas des rendez-vous de l'éthique qui seront organisés trois à quatre fois par an. Le premier a eu lieu le 23 novembre dernier. Le thème en était : le don d'organes, choix ou obligation. Ce sujet a été dicté par le changement en cours de la législation.

Le comité traite aussi bien les questions simples qui concernent la vie quotidienne des patients et des soignants, que les questions plus complexes ou d'actualité.

Pour saisir le Comité d'éthique hospitalier, remplir le formulaire de saisie sur intranet et l'envoyer par messagerie électronique à Cécile Hamrioui, ou joindre directement un des membres du bureau du comité dont les coordonnées sont en ligne sur intranet.

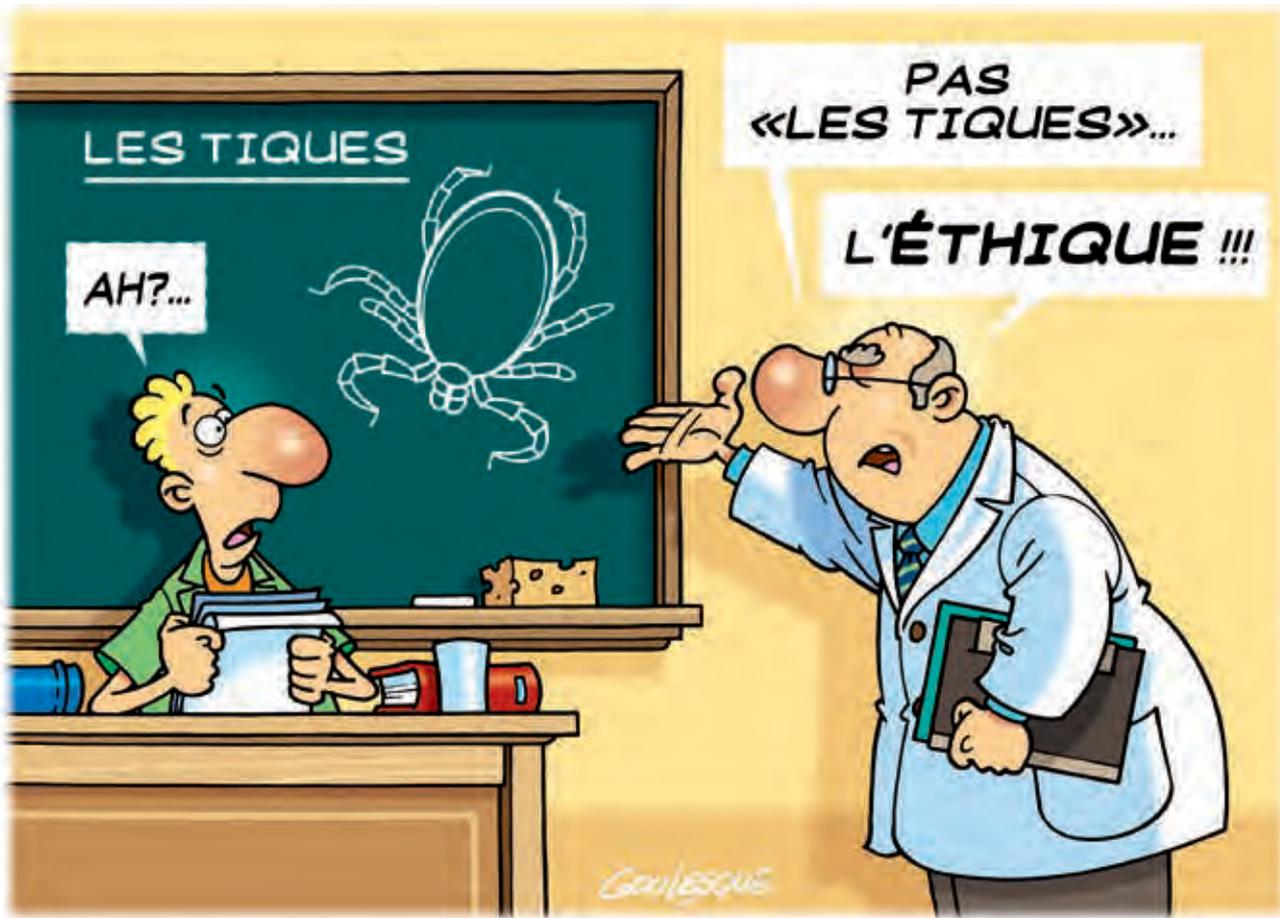
EREMIP : un large espace pour promouvoir l'éthique

Créé en conformité à l'arrêté du 14 janvier 2012, l'Espace de Réflexion Ethique Midi-Pyrénées (EREMIP) a pour missions de :

- Susciter, promouvoir, animer la réflexion éthique dans les domaines de la vie et de la santé sur des thèmes d'intérêt retenus par les membres de l'EREMIP ou répondant à des demandes de structures concernées (Agence régionale de santé, établissements de soins publics ou privés, secteur sanitaire et social, associations...)
- Informer, sensibiliser, initier à la réflexion éthique l'ensemble de la population
- Organiser des débats
- Favoriser la formation et la recherche en éthique



Pr. Jacques Lagarrigue, Nathalie Denneulin et le Dr Catherine Dupré-Goudable



- Assurer un service de documentation sur les questions d'éthique
 - Coordonner les relations avec les structures existantes comme les comités d'éthique des établissements de soins
 - Garantir la transparence et l'indépendance de la réflexion éthique
- L'EREMIP s'adresse à un public composé de professionnels, mais aussi au grand public. Ses conférences sont ainsi conçues dans ces deux directions. À l'intention, par exemple, des professionnels de santé, des juristes, des sociologues, des psychologues, l'EREMIP propose des sujets relatifs à l'éthique de la vie et à la santé: l'égalité dans l'accès aux soins, la laïcité, l'évolution vers l'homme augmenté, la génétique...

Alors que ces rencontres-débats s'effectuent dans un cadre restreint, les séances à destination du grand public abordent des thèmes plus accessibles à une large assistance diversifiée. Elles font appel à des intervenants de grande notoriété, comme Jean Léonetti pour la fin de vie, le philosophe Marc Crassin pour la procréation médicalement assistée, Isabelle Lévy pour la laïcité dans les établissements de soins...

« L'EREMIP propose, aux professionnels et au grand public, des sujets relatifs à l'éthique de la vie et à la santé: l'égalité dans l'accès aux soins, la laïcité, l'évolution vers l'homme augmenté, la génétique... »

Des cafés-éthique sont également organisés pour les étudiants en santé dans les établissements de formation et avec la librairie « Ombres blanches » pour le grand public.

L'EREMIP élargit son domaine d'intervention aux questions de la vie en général, humaine, animale, comme lors d'une conférence de C. Larrère au Muséum d'histoire naturelle en 2015 et sur le thème de l'alimentation en 2016.

L'EREMIP a également pour mission de coordonner les structures d'éthique qui existent au sein du territoire régional, de favoriser leur développement et de répondre aux demandes spécifiques.

Fonctionnant sous l'égide d'un conseil d'orientation présidé par le Dr Catherine Dupré-Goudable, l'EREMIP est dirigé par le Pr. Jacques Lagarrigue. « Chaque région, explique le Pr. Lagarrigue, dispose d'un espace éthique qui est adossé à un CHU qui perçoit la dotation attribuée par le ministère de la Santé. En Midi-Pyrénées, à partir de 2016, notre espace sera coordonné avec celui de Languedoc-Roussillon du fait de la fusion des deux régions. Nous irons vers un pilotage commun des actions qui ont vocation à être décentralisées au niveau des départements. » ■

Les informations concernant les activités de l'EREMIP sont disponibles sur le site internet www.eremip.org/ ainsi que sur le réseau intranet du CHU.

Les conférences qui se déroulent en différents lieux (Hôtel-Dieu, faculté de médecine, faculté de droit, salle du Sénéchal) sont annoncées par voie d'affichage.

La recherche aussi doit être éthique



« Le comité d'éthique de la recherche pratique une approche pédagogique auprès des jeunes chercheurs. Un projet doit être robuste pour que la recherche menée soit de bonne qualité. »

Sous-commission de la Commission Médicale d'Établissement (CME), le Comité Ethique de la Recherche (CER) a été créé en 2009 pour répondre aux besoins apparus au niveau de la validation des publications relatives aux travaux de recherche en soins courants. Le comité a été présidé par le Dr Jean-Marie Conil jusqu'en avril 2015. Le Dr Nathalie Nasr, neurologue, maître de conférences, chef de l'unité clinique des accidents ischémiques transitoires et AVC mineurs et des explorations neuro-vasculaire, a pris sa succession à cette date. Le Dr Ségolène Claeysens, praticien hospitalier responsable du centre régional d'hémophilie est vice-présidente du CER.

Le comité est actuellement composé de vingt-deux membres: cadres de santé, chercheurs, dentistes, médecins, pharmaciens, philosophes, représentants des usagers. « Le comité, relate le Dr Nasr, est né de la volonté de se mettre en phase avec les changements des règles éditoriales pour la publication des travaux de recherche, notamment la demande d'avis pour les études prospectives dites de soins courants et pour les études rétrospectives. Les études rétrospectives sont examinées hors séance par deux experts du CER, puis en séance si elles nécessitent une discussion entre les membres du CER et les auteurs. Les études prospectives sont examinées au cours des dix à onze séances annuelles, à raison de cinq ou six à

chaque fois. Au préalable est effectuée une analyse des projets par des rapporteurs membres du CER. La présentation en séance permet aux auteurs des projets d'études prospectives de répondre aux questions des membres du comité. Une approche pédagogique accompagne l'évaluation par le CER, en particulier lorsque les études sont présentées par des chercheurs en formation. »

L'existence du comité permet au CHU de Toulouse d'être autonome dans le domaine de la publication des travaux de recherche non interventionnelle qui constitue une part importante de la recherche publiée. Pour le Dr Nasr, le comité pratique

une approche pédagogique auprès des jeunes chercheurs. Un projet doit être robuste pour que la recherche menée soit de bonne qualité. Il n'est pas éthique, en effet, de laisser un patient participer à un projet de recherche dont la méthodologie n'est pas bien construite. ■



Dr Nathalie Nasr

Pour soumettre les dossiers au CER, il convient d'envoyer les demandes au Dr Nathalie Nasr avec copie à l'adresse CER sur Outlook, adresse messagerie du secrétariat. Les projets d'études prospectifs ou rétrospectifs doivent être présentés sous la forme d'un document de cinq à six pages structuré selon le modèle du « Synopsis », téléchargeable en format Word sur la page intranet du CHU.

La communauté hospitalière unie face à la barbarie



Nous avons tous été marqués et abasourdis par les attentats odieux survenus dans la nuit du 13 novembre à Paris. Centre trente personnes ont été sauvagement abattues et de nombreuses autres ont été blessées, certaines se retrouvant en détresse vitale, prises en charge par les services

de secours et dans les hôpitaux.

Les pensées et la compassion de la communauté hospitalière du CHU de Toulouse vont aux victimes. Nous nous sentons proches de leurs familles et de tous ceux qui les entourent, proches des forces de l'ordre et de nos collègues des hôpitaux de la région parisienne qui ont fait un travail remarquable et qui ont lutté pour que la vie triomphe. La communauté hospitalière, dont le cœur de métier est de se battre au quotidien pour le maintien de la vie et la restauration de la santé, s'insurge contre ces actes de terrorisme. Elle tient à rappeler son attachement profond aux valeurs républicaines: liberté, égalité, fraternité et à celles du service public hospitalier: solidarité, laïcité, respect de tous.

De très nombreux professionnels du CHU se sont rassemblés sur tous les sites pour une minute de silence le lundi 16 novembre et partager l'émotion du pays tout entier. ■



21^e Journée Scientifique Soignante

Recherche en soins :
dynamique au service de l'excellence professionnelle

mardi 2 février 2016

Centre d'enseignement et de congrès
Hôpital Pierre-Paul Riquet

Attention, changement de lieu !

Voir les conditions d'inscription
sur le site Intranet du CHU de Toulouse

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
DE TOULOUSE



Transports combinés : un nouveau mode de vie

Kinésithérapeute à Purpan, Valérie ne vient plus à l'hôpital en voiture. Elle a choisi la formule Train + Bicyclette, plus économique et moins polluante.



Valérie habite à 25Km de Purpan où elle est kinésithérapeute. Jusqu'en juillet 2014, elle effectuait tous ses trajets domicile/lieu de travail en voiture. En fonction de l'intensité de la circulation et de ses horaires de départ, elle mettait de 20 à 45mn, ce temps pouvant aller jusqu'à 1 heure s'il y avait un accident sur la rocade. Mais finalement, ce n'est pas ce paramètre de durée du trajet qui a amené Valérie à changer ses habitudes. «Ce qui me pesait, dit-elle, c'était la sensation de participer à la consommation d'énergie à outrance, toute seule dans ma voiture, à côté d'autres personnes toutes seules dans leur voiture. Je finissais par trouver cette solution de transport ridicule. Sans parler des bouchons pour sortir de l'autoroute avec des comportements d'automobilistes pas spécialement agréables.»

Il y a un peu plus d'un an, sur les conseils d'une collègue de travail, membre du comité Ayav (Allons-Y A Vélo) du CHU de Toulouse, elle teste la solution du transport multimodal: elle se rend de son domicile à la gare SNCF en voiture ce qui lui prend quelques minutes. Ensuite elle monte dans le TER direction Toulouse,

ce qui correspond à 13mn de trajet. À la gare Matabiau, elle récupère son vélo stationné à la Vélo Station et rejoint l'hôpital en pédalant durant 20mn. Elle ne gagne pas forcément du temps, mais quand elle a calculé ce que lui faisait économiser son changement de stratégie dans ses déplacements, Valérie a constaté qu'elle s'y retrouvait largement. Au final, ce système de transport combiné lui revient à 55€ par mois (abonnement Vélo station + TER) dont une partie est prise en charge par le CHU, au lieu de 70€ par semaine (essence + péages) sans compter l'usure de la voiture.

«C'est satisfaisant, ajoute-t-elle, car j'ai le sentiment de participer individuellement à un effort collectif d'économie d'énergie. Et puis, faire du vélo tous les matins, ça permet de se mettre en forme pour la journée, de se dérouiller. Pourtant, je peux bien le dire, je ne suis pas une fan de vélo et chez moi ce n'est pas une activité que je pratique. Mais finalement, ce déplacement à bicyclette me procure une certaine



**TOUS ENSEMBLE
POUR LE CLIMAT**

cop21.gouv.fr #COP21

sensation de liberté de mouvement. Ce qui est le plus handicapant en fin de journée, c'est d'être tributaire des horaires du train. C'est le seul inconvénient. Dans la combinaison train + vélo, ce n'est pas le vélo le plus contraignant, c'est le train. Mais ce n'est pas cela qui va me faire abandonner ce nouveau moyen de locomotion, adopté depuis plus d'un an.»

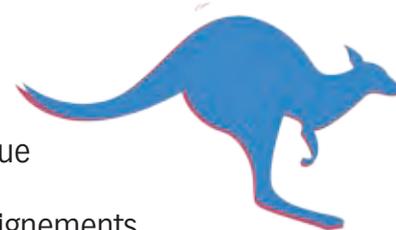
Pour faciliter l'usage du vélo, il reste cependant des choses à faire. Le partage de l'espace avec les piétons n'est pas toujours évident. Par exemple, en suivant le canal depuis la gare jusqu'aux Ponts Jumeaux, il est difficile de rouler. S'il s'agit bien d'un itinéraire partagé cycliste-piétons, aucun marquage au sol ne l'indique. Par contre, concernant la Vélo station, Valérie est enthousiaste: «Je suis très satisfaite du système «Vélo station» à Matabiau qui est fermé, couvert et gardé par un agent qui en contrôle les entrées et les sorties. J'y laisse mon vélo en toute sécurité, accroché à un arceau. Il y a même des consignes pour entreposer casques, petit matériel ou autres accessoires qu'on ne veut pas transporter dans le train. C'est très facile d'utilisation. On entre et on sort avec la carte Pastel. L'abonnement coûte 30€ l'année. Et pendant les vacances, je laisse mon vélo à la Vélo Station: il n'y a jamais eu aucun problème.» ■

Pour un hôpital sobre et responsable,
le CHU de Toulouse s'engage



DÉVELOPPEMENT DURABLE

Certification V 2014 : la mobilisation continue



La quatrième visite de certification du CHU de Toulouse, initialement prévue en septembre 2016, aura finalement lieu en septembre 2017.

Entre temps, une démarche expérimentale qui promet d'être riche d'enseignements se déroulera sur le site de l'IUCT-Oncopole, avec notamment une visite en avril 2016.

L'objectif est ici de faire le point sur l'avancée de la démarche. Le tableau 1 rappelle les différentes étapes de la procédure.

Que peut-on retenir de cette nouvelle procédure dite V 2014 ?

1. Une stabilité des **domaines d'exigence** (le « Manuel ») par rapport à la version antérieure.
2. Le maintien des **pratiques exigibles prioritaires** (les « PEP »), centrées sur la sécurité des patients, en nombre accru.
3. Des exigences renforcées sur la **coordination du parcours patient** en intra hospitalier et avec les correspondants externes.
4. L'introduction de deux domaines d'impulsion : la **bientraitance** et la qualité **de vie au travail**.
5. Le classement des exigences du Manuel de Certification en « **thématiques** » (Tableau 2) dont chaque « **processus** » doit faire l'objet d'une analyse selon la méthode Plan-Do-Check-Act (« PDCA ») ou politique,

mise en œuvre des programmes, évaluation, améliorations].

6. Le développement des **approches « équipes »**, mettant l'accent sur la pluri-professionnalité, le déploiement au plus près de la prise en charge des patients, notamment dans les services de spécialité.
7. Une visite profondément remaniée, fondée sur deux méthodes :
 - **L'analyse ou audit de processus (AP)** pour application à chacune des thématiques étudiées lors de la visite et qui comportera :
 - Un entretien avec le ou les pilotes du processus
 - Une analyse poussée de la documentation disponible (nécessité d'une base documentaire qualité efficace),
 - Des observations sur le terrain
 - **La méthode du « Patient traceur » (PT)**, qui permet de vérifier que les exigences prioritaires définies par la HAS sont effectivement mises en œuvre, de manière perceptible par le patient.

L'analyse des processus et la méthode « patient traceur » sont utilisées lors de la visite par les experts visiteurs de la HAS, mais ils permettent surtout à l'établissement et à ses professionnels d'établir préalablement à la visite la liste des « risques » (problèmes, défaillances, dysfonctionnements, non conformités) à corriger.

8. La mise en place des « **comptes qualité** », outils de préparation et de pilotage de la procédure pour les établissements et la HAS :
 - Suppression de la transmission d'une auto-évaluation formalisée de manière détaillée et transmise à la HAS tous les 4 ans.
 - Tenue du compte qualité, document transmis à la HAS tous les 2 ans, rassemblant les axes prioritaires de la certification et ceux du programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (le « PAQSS »), lequel devient ainsi

Tableau 1 : La procédure de certification V 2014 du CHU de Toulouse : retro - planning

ANNÉE	TRIMESTRE	ÉTAPES
2014	T2	Modalités de la V 2014 stabilisées et communiquées par la HAS
	T3	Début des analyses des processus (AP) transversaux - Formations
	T4	Accord CHU/ICR - HAS sur le calendrier des visites
2015	T1	Suite des AP, premiers Patients Traceurs (PT)
	T2	Organisation prévisionnelle (Organisation et résultats des premiers CHU) - Lancement du Flash Qualité
	T3	COPIE Qualité et certification - Suite AP et PT - Méthodologie des AP « Parcours Patients »
	T4	COPIE Qualité et certification - Suite AP et PT - Méthodologie des AP « Parcours Patients »
2016	T1	Fin et synthèse des AP transversaux et PT - AP « Parcours patients »
	T2	Programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité 2016 et Version de travail du Compte Qualité (CQ) Visites de risques et audits dans les secteurs d'activité
	T3	2 ^e vague PT
	T4	Programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité 2017 - Validation du CQ N°1
2017	T1	Envoi du CQ N°1
	T2	Démarches d'amélioration - Préparation des équipes à la visite
	T3	Visite de certification HAS CHU
	T4	Rapport des Experts visiteurs
2018	T1	Rapport de certification : Si A, visite suivante en 2022 - Si B, visite suivante en 2020 Si C, CQ supplémentaire ou visite de suivi avant la fin 2018
	T2, T3	Nouveaux PT et Actualisation AP
	T4	Programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité 2018 - Validation du CQ N°2
2019	T1	Envoi du CQ N°2
	T4	Programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité 2019 - Validation du CQ N°3
2020	T1	Envoi du CQ N°3
	T3	Visite HAS CHU
	T4	Rapport des Experts visiteurs

Le patient traceur, une nouvelle méthode pour améliorer la prise en charge

La méthode du patient traceur évalue les pratiques et l'organisation des soins à partir de l'expérience d'un patient hospitalisé. Il s'agit d'une analyse rétrospective de la prise en charge d'un patient depuis son entrée à l'hôpital jusqu'à sa sortie. Utilisée lors de la visite de certification par les experts visiteurs, mais aussi en auto-évaluation, la méthode du patient traceur enrichit la panoplie des outils d'amélioration de la qualité des soins. Elle favorise en outre les échanges et la communication, d'une part entre les acteurs de la prise en charge et d'autre part avec le patient.

Quelle est cette méthode ?

► Une nouvelle méthode centrée sur le patient, visant à améliorer :



► la qualité et la sécurité de la prise en charge dans les hôpitaux et cliniques

► la collaboration entre les professionnels

L'expérience du patient au cœur de la démarche

ÉTAPE 1

Un patient « traceur » est choisi pour mener une analyse de chaque étape de son parcours :



ÉTAPE 2 Cette analyse comprend :



► la rencontre du patient et de son entourage pour recueillir leur expérience

► la rencontre des professionnels impliqués dans la prise en charge du patient

Quel bénéfice ?

Pour les patient :

► être écoutés et impliqués dans l'amélioration des prises en charge

Pour les professionnels :

► analyser les pratiques à partir de cas concrets et mettre en œuvre des actions d'amélioration

Tableau 2 : Les thématiques de la certification V 2014

Management
Management stratégique, gouvernance
Qualité de vie au travail
Management et gestion de la qualité et des risques
Gestion du risque infectieux

Fonctions support
Gestion des ressources humaines
Gestion du système d'information
Gestion des ressources financières
Fonctions logistiques (déclinées en sous-rubriques)
Gestion des équipements et produits au domicile du patient

Prise en charge du patient
Droits des patients
Parcours du patient
PEC de la douleur
PEC des patients en fin de vie
Gestion du dossier du patient
Identification du patient
PEC médicamenteuse
PEC du patient aux urgences et soins non programmés
Biologie médicale
Imagerie
Management de la PEC du patient au bloc opératoire
Management de la PEC dans les secteurs à risque : Endoscopie, Radiothérapie, Médecine nucléaire, Imagerie interventionnelle, Salle de naissance
Dons d'organe

le principal outil opérationnel de pilotage de la politique qualité.

9. Une modification des **modalités d'appréciation** par les experts visiteurs, proches de celles utilisées en certification ISO (points sensibles, non conformités, non conformités majeures).

10. De nouveaux libellés pour les **décisions de certification** :

A: Certification pour 6 ans

B: Certification avec recommandations d'amélioration pour 4 ans

C: Certification avec obligation d'amélioration

Suivi à court terme (rapport ou visite ciblée à 6 mois) et passage vers B ou E

D: Suspension de la certification

Situation exceptionnelle, évolution vers A, B, C ou E sur 3 à 6 mois

E: Retrait de la certification

11. Une diffusion des résultats dans l'établissement et sur le site «**Scope Santé**», parallèlement à celle des indicateurs généralisés.

Les établissements de grande taille, publics comme privés, qui ont passé leur visite de certification en 2015, ont souligné l'accroissement du niveau d'exigence et la nécessité d'une première préparation de 18 à 24 mois. Ultérieurement, la démarche deviendra continue avec bilan annuel et compte qualité tous les deux ans. ■

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

Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager. Exemple : pour un prêt de 3 000 €, d'une durée de 12 mois, vous remboursez 12 mensualités de 253,70 €, le coût total du crédit est de 44,39 €. **Taux annuel effectif Global (TAEG) fixe de 2,75% (taux débiteur fixe de 2,72%). Montant total dû par l'emprunteur : 3 044,39 €.** Pas de frais de dossier. Le montant des mensualités indiqué ci-dessus ne comprend pas l'assurance facultative proposée habituellement : Assurance Décès, Perte Totale et Irreversible d'Autonomie (PTIA), invalidité et Incapacité de Travail (ITT). Assurance calculée sur le capital restant dû, avec un montant de 1^{re} cotisation mensuelle de 1,50 €, un montant total sur la durée du crédit de 18,00 € et un taux annuel effectif de l'assurance (TAEA) de 1,13 %. Conditions au 01/10/2015.

BÉNÉFICIEZ D'UN PRÊT PERSONNEL À DES CONDITIONS EXCEPTIONNELLES

A partir de
2,75%
TAEG FIXE

Jusqu'à
30 000€
Pour tous vos projets

Réponse immédiate - Sans justificatif d'achat - Sans frais de dossier⁽¹⁾

ET D'OFFRES EXCLUSIVES⁽²⁾ :

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

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

TOULOUSE PURPAN - 236, AV. DE GDE BRETAGNE - 05.34.47.45.60 - 02226@creditmutuel.fr

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

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

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

CM 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.

Emilie Aldeguer, assistante sociale : évaluer la situation globale du patient pour préparer au mieux sa sortie



C'est dans le bâtiment flambant neuf d'Urgences Réanimation Médecines qu'Emilie Aldeguer, 30 ans, a son nouveau bureau, au sein du service social regroupé au rez-de-chaussée de cet édifice, au cœur de Purpan Bas. Diplômée de l'Ecole Régionale d'Assistants de Service Social du CHU de Toulouse, elle exerce son métier au CHU depuis sept ans, après avoir vécu une première expérience professionnelle à l'ASEI à Ramonville, auprès de jeunes en situation de handicap. Sa carrière hospitalière se déroule depuis le début à Purpan. Elle a été basée aux pavillons Dieulafoy et Sénac et a travaillé dans des secteurs variés (traumatologie, neurologie...), avant de suivre le service post-urgences médicales à l'URM.

« Mon activité, explique-t-elle, commence tous les matins par la relève. Je passe en revue les patients du service aux côtés des médecins et des infirmières, ce qui permet d'obtenir des informations et d'échanger sur la situation de chacune des personnes accueillies. Pour ma part, je dois dès l'admission d'un patient envisager les conditions de sa sortie, c'est-à-

dire savoir quel dispositif il convient de mettre en place. »

Les patients reçus en post-urgences médicales commandent la poursuite d'une prise en charge hospitalière, mais ils ne relèvent plus des urgences, ni d'un secteur spécialisé. Ce sont principalement des personnes âgées, mais aussi des plus jeunes, souvent atteints d'addictions et marqués par la précarité.

« En conséquence, précise Emilie Aldeguer, je dois établir un lien de confiance, puis répondre à des questions relatives à l'orientation vers un lieu de résidence quand il n'y a pas de domicile ou vers une maison de retraite, questions relatives également à la situation familiale et aux ressources. Les cas les plus délicats concernent les patients de moins de soixante ans qui sont vulnérables psychiquement, suite par exemple à des pathologies alcooliques, qui ne sont plus autonomes, qui n'ont plus de liens familiaux... Je dois donc rechercher des solutions en contactant les services sociaux, notamment ceux du Conseil départemental, les structures

associatives, le tribunal, etc. Le tout doit s'accomplir dans un temps très limité, dans une dynamique partenariale avec les différents services.

« Les démarches auprès des structures d'aval me procurent une grande ouverture vers l'extérieur, avec les médecins traitants, les gériatres, les psychologues, les personnels du ministère de la Justice... »

Emilie Aldeguer est le lien entre l'hôpital et les intervenants extérieurs. Elle effectue une mission délicate, car les patients dont elle a la charge ne restent hospitalisés que quatre à cinq jours. Outre l'urgence, elle doit souvent dénouer des situations complexes. Son travail requiert adaptabilité et réactivité : « C'est pourquoi, conclut-elle, il faut établir des priorités dans les interventions et aussi savoir prendre du recul par rapport aux situations médicales lourdes. Et il ne faut pas négliger le passage de relais quand un patient quitte le service. » ■

Le service du développement et d'action sociale

Le service du développement et d'action sociale, sous la coordination de Sophie Le Boucher, comprend un effectif de 104 agents, assistants sociaux, conseillères en économie sociale et familiale, éducateurs spécialisés, éducateurs de jeunes enfants, équipe d'encadrement au service des patients et familles hospitalisés. Leur expertise et leurs missions sont exercées en lien avec les axes du projet institutionnel.

La pratique professionnelle d'Emilie Aldeguer représente un focus sur un exercice professionnel particulier au sein du service des Urgences.

Actualités sociales

Compensation de la perte de revenus

Cette prestation est versée pour compenser partiellement la perte de rémunération pour raison de maladie, au terme du droit statutaire à plein traitement.

CGOS

Conditions:

- Être titulaire ou stagiaire, ou bénéficiaire d'un contrat de cessation progressive d'activité avec perte de traitement pour raison de maladie.

Les conditions sont différentes selon le type de maladie:

Maladie ordinaire

- prise en charge par l'établissement: 3 mois à plein traitement suivis de 9 mois à demi-traitement,
- prise en charge par le CGOS: au maximum, les 5 premiers mois à demi-traitement (150 jours), après épuisement du droit au plein traitement.

Congé de longue maladie

- prise en charge par l'établissement: 1 an à plein traitement suivi de 2 ans à demi-traitement,
- prise en charge par le CGOS: les 5 premiers mois de chaque année à demi-traitement (300 jours au total).

Congé maladie de longue durée

- prise en charge par l'établissement: 3 ans à plein traitement suivis de 2 ans à demi-traitement,
- prise en charge par le CGOS: les 5 premiers mois de chaque année à demi-traitement (300 jours au total).

- Être agent contractuel employé à 50 % et plus et avoir subi une perte de traitement pour cause de maladie.

Les emplois aidés, apprentis, assistantes maternelles, travailleurs salariés dans le cadre de l'accueil familial thérapeutique ne peuvent pas bénéficier de cette prestation. Les conditions sont différentes selon le type de maladie:

Maladie ordinaire

- moins de 4 mois de services: uniquement indemnités journalières de la sécurité sociale
- après 4 mois de services:
 - prise en charge par l'établissement: 1 mois à plein traitement, 1 mois à demi-traitement. Au-delà, versement d'indemnités journalières de la sécurité sociale
 - prise en charge par le CGOS: le mois

à demi-traitement et le premier mois durant lequel l'agent ne relève plus de l'administration, soit au total 2 mois

- après 2 ans de services:

- prise en charge par l'établissement: 2 mois à plein traitement, 2 mois à demi-traitement. Au-delà, versement d'indemnités journalières de la sécurité sociale

- prise en charge par le CGOS: les 2 mois à demi-traitement et le premier mois durant lequel l'agent ne relève plus de l'administration, soit au total 3 mois

- après 3 ans de services:

- prise en charge par l'établissement: 3 mois à plein traitement, 3 mois à demi-traitement. Au-delà, versement d'indemnités journalières de la sécurité sociale

- prise en charge par le CGOS: les 3 mois à demi-traitement.

Congé de grave maladie

L'agent contractuel, employé de manière continue et comptant au moins 3 ans de services effectifs, atteint d'une affection le mettant dans l'impossibilité d'exercer son activité et nécessitant un traitement et des soins prolongés présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée, bénéficie d'un congé de grave maladie pendant une période maximale de 3 ans.

- prise en charge par l'établissement: 12 mois à plein traitement suivis de 24 mois à demi-traitement
- prise en charge par le CGOS: les 3 premiers mois à demi-traitement de chacune des 2 années

Renseignements: Correspondants CGOS

Evelyne MOREAU, Purpan - Poste 72031

Cindy BLANCHOT, Purpan - Poste 77922

Jean-Marc PERES, Rangueil - Poste 44071

Mutuelle nationale hospitalière (MNH)

Un arrêt de travail suite à une maladie ou un accident, ça peut arriver à tous. Mais lorsque cet arrêt se prolonge et devient une incapacité temporaire de plusieurs mois que se passe-t-il ? Dans cette situation, dès que

votre employeur ne prend plus en charge l'intégralité des revenus, MNH Prév'actifs prend le relais. Cette couverture s'adresse à tous les agents hospitaliers, titulaires ou contractuels, qu'ils soient adhérents ou non à la complémentaire santé MNH.

2 formules:

• **MNH Prév'actifs Tempo**: la prise en charge de vos primes en cas d'incapacité temporaire.

• **MNH Prév'actifs Vivo**: la compensation de la perte de revenus et des primes.

Renseignements: Correspondants MNH

Elie TERRASSE, Purpan - Poste 72323

Jean-Marc PERES, Rangueil - Poste 22531

Moments de féerie et d'émotion offerts aux petits

Après avoir accueilli 1000 mutualistes venus de toute la région toulousaine pour applaudir Kendji Girac lors d'un concert privé à Toulouse au mois de juin dernier, la MNH et la BFM financent plusieurs animations dans les crèches hospitalières de Purpan et de Rangueil.

La Ferme Nomade à la rencontre des enfants

La «ferme nomade» a recréé l'univers de la ferme dans les jardins de la crèche de Purpan le 19 novembre et de la crèche de Rangueil le 1^{er} décembre. Après la sieste, les enfants ont découvert, émerveillés, une vingtaine d'animaux: âne, poney, chèvres, moutons, oies, poules et coqs, lapins et cochons d'Inde angoras... Petits et grands se sont laissé surprendre par les cabrioles des biquettes, la gourmandise de la truie noire. Caresses, fous rires, émerveillement au toucher du long bec du canard ont été au rendez-vous de cette aventure pédagogique et éducative où copains à poils et à plumes ont pris un malin plaisir à se faire dorloter. Pour apprendre en s'amusant à découvrir les animaux de la ferme, de nombreux ateliers, adaptés à tous âges, ont été proposés:



Première mutuelle du monde de la santé et du social, le groupe fort de ses 1,1 million d'adhérents, est depuis 1960 le groupe qui se veut être au plus près des préoccupations des professionnels et des établissements de santé. Du cadre hospitalier au personnel d'entretien, en passant par les médecins, les infirmières et l'ensemble du personnel, de l'hôpital public au plus petit établissement privé, la MNH et son partenaire la banque BFM offrent la même solidarité à l'ensemble des professionnels de santé et du social ainsi qu'à leurs proches.

«Qui mange quoi, quel habitat, quels cris...», mais aussi «Brosser l'âne et le poney, caresser les lapins, toucher le bec et les plumes des canards...». Cette mini-ferme éducative, animée par Nadège et Xavier a été un véritable lieu de découverte.

La féerie de Noël anime les crèches

À l'occasion des fêtes de fin d'année, la féerie de Noël s'est invitée le 10 décembre à la crèche de Rangueil et le 17 décembre à la crèche de Purpan.

Deux séances de spectacles interactifs ont été organisées dans chacune des crèches pour le plus grand bonheur des enfants et de leurs parents. Devant les enfants émerveillés et captivés, Alain le Magicien a réalisé des tours de magie, comiques et ludiques avec musique et mise en scène personnalisée.

Suite à ce spectacle, les enfants ont participé activement en riant et en répondant aux clowneries de l'artiste. Sa complicité avec les enfants, son langage minimal, sa maladresse et ses bidouillages ont provoqué de nombreux fous rires. Quelle ne fût pas leur surprise devant la réalisation de sculptures de ballons et leur joie de recevoir en cadeau un animal!

L'apparition du Père Noël a été la plus grande attraction du jour. Après un moment d'étonnement, les enfants sont partis à la découverte des jouets. Cette féerie de Noël s'est terminée par le tirage au sort d'un magnifique nounours et par un goûter.

La DRH remercie la MNH et la BFM pour avoir accompagné les crèches hospitalières tout au long de ces journées d'animation. ■

Amicale des retraités

FUTURS RETRAITÉS
Vous allez bientôt partir à la retraite, l'Amicale des retraités du CHU vous invite à la rejoindre.
Contact: 05 61 77 78 98

Si vous souhaitez recevoir Trait d'union à domicile, signalez-le à la Direction de la communication
Poste: 05 61 77 82 61

Carnet

Mariages

04.07.2015

Mylène ROQUEFEUIL avec Romain GALEY
HC neurochirurgie B2 – Purpan

01.08.2015

Lara FORD, Chirurgie ambulatoire adultes – Purpan avec Laurent CALES, Les Carmes Les Minimes – Garonne

08.08.2015

Elodie PELEGRY avec Julien JOFFRE
HN neurologie B7 B – Purpan

Eric JULIAN avec Marion HUGUES
Site génie électrique automate GTC Purpan

Aurore GARRES, SI Mondor Pradère Purpan avec Armand PIROUX, Réanimation – Purpan

15.08.2015

Noémie CAZALS avec Igor PONS
Crèche halte-garderie – Rangueil

22.08.2015

Amandine BOUISSET avec Bastien DOMERGUE, Rééducation gériatrie URM – Psychiatrie – Casselardit

28.08.2015

Jean-Louis SOUM avec Sylvie RATIER
HC neurochirurgie B2 – Purpan

29.08.2015

Jean-Bernard ROTGE avec Isabelle CASTAING, Der permanence technique Purpan

Marie-Claire PESTEL avec Antoine GISCLARD, Bloc opératoire hôpital des Enfants

05.09.2015

Caroline CANEVESE avec Michaël REILLES
PTI – Purpan

12.09.2015

Phillippe CORRIAS avec Stéphanie BOUCHART, Transport prélèvements Hôtel-Dieu

26.09.2015

Virginie HANNA avec Yannick MESPOULET
Gestion des malades – Rangueil

17.10.2015

Catherine MAILHOL avec Gérard BRISSET
PUG – Casselardit

31.10.2015

Hamid QISSMI avec Pamela ALBERT
Blanchisserie centrale – Le Chapitre

28.11.2015

Annick ARBOS avec Sylvie PERRIN
HC rhumato – Purpan

Naissances

04.02.2015

Corentin, fils de Mélanie MANGEOLLE
Neurochirurgie – Purpan

14.04.2015

Michel, fils de Georges MWEZE
KASHEMWA, Sécurité site HD LG Hôtel-Dieu

22.05.2015

Nihel, fille de Zoulikha MIR
Bio-nettoyage – Purpan

25.06.2015

Victor, fils de Christine MONTEIL LET
Crèche-Rangueil

17.07.2015

Trystan et Doryan, enfants d'Aurore DEVILLIERES, Prév. RP IPRP – Purpan

25.08.2015

Emma, fille de Vinciane GANS
Dialyse Périodique – Larrey

27.08.2015

Yanis, fils de Nacira MOKHTARI
Stérilisation – Le Chapitre

05.09.2015

Emmy, fille de Sébastien GETTO
Service social des malades – Purpan

08.09.2015

Manon, fille de Laure GIGLEUX
Bloc H3 niveau 1 – Rangueil

30.09.2015

Kylian, fils d'Elodie REGIS
Urologie post urgences – Rangueil

01.10.2015

Noélie, fille de Laurent BLATTES,
PTI – Purpan, et de Marie-Laure BLATTES,
PTA – Purpan

05.10.2015

Chloé, fille de Carole ANGOT
Secrétaire médicale – Paule de Viguer

10.10.2015

Killian, fils de Maya LEMAIRE
Réanimation néonatalogie
hôpital des Enfants

12.10.2015

Paul, fils de Céline CHAPUT
Réanimation-Rangueil

24.10.2015

Cléa, fille d'Elodie CHAVALLARD
Control Prest Conced – Purpan

25.10.2015

Rayann, fils de Geoffrey CLAUZET
Transport pédestre – Rangueil

26.10.2015

Izia, fille de Sara BOURDON
HC neurologie vasculaire B5 – Purpan

31.10.2015

Emma, fille de Sabrina KADDOUR
Plateforme RH – Purpan

02.11.2015

Antone, fils de Delphine TROUILLOUD
Immunologie-Rangueil.

02.11.2015

Zoé, fille de Nicolas BATTUT
Transport pédestre-Rangueil

09.11.2015

Léna, fille de Cindy SENSEBY
Accueil médico-traumatique – Purpan

18.11.2015

Marius, fils de Clémence CAREL
SI Gastro 64-Rangueil

Retraite

01.09.2015

Lucie DE BIASI, Guy BENOIT,
Joëlle BERGE, Martine BOYER,
Sylvie DUPUIS, Christian DURAND,
Patrick MOLINIE, Catherine EYCHENNE,
Josiane FAUMONT, Viviane GELIS,
Marie-Claire GONZALEZ, Martine

GUCHENS, Guy JEANSOU,
Marie-Ange LALANNE, Evelyne MAURICE,
Marie-José RAPHANEL, Michèle ROCHER,
Joëlle ZACCARIOTTO

06.09.2015

Michelle EBRARD

13.09.2015

Claudine FRESON

29.09.2015

Colette GROS

01.10.2015

Jeanine AMIEL, Marie-Hélène BARBIERO,
Patrick CABRE, Michèle CARTIGNIES,
Marie-Cécile ESCAFFRE, Francis GALY,
Geneviève HERVE, Danièle LOUBET,
Marie-Françoise ROUXEL

01.11.2015

André BREIL, Marilyne CORTES,
Brigitte DAUZET-GUIRAUT,
Francis ESCOFFRES, Andrée LAMARTRE,
Lisa LEMERCIER, Simone MENDOZA,
Martine PUJOS, Marc SENAT

06.11.2015

Martine BOUSCAREN

26.11.2015

Raymonde BESSODES

Décès

30.09.2015

Régis FABARDINES



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

Histoire/Mémoire

L'histoire en images des hôpitaux de Toulouse :

II. Purpan 1946-1952.

« Du château à l'hôpital moderne, usine à miracles ! »

Tel était le titre d'un article publié dans la Dépêche le 5 avril 1952 sous la plume de J. Turquier! Une autre proclamation était inscrite sur la couverture de la brochure 1 de la Compagnie Française Thomson-Houston qui qualifiait le chauffage électrique de plus importante installation mondiale. L'emphase dépassait-elle la réalité?

F. Debeaux, alors chef des services techniques à l'Hôpital de Purpan, exposait minutieusement les caractéristiques des installations utilisées pour chauffer cet ensemble de 22 pavillons s'étendant sur une superficie de 25 ha et conçu pour traiter 1500 malades.

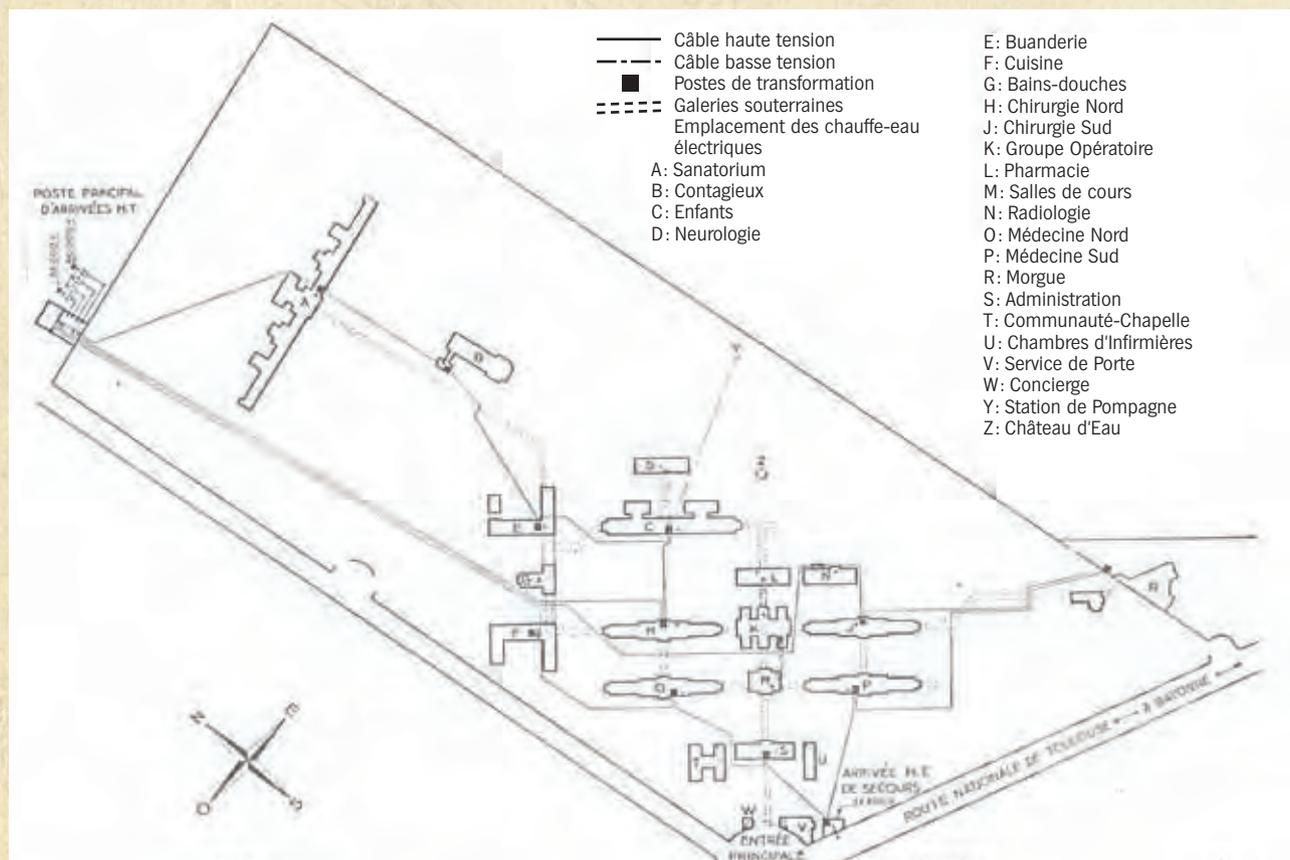
Purpan était au 1^{er} janvier 1950 le seul établissement à appliquer en France le plan comptable de l'industrie et du commerce!

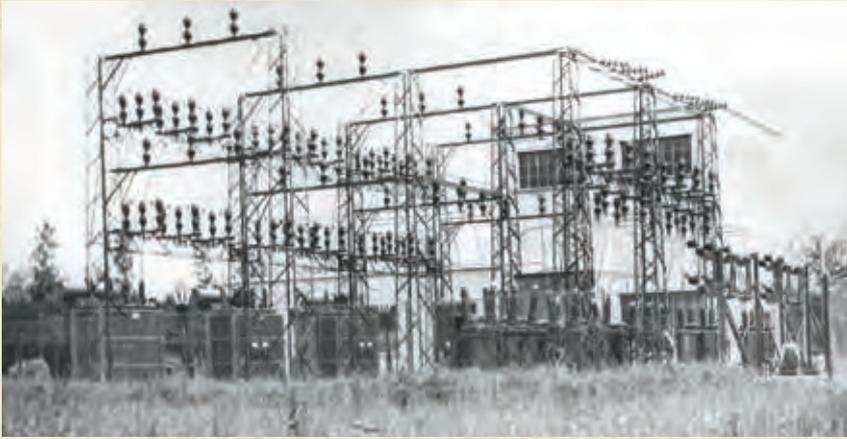


Un réseau électrique impressionnant

Afin d'éviter les graves inconvénients d'une panne de courant prolongée, quatre sources distinctes d'énergie électrique avaient été prévues: deux principales de 8 500 kW et deux de secours de 1 500 kW. Trois arrivaient dans un poste principal situé au nord et une de secours au niveau de l'entrée principale.

Le plan ci-dessous reproduit l'implantation par rapport aux bâtiments, des quatorze postes de transformation (carrés noirs) et des câbles de haute tension.





Les pavillons étaient ainsi indépendants les uns des autres et pour chacun d'eux le courant était distribué suivant deux réseaux distincts à 220 volts. La consommation annuelle atteignait 12 millions de kW, représentant un cinquième des besoins de la ville de Toulouse.

Le chauffage des locaux était assuré par des radiateurs équipés d'éléments chauffants blindés type Calrod avec une résistance nickel-chrome enroulée en boudin logée dans un tube en acier. La mise sous tension produisait pendant plusieurs minutes des grésillements et craquements très particuliers qui ne favorisaient pas le sommeil souvent difficile des malades et des médecins de garde... Les radiateurs étaient fixés contre les murs ou incorporés dans les allèges des fenêtres des grandes salles. Un réglage automatique était dépendant de la température extérieure. Cette installation était alors considérée comme la plus importante du monde!

La cuisine était équipée de plusieurs marmites basculantes de 50 à 300 litres, d'une marmite à lait de 300 litres chauffée au bain-marie, d'un fourneau à six foyers et six fours, d'une friteuse avec deux bacs de 80 litres d'huile pouvant cuire 80 kg de frites à l'heure, d'un gril à deux compartiments chacun permettant la préparation de 400 grillades à l'heure. La buanderie était également électrifiée avec une chaudière énorme pour la vapeur nécessaire au lavage, lessivage et stérilisation du linge, avec un séchoir pour la production d'air chaud et des chauffés-eau dans chaque pavillon de 300 à 6 000 litres.

La stérilisation centrale était effectuée par deux autoclaves de 100 et 800 litres à vapeur produite par une chaudière électrique spéciale. Dans tous les pavillons, plusieurs stérilisateur permettaient d'assurer le travail quotidien pour les petits instruments.

Un remarquable réseau de couloirs souterrains autorisait sur deux niveaux le lien entre tous les bâtiments et le transport à l'abri des intempéries des malades, des repas et du matériel, grâce à un petit train de chariots; la traction manuelle fut remplacée à partir de 1950 par des motrices électriques.

Un équipement provenant d'un hôpital militaire américain de campagne!

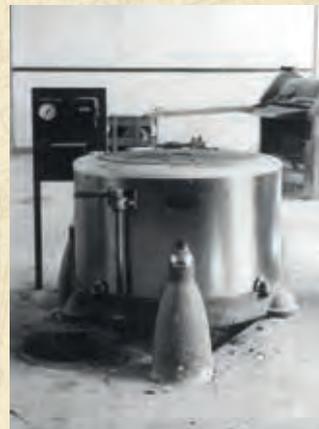
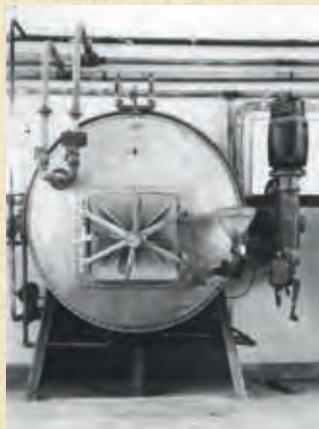
Pour accueillir les malades, en ces temps d'après-guerre, il était difficile de se procurer le matériel médical. Purpan fut alors «meublé» grâce à l'achat en 1945 de la totalité de l'hôpital américain de campagne de Mourmelon. La transaction portait sur des produits divers et hétéroclites, allant du papier hygiénique à la salle d'opération et aux instruments médicaux, en passant par le matériel radiologique, les tentes à oxygène, les couvertures, les matelas et les pyjamas pour les malades, les cannes d'infirmités, les batteries de cuisine, les machines à écrire etc.

Un journaliste de *La Victoire* (mardi 29 janvier 1946), J. Lafforgue, jugeait que le prix d'achat (30 millions) était une superbe affaire, la véritable estimation approchant d'après lui la centaine de millions de francs! Les négociations commerciales, menées par un délégué de la Commission Administrative, nécessitèrent l'aide d'un interprète et entraînèrent 5 000 francs de frais de traduction! Le matériel fragile arriva par camion, le reste en train. La Société de la bière Montplaisir prêta cinq camions dont deux hippomobiles pour faire le transport de la gare jusqu'à Purpan! Ce matériel médical fut remarquablement rentabilisé puisque, vingt ans après, les appareils de radiographie mobiles Piker étaient encore utilisés, ainsi que les brancards et les couvertures marqués du sigle «U.S. Army»...

Pr. Jacques Frexinos



Extrait de la Revue du
Chauffage électrique de
Juillet-Août et
Septembre-Octobre 1946.



NOUVEAU

Cinéma

Rétrospective 2015

«À bien des égards, la tâche du critique est aisée. Nous ne risquons pas grand-chose, et pourtant, nous jouissons d'une position de supériorité par rapport à ceux qui se soumettent, avec leur travail, à notre jugement. Mais, dans le grand ordre des choses, le mets le plus médiocre a sans doute plus de valeur que la critique qui le dénonce comme tel.»¹

En guise d'introduction, pour ainsi dire de bande-annonce, quelques mots sur ma démarche. Vous l'aurez peut-être compris, cette (nouvelle) chronique n'est pas tant un exercice de jugement qu'un exercice de suggestion. Mon objectif, aussi simple soit-il, est de partager avec vous une passion du cinéma, en vous suggérant des œuvres singulières à mes yeux. (Œuvres qui, je l'espère, éveilleront [ou

réveilleront] votre curiosité. J'aimerais également que cette rubrique soit une base d'échanges et, à cet égard, tous vos retours seront les bienvenus. Pour cette première, je vous propose trois «séances de rattrapage», avec un film, un documentaire et une série qui, de mon point de vue, ont marqué l'année 2015. Bien entendu, ce qui suit est purement subjectif.



Mustang de Deniz Gamze Ergüven

Mustang est la réalisation d'une jeune franco-turque, Deniz Gamze Ergüven. Cette dernière nous emmène dans une Turquie en proie aux contradictions induites par la lente refonte sociale à l'œuvre dans le pays. Le film suit

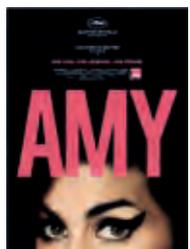
le quotidien et l'évolution de cinq sœurs pour lesquelles la fin de l'année scolaire va coïncider avec la fin de l'insouciance.

Présenté à Cannes en 2015 à la Quinzaine des Réalisateurs, ce long-métrage a connu un vif succès à la fois public et critique. Succès amplement mérité pour cette ode à l'espièglerie et surtout à l'insoumission. Toujours à la bonne distance de ses personnages, la réalisatrice filme les cinq héroïnes avec beaucoup de tendresse. Les sœurs rayonnent, littéralement, dans la lumière naturelle de l'été méditerranéen.

Sans concession, le film s'attaque aussi au caractère liberticide de la société qu'il décrit. Néanmoins l'œuvre dépasse le simple constat d'un patriarcat étouffant. Par cette chronique adolescente, la cinéaste lance un appel à l'affirmation de certains idéaux. Avec beaucoup de justesse et de discernement, elle ne condamne pas aveuglément toute forme de tradition mais, à travers ses héroïnes rebelles, s'érige contre toutes les formes de tyrannies familiales et, au sens large, sociales.

Un vibrant hommage, sans aucune réserve, à l'esprit et la volonté indomptables de l'être humain.

À noter que le film représentera la France à l'Oscar 2016 du meilleur film étranger.



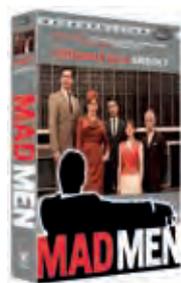
Amy, d'Asif Kapadia

Ce documentaire est presque exclusivement constitué d'images d'archives, qu'il s'agisse de documents publics (enregistrements de concerts par exemple) ou privés (vidéos tournées dans

l'intimité de l'artiste, notamment via le téléphone de son petit ami). Asif Kapadia, réalisateur déjà récompensé pour son travail (remarquable) sur la vie du pilote de Formule 1 Ayrton Senna, nous livre à la fois une fidèle reconstitution de la vie d'Amy Winehouse mais aussi un témoignage terrifiant sur les dérives de notre époque. Ainsi se rend-on compte que l'artiste a été filmée pendant la quasi-totalité de sa courte vie.

Ce constat établi, il demeure toutefois et heureusement quelques moments de grâce, comme ces trois minutes d'enregistrement du morceau «Back to Black» (écrit par Amy elle-même en seulement quelques heures, mélodie incluse). Vous y admirerez le génie à l'œuvre: la voix claire et puissante, sans aucun effort, le tout presque sans accompagnement musical. En conclusion de la séquence, le producteur Mark Ronson commente d'un laconique: «j'ai juste saisi un instant de pure magie».

Je n'ai rien à ajouter.



Mad Men (2007-2015), de Matthew Weiner

Après sept sublimes saisons, la série aux multiples récompenses (même si l'essentiel est ailleurs) a tiré sa révérence en 2015. On en pleure déjà. Et c'est avec

nostalgie que ces lignes sont écrites.

Don Draper, le personnage principal interprété par l'excellent Jon Hamm, définit la nostalgie comme «la douleur causée par une plaie ancienne». Il offre par là même un parfait sous-titre à cette série qui nous plonge dans la vie des publicitaires new-yorkais de Madison Avenue, durant une décennie (les années 1960) marquée par d'importantes transformations dans la société américaine.

Difficile d'évoquer en peu de mots une œuvre à l'ampleur si considérable, une

des rares séries à approcher la densité narrative d'un livre. Esthétiquement superbe, Mad Men est une étude de personnages d'une grande précision et surtout d'une insondable profondeur, à la fois subtile, drôle et mélancolique. Tout simplement une des séries les plus audacieuses et les plus ambitieuses jamais produites. Il y a un avant et un après Mad Men.

Soirées DVD (ou VOD, parce qu'il faut bien vivre avec son temps...)

Pour occuper vos longues soirées d'hiver, voici dix jolies découvertes de l'année écoulée:

Foxcatcher, de Bennett Miller

Timbuktu, d'Abderrahmane Sissako

It Follows, de David Robert Mitchell

Vice-Versa, de Pete Docter

Les secrets des autres, de Patrick Wang

Marguerite, de Xavier Giannoli

The Lobster, de Yorgos Lanthimos

La Isla Mínima, d'Alberto Rodriguez

Dear White People, de Justin Simien

Valley of Love, de Guillaume Nicloux

Cette liste est bien sûr loin d'être exhaustive et ne demande qu'à être complétée par vos soins.

Une information pour terminer. En ce mois de janvier, deux opérations vous permettent de voir (ou revoir), à tarif réduit, un certain nombre de films sortis en 2015: Les Incontournables UGC, dans tous les cinémas UGC de France (la programmation est à retrouver sur le site internet www.ugc.fr); le Festival Cinéma Télérama, qui reprend une série de films sélectionnés par l'hebdomadaire culturel éponyme.

Liste des cinémas participant à l'opération sur www.telerama.fr.

Dimitri Lamarque

¹ Citation extraite du film *Ratatouille*, de Brad Bird, Pixar, 2007.

Diététique

Volailles, une viande goûteuse et plus digeste

Côté histoire

Les traces d'élevage et de consommation de volailles engraisées remontent très loin, environ à 4500 ans. Des fresques ont été retrouvées dans les pyramides d'Égypte. Le principe est la castration et le gavage de la volaille.

Sous l'ère romaine, une loi a été promulguée interdisant la castration et le gavage des poules. Les Romains ne souhaitant pas se priver de la chair goûteuse de cette volaille grasse inventent alors le chaponnage, en castrant des jeunes coqs. Le terme chapon est tiré du latin «cappo» signifiant coupé avec un instrument tranchant.

Si poularde et chapon sont particulièrement appréciés pour leur chair tendre, les oies et canards le sont, lorsqu'ils ont été engraisés, pour leur foie.

Côté nutrition

Les viandes de volailles grasses renferment autant de lipides que l'entrecôte, soit environ 20%. La qualité des acides gras est cependant meilleure, puisque les volailles contiennent plus d'acides gras mono insaturés dont la consommation est aujourd'hui fortement conseillée.

La présence d'acides gras insaturés se reconnaît au caractère «mou» à température ambiante, comme la graisse du confit; alors que la graisse saturée est solide à température ambiante, comme le gras de l'entrecôte. ■

Caroline Martineau

Suprême de volaille en croûte de pain d'épices

Recette pour 4 personnes:
4 filets de volaille
150g de pain d'épices (en tranche)
4 cuillères à soupe de miel
40g de beurre

Après avoir fait griller et sécher les tranches de pain d'épices, les mixer avec le beurre. Huiler un plat à gratin, y déposer les filets de volaille, saler, poivrer, les badigeonner de miel et les recouvrir de la pâte de pain d'épices. Placer un bol d'eau dans le four avec le plat et cuire environ 30 minutes selon la grosseur des filets. La cuisson terminée, placer le plat sous le grill pour que la croûte soit croustillante et dorée.



Volaille farcie aux fruits secs

Recette:
1 volaille grasse
Selon la taille de la volaille:
10 à 15 pruneaux
10 à 15 abricots secs
10 à 15 marrons
1 cuillère à soupe de noix en poudre
1 yaourt
1 cuillère à soupe de miel

Hacher les fruits secs, les mélanger avec le yaourt, le miel et les noix pour faire la farce. Saler et poivrer. Farcir la volaille. Cuire au four environ 1 h par kilo de poids de volaille. Arroser régulièrement.

RÉAGIR EN CAS D'ATTAQUE TERRORISTE

À la suite des attentats du 13 novembre 2015, le Gouvernement lance une campagne de sensibilisation pour mieux préparer et protéger les citoyens face à la menace terroriste. L'affiche « réagir en cas d'attaque terroriste » donne des instructions pratiques qui s'articulent autour du triptyque: « s'échapper, se cacher, alerter ».

AVANT L'ARRIVÉE DES FORCES DE L'ORDRE, CES COMPORTEMENTS PEUVENT VOUS SAUVER

1/ S'ÉCHAPPER si c'est impossible 2/ SE CACHER

1 Localisez le danger pour vous en éloigner

1 Enfermez-vous et barriquez-vous

2 Si possible, activez les alarmes incendies à s'échapper

2 Éteignez la lumière et coupez le son des appareils

3 Ne venez pas en aide à d'autres personnes

3 Éloignez-vous des ouvertures, allongez-vous au sol

4 Si possible, activez les alarmes incendies à s'échapper

4 **SINON**, abritez-vous derrière un obstacle solide (mur, pilier...)

5 Dans tous les cas, coupez la sonnerie et le vibreur de votre téléphone

3/ ALERTER ET OBÉIR AUX FORCES DE L'ORDRE

17 ou **112**

Dès que vous êtes en sécurité, appelez le 17 ou le 112

Ne courez pas vers les forces de l'ordre et ne faites aucun mouvement brusque

Gardez les mains levées et ouvertes

VIGILANCE

- Témoin d'une situation ou d'un **comportement suspect**, vous devez contacter les forces de l'ordre (17 ou 112)
- Quand vous entrez dans un lieu, repérez les **sorties de secours**
- Ne diffusez aucune information sur l'intervention des forces de l'ordre
- Ne diffusez pas de rumeurs ou d'**informations non vérifiées** sur Internet et les réseaux sociaux
- Sur les réseaux sociaux, **suivez les comptes @Place_Beauvau et @gouvernementfr**



Et si vous donniez plus d'ambition
à votre épargne avec l'assurance vie
multisupport MACSF ?

ASSURANCE VIE MULTISUPPORT

PUBLICITÉ

Conjugez le meilleur du fonds en euros et des marchés financiers pour un bon équilibre entre sécurité et dynamisme. Pour une épargne qui vous ressemble, avant tout investissement sur l'assurance vie multisupport, déterminez bien votre profil avec nos experts car il existe un risque de perte en capital sur les supports en unités de compte. Les performances passées ne préjugent pas des performances à venir⁽¹⁾.

Contactez votre agence toulouse@macsf.fr ou toulouse-purpan@macsf.fr pour fixer un rendez-vous au 256 avenue de Grande-Bretagne - 31300 Toulouse.

3233 Service gratuit
+ prix appel

ou macsf.fr

Notre engagement, c'est vous.



RES Multisupport est un contrat d'assurance vie de groupe à adhésion facultative libellé en euros et en unités de compte souscrit par l'Association Médicale d'Assistance et de Prévoyance (AMAP) auprès de la MACSF épargne retraite.
(1) L'assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte et non sur leur valeur. La valeur des unités de compte qui reflète la valeur d'actifs sous-jacents, n'est pas garantie mais est sujette à des fluctuations à la hausse comme à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers.
MACSF épargne retraite - Société Anonyme d'Assurances sur la Vie régie par le Code des assurances, au capital social de 58 737 488 €, entièrement libéré - Enregistrée au RCS de Nanterre sous le n° 423 071 095 - Siège social : cours du Triangle - 10 rue de Voltaire - 92800 PUTEAUX
Adresse postale : 10 cours du Triangle de l'Arche - TSA 60300 - 92919 LA DEFENSE CEDEX, France.



Maureen - Aide-soignante

30 juin, 15:01

Tous ces frais... ça freine mes envies d'achat immobilier. 😞

J'aime Commenter Partager 16 12



Maud - Conseillère MNH

30 juin, 15:12

Bénéficiez de notre cautionnement* d'emprunt immobilier qui vous dispense des frais d'hypothèque!

J'aime Commenter Partager 24 3



Maureen - Aide-soignante

30 juin, 15:18

C'est top ça! Et mon projet immobilier ne devient pas un projet immobilisé!

J'aime Commenter Partager 11 6



CAUTIONNEMENT IMMOBILIER

AVEC VOTRE CONTRAT SANTÉ,
LA MNH VOUS ACCOMPAGNE
JUSQUE DANS VOS PROJETS PERSONNELS.

L'ESPRIT HOSPITALIER EN +

+ d'infos



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

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

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

* L'accord de caution est soumis à condition sur instruction du dossier personnalisé.
Pour le détail, nous consulter.

