

automne 2013

d'

numéro 138

# Trait Union

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

À la une  
Ouverture du Nouvel  
Hôpital de Psychiatrie

Qui vous défend  
et vous protège  
en cas de plainte ?

**MACSF vous accueille dans ses agences de Toulouse**

- 256 avenue de Grande Bretagne ☎ 05 67 92 25 31
- 1 avenue Georges Pompidou ☎ 05 40 13 02 31

**Permanence à l'Hôpital Rangueil - Maison du Personnel**

- Lundi et jeudi ☎ 05 61 32 33 67 • Numéro interne : 23367

OBLIGATOIRE  
POUR LE LIBÉRAL,  
INDISPENSABLE  
POUR LE  
SALARIÉ

3233\* ou [macsf.fr](http://macsf.fr)

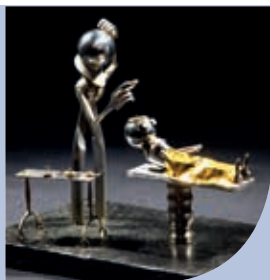
Notre engagement, c'est vous.



RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE PROTECTION JURIDIQUE - EPARGNE RETRAITE  
PREVOYANCE - SANTE - LOCAL PROFESSIONNEL - HABITATION - AUTO - FINANCEMENT



# sommaire



6



7



14



21



32



34

## Expresso

- 4 **Le CHU dans le peloton de tête des hôpitaux français**
- 5 **Hommage au Pr. Jean Puget**
- 5 **Décoration du Pr. Sarramon**
- 6 **Rangueil: des associations au cœur de l'action**
- 6 **La musique se fête en Blues Blanches**
- 6 **Une nouvelle vie pour des instruments médicaux**

## Reportages

- 7 Médical/Cardiologie  
**Avancées et innovations en rythmologie**
- 10 Médical/Cancérologie  
**Les traitements par chimiothérapie améliorés**
- 11 Prévention/Soutien  
**Pour réduire l'obésité pédiatrique**
- 12 Médical/Innovation  
**La troisième dimension pour la chirurgie maxillo-faciale**

## À la une

- 14 **Psychiatrie: un lien humain renforcé**  
Le nouvel hôpital répond aux besoins d'humanisation d'aujourd'hui, par la mise en conformité du niveau de sécurité, par les normes de confort indispensables, par une configuration propice à la qualité des soins.

## Enjeux

- 21 **Institut Universitaire du Cancer de Toulouse: l'ouverture approche**
- 26 **Cap sur Magellan, nouvel outil de gestion**

## Communauté hospitalière

- 28 **Le CHU promeut le déplacement durable**
- 29 **Actualités administratives et sociales**

## Loisirs/Culture

- 32 Histoire/Mémoire  
**Quelques grandes étapes dans la psychiatrie hospitalière toulousaine**
- 34 Diététique  
**Avec ou sans sucres**

Scannez ce QR code pour découvrir votre magazine en ligne



Trait d'union n°138.

Directeur de la publication : Jacques Léglièse.

Rédacteur en chef : Dominique Soulié.

Photographies : Igor Bertrand, Benoît Capoen, Odile Viguié, Institut Clauduis Regaud.

Comité de rédaction : Sylvie Dermoune, Pr. Jacques Frexinos, Sylvie Goutnikoff, Gabriel Maffre, Caroline Martineau, Marie-Christine Monnin, Dr 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 83 48.

ISSN 0220-5386. Dépôt légal : septembre 2013. Imprimé sur papier PEFC



**Jacques LÉGLISE**  
Directeur général  
du CHU de Toulouse

## Bien s'approprier les changements

Cette rentrée automnale 2013 ne ressemble en rien aux précédentes. Pas uniquement pour moi bien sûr, puisque c'est ma première rentrée au CHU de Toulouse, mais pour tous.

Les mois à venir sont, en effet, porteurs de changements considérables. Tout va aller très vite avec l'ouverture en cours du nouveau bâtiment de psychiatrie, puis dès le début 2014 la mise en service quasi-concomitante de l'hôpital Pierre-Paul Riquet et de l'IUC Oncopole sur le site de Langlade. Et un peu plus tard s'achèveront les constructions du bâtiment URM à Purpan et des locaux regroupant les écoles près du site de La Cartoucherie.

Tout cela ne clôture pas le grand mouvement de restructuration et de rénovation de notre CHU, mais cela constitue le moment clé de la démarche de modernisation entreprise

sous la direction de mes prédécesseurs et que j'ai à cœur de mener à bien dans notre intérêt commun.

Cette ambition partagée repose sur le maintien et la poursuite de l'effort de qualité qui existe de longue date au CHU de Toulouse, comme en atteste le palmarès des hôpitaux qui nous classe toujours en très bonne place.

Avec les magnifiques outils de travail que nous sommes en train d'acquérir, nous ne pouvons que conforter notre position de leader. Cette appropriation apporte bien évidemment des changements que nous voulons qualitatifs, tant pour les soignants que pour les patients.

La direction du CHU conduit cette période de transition, afin que nous réussissions tous ensemble ces ouvertures et que nous rendions opérationnelles nos nouvelles installations dans le temps qui nous est imparti.

### Expresso

## Le CHU toujours dans le peloton de tête des hôpitaux français

Le CHU de Toulouse est classé deuxième au palmarès 2013 des hôpitaux et cliniques du magazine « Le Point » paru en août dernier. Depuis seize ans, les hôpitaux toulousains ont été classés neuf fois à la première place et sept fois à la deuxième. Cette année, ce palmarès a mis au banc d'essai 63 activités médicales et chirurgicales de 522 établissements publics ou privés à but non lucratif participant au service public hospitalier.

Le CHU de Toulouse se distingue particulièrement dans la prise en charge de l'infarctus du myocarde, du traitement de l'épilepsie et des urgences traumatologiques où il occupe la première place nationale. À la deuxième place, on trouve la neurologie avec l'accident vasculaire cérébral, la diabétologie-endocrinologie et la chirurgie de l'estomac, de l'œsophage, des glandes salivaires et de la thyroïde. L'activité de cancérologie du CHU (prostate, tumeurs osseuses, poumon et rein...) est remarquablement représentée en troisième et quatrième position.

Cette deuxième place est une confirmation de l'excellence de la qualité des soins prodigués au CHU de Toulouse et un bel hommage au travail et à l'implication de chacun des personnels de l'institution. ■



## Hommage au Pr. Jean Puget, décédé brutalement cet été



Le Pr. Jean Puget.

La disparition brutale du Pr. Jean Puget est un choc pour tous ceux qui l'ont connu et apprécié.

Diplômé docteur en médecine en 1974, Jean Puget était professeur des universités en chirurgie orthopédique et traumatologie au CHU. Au service des patients et des hôpitaux de Toulouse où il a assuré les fonctions de chef de service et de chef de pôle de l'Institut locomoteur, son engagement était généreux.

Ancien président de la Société française de chirurgie orthopédique et traumatologique, il a porté cette spécialité à un haut niveau national et international.

Depuis septembre 2011, il était consultant chargé des relations avec la médecine libérale et il devait, au 1<sup>er</sup> septembre 2013, assurer la mission de médecin médiateur du CHU avec beaucoup de plaisir et de projets.

Le Pr. Puget avait été dans les années soixante-dix et quatre-vingt un grand novateur en traumatologie, chirurgie du bassin et réimplantation des membres, puis en reprise chirurgicale des descellements des prothèses de hanche et de la reconstruction après résection tumorale du bassin.

À l'occasion de l'hommage rendu lors de la cérémonie du 7 août, le Pr. Philippe Chiron, chef du service orthopédie-traumatologie de Rangueil, a souligné que « les techniques d'aujourd'hui ne sont que l'application pratique de principes que défendait le Pr. Puget ». Puis il a évoqué la carrière d'enseignant du regretté disparu qui fut « un maître accessible aux élèves, un universitaire qui défendait la notion d'école, qui a participé directement à la formation de trente-quatre élèves devenus chirurgiens. »

Le Pr. Chiron a également rappelé combien le Pr. Puget avait conscience de l'importance de l'humain, combien il avait été proche de son personnel et combien il était apprécié des cadres administratifs et des directeurs.

**Le communauté hospitalière salue la mémoire du Pr. Jean Puget ainsi que du Pr. Jean-Pierre Soleilhavoup, du Dr Jacques Richaud et du Dr Tuan Tran Van décédés au cours de l'été. Le CHU de Toulouse est dans la peine et exprime à leur famille et à leurs proches son soutien et ses condoléances attristées. ■**

## Le Pr. Jean-Louis Sarramon officier dans l'Ordre de la légion d'honneur

Lors d'une récente cérémonie, le Pr. Louis Lareng, commandeur de la légion d'honneur, a fait le Pr. Jean-Pierre Sarramon officier dans l'Ordre de la légion d'honneur. Le Pr Sarramon a été l'un des grands urologues du CHU, développant qualitativement cette spécialité au service de l'établissement et soutenant l'accroissement de cette discipline au niveau de l'enseignement et de la recherche. Reconnu au plan international, le Pr. Jean-Pierre Sarramon a été amené notamment à présider le 96<sup>e</sup> Congrès national de l'association française d'urologie, manifestation de dimension mondiale.

Très lié au Pr. Sarramon par l'action menée en commun en faveur de la télémédecine, Louis Lareng a évoqué le rôle joué par le

récipiendaire au sein de la CME du CHU, au bénéfice en particulier du bien-être des patients. Puis il a ajouté : « La déontologie que vous respectez est complémentaire de l'éthique. Vous acceptez toute innovation nécessaire au progrès, dès lors que celui-ci est accompagné des valeurs humanistes que sont le respect de l'éthique et, par ce fait, de l'homme. »

Dans sa réponse, le Pr. Sarramon a rendu un vibrant hommage au Pr. Lareng « leader incontesté de l'anesthésie-réanimation dont le sens de l'innovation a permis de créer la télémédecine ». Dans sa conclusion, le Pr. Jean-Louis Sarramon a souligné le travail effectué par ses successeurs au sein du CHU et a dit « son bonheur d'avoir été à la fois soignant, enseignant et chercheur ». ■



Le Pr. Jean-Pierre Sarramon et le Pr. Louis Lareng.



## Rangueil: des associations au cœur de l'action

Pour la deuxième année consécutive, les associations de soutien aux malades et aux familles, animant des permanences à la maison des usagers de Rangueil, se sont réunies en forum dans le hall d'accueil de l'hôpital.

Organisé par Evelyne Rius, cadre supérieur de santé, responsable coordinatrice de la maison des usagers, le forum a regroupé, le 18 juin dernier, dix-huit associations. Les bénévoles, fidèles parte-

naires, n'ont pas hésité à aller vers les usagers et les professionnels de santé. Informer, expliquer, se rencontrer, partager, écouter, entendre... était l'objectif de cette manifestation qui devrait être reconduite en 2014.

Etre au cœur du hall d'accueil, c'est aussi être au cœur de l'action et ainsi renforcer toujours plus les liens qui permettent une meilleure prise en charge du patient. ■



## La musique se fête en Blues Blanches

À l'hôpital aussi la fête de la musique est un moment attendu par tous pour célébrer l'arrivée de l'été!

Ainsi, le 21 juin, le groupe de musiciens «Les Blues Blanches» a offert un concert de deux heures aux patients, familles



et professionnels de santé de l'hôpital Rangueil.

Créé en 1996, ce groupe est composé de personnels hospitaliers aux fonctions diverses: Jean-Pierre Albert, cadre administratif (guitare solo), Françoise Benin, éducatrice (chant), Patrick Canno, informaticien (claviers, chant solo, guitare acoustique), Daniel Guion, technicien de laboratoire (basse), Bruce Malet, éducateur (guitare acoustique, chant solo), Pr. Jean-Pierre Olives, PU-PH à l'hôpital des Enfants (chant, guitare), Roland Risterucci, logisticien (batterie, chant). Preuve que l'hôpital recèle de vrais talents dans tous

les domaines d'activités. Ce groupe de musiciens hospitaliers bénévoles intervient régulièrement sur différents sites du CHU avec pour seul objectif d'humaniser des moments de fête toujours difficiles à vivre à l'hôpital: concert du Nouvel An à l'hôpital des Enfants, concert de la fête de la musique à La Grave et concert de Noël en Psychiatrie adultes. Tous les ans, «Les Blues Blanches» répondent présents avec un répertoire éclectique de variété française et anglo-saxonne, de blues, de rock et de pop music, ainsi qu'une volonté toujours renouvelée d'enchanter les malades. ■

## Une nouvelle vie pour des instruments médicaux

À l'occasion des Journées Européennes du Patrimoine les 14 et 15 septembre 2013, le Musée des Instruments de Médecine du CHU de Toulouse a organisé à l'Hôtel-Dieu Saint-Jacques (Espace Jean de Rudelle - Conciergerie) une exposition de sculptures, tout à fait inhabituelle, intitulée : «La vie secrète des Instruments chirurgicaux».

Artiste plasticien originaire de Normandie, Pascal Le Ménager est venu au CHU de Toulouse à l'invitation de la Commission du Patrimoine Historique pour exposer ses sculptures réalisées à partir d'instruments chirurgicaux et appareils médicaux détournés et refaçonnés.

Ces instruments de travail réformés, à qui Pascal Le Ménager a offert une nouvelle vie, sont devenus des objets artistiques. Il puise son inspiration dans sa connaissance du milieu hospitalier, mettant en scène pincettes, ciseaux, prothèses, gorges, daviers ... Par ce détournement et cette création, l'artiste a invité le public à découvrir un univers dans lequel se mêlent imaginaire, humour, évocation et esthétique.

Près de 2800 visiteurs sont venus découvrir dans le cadre de ces journées du Patrimoine cette exposition qui a été prolongée jusqu'au 5 octobre 2013. ■

Site internet : [www.art-transition.fr](http://www.art-transition.fr)



Médical/Cardiologie

## Au rythme soutenu des avancées thérapeutiques

Domaine en plein essor, la rythmologie évolue vite, tant au plan technique qu'au niveau médical. L'unité dédiée du CHU, implantée à Ranguéil, connaît une activité croissante et innove en matière de soins, recherche et développement, formation et actions vers le patient.



Une activité qui nécessite un accompagnement et une surveillance rapprochés de la part des soignants.

En cardiologie, on évoque souvent les problèmes liés aux coronaires. On parle beaucoup moins de la rythmologie. C'est d'autant plus paradoxal que l'on voit aujourd'hui, partout ou presque, des défibrillateurs automatiques externes. La forte présence de ceux-ci attire l'attention sur l'importance que revêt cette discipline cardiologique.

La rythmologie est une spécialité en expansion en raison des besoins croissants de la population et des progrès technologiques qui sont rapides et considérables. Une unité dédiée fonctionne au CHU à l'hôpital Ranguéil, avec une équipe qui se développe, qui traite un nombre de malades de plus en plus élevé et qui innove dans la technologie et le suivi des patients.

La rythmologie prend en charge les troubles du rythme et de l'activation

cardiaque pouvant être responsables de symptômes d'insuffisance cardiaque ou de mort subite. Elle comprend un versant diagnostique, invasif et non invasif, et un versant thérapeutique avec implantations de stimulateurs cardiaques, de défibrillateurs automatiques, ablations par radiofréquence de circuits de tachycardie.

La rythmologie requiert un haut niveau de technicité permettant de suivre l'évolution extrêmement rapide de la compréhension et des avancées technologiques concernant ces pathologies.

«Discipline en plein essor, la rythmologie a récemment connu des avancées majeures qui ont permis de mieux comprendre, voire d'identifier de nouvelles pathologies et de révolutionner la prise en charge thérapeutique des patients» explique le Dr Alexandre Duparc, cardiologue-rythmologue.

### Implantation, resynchronisation, extraction

Les praticiens de l'équipe de rythmologie et de stimulation cardiaque de Ranguéil, avec les docteurs Delay, Maury, Duparc, Mondoly et Rollin, ont trois domaines principaux d'intervention pour les dispositifs implantables :

- l'implantation des défibrillateurs qui vise à prévenir la mort subite dans des populations à risque;
- la resynchronisation par la stimulation ventriculaire gauche multi-sites qui a révolutionné la qualité de vie et le pronostic des patients insuffisants cardiaques;
- l'extraction de systèmes de stimulation et défibrillation infectés ou défectueux qui requiert la collaboration entre équipes de cardiologie et de chirurgie cardiaque, permettant de minimiser les risques liés



## L'équipe de rythmologie



Toute l'activité du service de l'unité de rythmologie et stimulation cardiaque est regroupée à Ranguel, au sixième étage du h1 où se trouvent les locaux traditionnels d'hospitalisation et de consultation, ainsi que deux salles identiques permettant d'effectuer les actes liés aux ablations et dispositifs implantables.

L'équipe de rythmologie se compose de cinq praticiens, les docteurs Marc Delay, Philippe Maury, Alexandre Duparc, Pierre Mondoly et Anne Rollin, de trois assistants à temps partagé, d'un cadre infirmier, de huit infirmières diplômées d'état, d'un ARC et de six aides-soignantes.

## Collaboration avec la cardiopédiatrie

La collaboration avec l'équipe de cardiopédiatrie est à l'origine du développement de la prise en charge des troubles du rythme et de la conduction parfois extrêmement complexes chez l'enfant, mais également chez l'adulte porteur de cardiopathie congénitale.

Il convient de préciser aussi que le CHU a été choisi comme l'un des rares centres français de compétence (le seul à l'échelle régionale) pour la gestion des canalopathies ou maladies électriques cardiaques, responsables de mort subite du sujet jeune.

L'équipe de rythmologie et stimulation cardiaque collabore étroitement avec les autres disciplines cardiologiques (pathologie coronarienne, insuffisance cardiaque, imagerie cardiaque), afin d'offrir une prise en charge globale des patients en leur faisant bénéficier pour chaque versant de l'excellence liée à l'hyperspécialisation. Les relations sont également étroites avec des spécialités telles que la chirurgie cardiaque, la

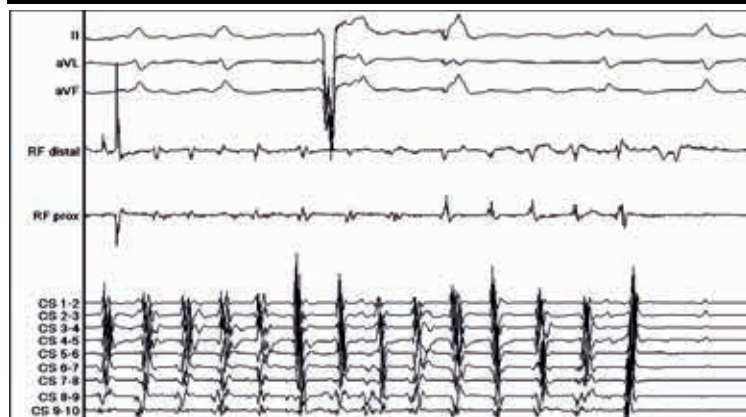
à des procédures parfois extrêmement délicates.

La télé-cardiologie a révolutionné le suivi des défibrillateurs en permettant une transmission quotidienne via un moniteur spécifique de données concernant le patient et le système et donc une meilleure réactivité face à des situations critiques.

## Un centre de référence pour les troubles du rythme

L'ablation par courant radiofréquence consiste en l'éradication par voie interventionnelle des foyers et circuits de tachycardie responsables de symptômes invalidants, d'insuffisance cardiaque, voire de morts subites. Des tachycardies considérées il y a peu comme incurables sont maintenant traitées avec succès. L'équipement du CHU en systèmes de cartographie tridimensionnelle de dernière génération a permis d'améliorer la compréhension des mécanismes impliqués, d'optimiser le traitement, de délivrer et limiter les doses d'irradiation liées à la radioscopie.

«Nous faisons partie, soulignent les praticiens du service de rythmologie, des principaux centres pour le traitement de troubles du rythme, tels que la fibrillation auriculaire et les troubles du rythme ventriculaire.»



En haut, reconstruction électro-anatomique tridimensionnelle de l'anatomie de l'oreillette gauche permettant de localiser les cathéters sans utilisation de la radioscopie et de préciser les zones cibles et celles déjà traitées. En bas, arrêt de la fibrillation au cours de la procédure d'ablation [ECG et électrogrammes intra-cardiaques].



cardiopédiatrie et la neurologie. Une optimisation des relations avec la médecine d'urgence hospitalière et pré-hospitalière est réalisée.

À l'échelle régionale, il existe un réseau de rythmologie en apportant une aide à des structures publiques et privées dans une zone d'influence qui dépasse les frontières de Midi-Pyrénées. L'équipe collabore également avec l'université pour la formation initiale et continue, la gestion du diplôme interuniversitaire de rythmologie et stimulation cardiaque, l'organisation de manifestations régionales comme STIMUPRAT, et les publications.

### L'hyper-technicité en toute humanité

Au sein de l'unité, l'activité de chacun et l'étroite collaboration qui règne entre les différents acteurs contribuent à optimiser la qualité des soins apportés aux patients.

Les procédures de rythmologie, d'une durée variant de une heure à six heures, réalisées sous anesthésie locale et qui touchent à un organe vital, nécessitent réassurance, installation attentive et confortable, ainsi qu'un accompagnement et une surveillance rapprochés de la part des infirmiers et des aides-soignants.

La prise de conscience du stress généré, en particulier par l'implantation de défibrillateur automatique, a amené l'équipe à mettre en place deux initiatives originales: l'éducation thérapeutique et la télé-cardiologie pour les patients concernés. Cette dernière initiative permet une transmission quotidienne via un moniteur spécifique de données concernant le patient et le défibrillateur et donc une meilleure réactivité face à des situations critiques.

«Le lendemain de l'implantation du défibrillateur, relate Valérie Vidis, infirmière



La rythmologie, une spécialité à haut niveau de technicité.

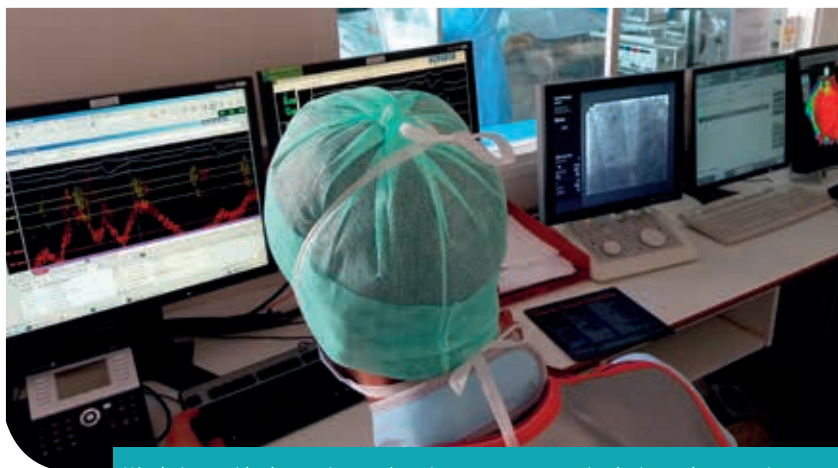
dédiée à l'éducation thérapeutique, nous organisons des entretiens individuels avec le patient pour lui expliquer à quoi sert le matériel et comment il fonctionne. Nous l'informons sur les consignes à observer dès le retour au domicile, lors de la reprise du travail et à l'occasion de différentes situations de la vie quotidienne. Le patient est suivi individuellement. Il est convié quatre mois après l'implantation à une séance collective d'éducation thérapeutique qui a pour objectif de l'accompagner, afin qu'il devienne acteur de sa santé.»

Sophie Pichavant, cadre de santé, insiste sur l'implication de tous les professionnels de santé de l'équipe. «Dans cette spécialité à haut niveau de technicité, explique-t-elle, l'évolution rapide des pratiques et du matériel nécessitent une constante mise à niveau des connaissances de l'équipe. Cela est

possible grâce à une forte motivation des infirmiers et à l'attitude très pédagogique des médecins soucieux de partager leur savoir pour une meilleure prise en charge des patients.»

Les connaissances des paramédicaux sont également renforcées lors de leur participation aux congrès nationaux de rythmologie, mais également à des formations pratiques qui ont lieu sous forme d'ateliers organisés à Toulouse. Lors de ces ateliers, des cas concrets de prise en charge de patients sont étudiés.

Le nombre d'infirmiers rythmologues étant restreint, la nécessité du partage de l'expérience et des connaissances s'est imposée et a donné naissance il y a six ans à la journée des Infirmiers Rythmologues du Sud-Ouest (IRSO) qui contribue aux échanges entre le CHU, les hôpitaux de la région et les cliniques privées. ■



L'évolution rapide des pratiques nécessite une constante mise à niveau des connaissances.

### Le service en chiffres\*

- Implantations de pacemakers: 380
- Implantations de défibrillateurs: 220 dont 139 multi-sites
- Explorations électro-physiologiques: 400
- Ablations: 550
- Chocs électriques externes: 350
- Tests d'inclinaison – bilan syncopes: 360
- Holters: 3500 poses
- Consultations de suivi: 3000
- Télé-cardiologie: 260 patients suivis

\* Données annuelles

## Médical/Cancérologie

# Isolation maîtrisée

La mise en pratique de l'ILP, membre perfusé isolé, améliore le traitement des patients par chimiothérapie.



Dr Martine Delannes, Cancérologue radiothérapeute à l'ICR, Dr Pierre Rougé, Anesthésiste à l'ICR, Dr Dimitri Gangloff, Chirurgien plasticien au CHU et à l'ICR, Dr Bertrand Saint-Lèbes, Chirurgien vasculaire au CHU.

Une technique complexe d'administration locale de chimiothérapie est maintenant proposée aux patients de Midi-Pyrénées. Il s'agit de l'ILP, c'est à dire membre perfusé isolé.

« Cette technique, explique le Dr Bertrand Saint-Lèbes, est connue depuis plusieurs années et aboutie. Elle est néanmoins complexe. Elle consiste à canuler sur des vaisseaux et à diriger le sang vers une circulation extracorporelle qui permet de perfuser le membre. »

Le plus délicat dans cette pratique est de maîtriser l'isolation du membre via un garrot. Il faut s'assurer que le médicament utilisé à forte dose ne passe pas vers la circulation générale. Un traceur radioactif injecté permet de contrôler l'isolation sur écran.

« Ce point est majeur, explique le Dr Dimitri Gangloff de l'Institut Claudius Regaud et du service de chirurgie plastique du CHU, car aujourd'hui nous ne disposons que d'une seule molécule médicamenteuse, le Melphalan. Nous

aimerions pouvoir en utiliser d'autres dont le TNF Alpha. Mais pour obtenir l'habilitation, nous devons prouver au laboratoire que nous maîtrisons l'isolation. »

Proposée entre la chirurgie et le traitement médicamenteux par voie générale (chimiothérapie ou thérapie ciblée), l'ILP est une offre complémentaire de soin utilisée pour certains sarcomes ou des mélanomes. Elle prolonge le contrôle local de la maladie et potentiellement retarde le moment de la mise en traitement par chimiothérapie ciblée. On arrive jusqu'à une réduction de 60% de la tumeur. La perfusion faite localement optimise le traitement. L'ILP pourrait être particulièrement recommandée dans les cas de mélanomes, pathologies pour lesquelles l'offre thérapeutique est plus limitée.

Trois patients ont déjà pu bénéficier de cette approche thérapeutique qui consiste à traiter un membre, jambe ou bras, isolément.

Nécessitant l'acquisition de matériels et de compétences spécifiques, cette tech-

nique a été mise en place dans peu de centres. À ce jour, seuls Villejuif, Bordeaux, Lyon et Toulouse l'utilisent.

À Toulouse, elle est le fruit d'une étroite collaboration entre l'équipe de chirurgie et d'anesthésie de l'Institut Claudius Régaud (Dr Gangloff et Dr Rougé) et celle de chirurgie vasculaire du CHU (Dr Saint-Lèbes, Pr. Bossavy). L'équipe dédiée, mise en place dans le cadre de cette opération, est pluridisciplinaire. Outre la chirurgie plastique et vasculaire, elle comprend des compétences en oncologie, en radiophysique, en radioprotection, en médecine nucléaire et en anesthésie perfusionniste. Cela a permis d'obtenir le statut de centre de recours, ouvrant la possibilité à tous les recours envisageables, notamment en situation ultime.

Cette coopération entre l'Institut Claudius Regaud et le CHU préfigure ce qui sera bientôt réalisé dans le cadre de l'Institut universitaire du cancer. ■



Prévention/Soutien

## Pour réduire l'obésité pédiatrique

Un réseau pluriprofessionnel ville/hôpital mène une action de terrain soutenue en faveur du dépistage précoce et de la prise en compte des familles dont les enfants, notamment en milieu précaire, sont touchés par ce fléau.



Présent en Midi-Pyrénées depuis 2003, le Réseau de Prévention et de Prise en charge de l'Obésité Pédiatrique (RéPPOP) est un réseau ville-hôpital qui réunit plus de sept cents professionnels libéraux (médecins, diététiciens, psychologues, éducateurs sportifs...) et dont l'équipe pluridisciplinaire de coordination est hébergée à l'hôpital des Enfants. Cet ancrage permet une réelle coordination d'amont et d'aval indispensable.

Ce réseau constitue une réponse opérationnelle face à l'augmentation de l'obésité chez l'enfant et l'adolescent, en réunissant dans un maillage étroit et partagé, l'ensemble des acteurs impliqués dans sa prévention, son dépistage et sa prise en charge.

Cette pathologie chronique et sociétale est multifactorielle. Sa constitution et son maintien sur un terrain prédisposé prend appui dans le quotidien et l'environnement. Elle nécessite un accompagnement en prise avec la réalité de l'enfant ou adolescent et son ressenti. La richesse du travail en réseau prend son souffle par la mise en commun des expertises de plusieurs professionnels sur une même situation.

Cette richesse dans l'accompagnement, issue de la complémentarité des regards,

nécessite une coordination en vue d'une organisation et d'une circulation de l'information entre les différents intervenants, partenaires et accompagnateurs.

La vie du réseau, dépend de l'implication de ses acteurs et de la dynamique insufflée par la coordination pluridisciplinaire. Plusieurs programmes d'éducation thérapeutique portés par le RéPPOP ou accompagnés par le RéPPOP ont été validés par l'agence régionale de santé.

Afin de parvenir à développer la prise en charge sur un territoire étendu comme Midi-Pyrénées, l'équipe du RéPPOP a initié très tôt un partenariat avec différents centres hospitaliers généraux: Albi, Cahors, Foix, Tarbes,

Villefranche-de-Rouergue et Rodez. Ce travail permet aux patients, familles et professionnels d'accéder aux plateaux techniques et de bénéficier, pour certains départements, de journées spécifiques d'éducation thérapeutique dont certains programmes ont été validés par l'Agence Régionale de Santé.

### Des centres spécialisés et intégrés

Pour répondre à l'augmentation de l'obésité dans les milieux précaires et aux inégalités territoriales de santé, le RéPPOP développe des actions avec les mairies, les conseils généraux, les établissements scolaires, les centres socioculturels et toutes les associations susceptibles de soutenir les enfants et leurs familles dans les problématiques sanitaires, éducatives et sociales en lien avec l'obésité.

Le CHU de Toulouse, pilote les centres spécialisés et intégrés obésité (mis en place dans le cadre du plan obésité 2010-2013) dans lesquels le RéPPOP est inclus. Les structures de soins de suite et de réadaptation accueillant des enfants et adolescents sont aussi partenaires du RéPPOP et participent à l'organisation territoriale du deuxième recours et du

troisième recours pour la prise en charge des obésités sévères et complexes.

Le RéPPOP a œuvré activement, par la participation de ses membres à différentes missions ministérielles aux recommandations de la Haute Autorité de Santé et au plan obésité.

Cette année, le réseau fête ses dix ans d'existence et de fonctionnement. Une journée d'échanges et de bilan sera organisée en janvier 2014. Pour faire face aux diminutions de budget annoncées en 2013, le réseau s'attache à trouver des fonds pour maintenir une coordination entre l'hôpital et la médecine de ville de qualité, au bénéfice des patients et de leur famille. Des actions prioritaires pour les années à venir, comme la formation, l'accompagnement des partenaires, le dépistage et le repérage précoce, la prise en compte de la famille dans la prise en charge, ont été mises en avant par le comité de pilotage du réseau.

En 2014, le RéPPOP accueillera à nouveau le DIU (Diplôme Inter-Universitaire) «Obésité de l'enfant, approches de santé publique» qu'il a initié en 2006 avec les autres RéPPOP du pays et réunis dans une coordination nationale présidée actuellement par le RéPPOP Midi-Pyrénées. ■

Plus d'informations sur le RéPPOP:

[www.repop-toulouse.com](http://www.repop-toulouse.com)

05 34 55 87 38



Médical/Innovation

## La troisième dimension

Avec le Cone Beam, nouvel appareil d'imagerie, le CHU accède à la possibilité d'obtenir une vision d'ensemble de la mâchoire qui accroît la performance en chirurgie maxillo-faciale.



« En accédant à la 3D, le Cone Beam permet l'acquisition de données volumiques. »

de l'image. Pendant ces vingt secondes, l'appareil tourne, ce qui permet d'atteindre la nouvelle dimension. Il prend ainsi la tête en un seul passage.

« Le premier intérêt, explique le Pr. Franck Boutault, chef du service de chirurgie maxillo-faciale et de chirurgie plastique de la face, est d'obtenir l'image sur place en quelques minutes. Ceci contribue à dégager le scanner pour d'autres disciplines. »

« Le Cone Beam est particulièrement performant dans les cas de fracture de la face, mais il n'a pas d'application à l'heure actuelle

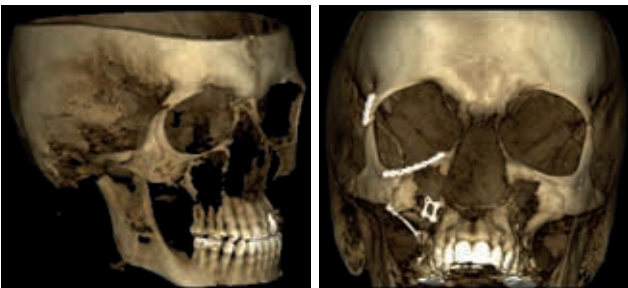
Avec l'arrivée du Cone Beam, c'est un changement de dimension et de champ qui bénéficie au service de chirurgie maxillo-faciale et de chirurgie plastique de la face de Purpan. Le CHU passe, en effet, du petit champ au grand champ et de la deuxième à la troisième dimension.

Le Cone Beam Computerised Tomography (CBCT), Cone Beam en raccourci (1), est un appareil utilisé pour les examens d'imagerie. Il produit des images ressemblant à celles d'un scanner. En accédant à la 3D, il permet l'acquisition de données volumiques.

Grâce au changement de dimension, il devient possible, par exemple, de localiser précisément des corps étrangers. Comportant un orthopantogramme, le Cone Beam donne également accès à une image panoramique dentaire.

Le Cone Beam, faisceau conique en français, présente un autre avantage: il irradie quatre fois moins qu'un scanner. En tant qu'appareil de radiologie, il est bien sûr soumis aux contrôles et règlements d'usage.

Le Cone Beam grand champ est en service au CHU Purpan depuis le 1<sup>er</sup> juin. L'appareil est fixé au sol et au mur. Pour effectuer l'examen, on positionne la tête du patient sur un support comportant un bandeau frontal sur lequel il s'appuie. Le patient examiné doit demeurer immobile durant vingt secondes, le temps nécessaire à l'acquisition



Pr. Boutault



en neuro-traumatologie qui nécessite toujours un scanner. Nous l'utilisons ici aussi bien sûr pour les dents ou les implants dentaires, mais également pour les pathologies de l'articulation temporo-mandibulaire et certaines applications ORL (sinus, rochers).»

Il convient de rappeler que la chirurgie maxillo-faciale se distingue de la stomatologie. Cette chirurgie traite la face, le menton, les orbites y compris la cancérologie endo ou exo-buccale. Cette discipline n'existe que dans les grands hôpitaux. Le seul service hospitalier traitant de cette spécialité en Midi-Pyrénées est celui de Purpan.

Pour le Pr. Boutault, le Cone Beam aidera à faire mieux comprendre ce qu'est la chirurgie maxillo-faciale. Depuis sa mise en service, l'appareil réalise une vingtaine d'exams par semaine. Il fonctionne aux heures et jours ouvrables.

L'appareil est partagé avec le service de radiologie centrale, sous la responsabilité du Dr Annick Sevely, neuro-radiologue. Il fait aussi l'objet de vacations accordées aux radiologues de la clinique Pasteur. ■



[1] L'acquisition de ce matériel de fabrication finlandaise, de marque Planmeca, a nécessité un investissement de 160000€

**messages**  
IMPRIMERIE

## LA COMPÉTENCE MULTI-PÔLES

CRÉATION GRAPHIQUE	FAÇONNAGE
IMPRESSION OFFSET	ROUTAGE
IMPRESSION NUMÉRIQUE	CD/DVD

111, rue Nicolas-Vauquelin – 31100 Toulouse  
Tél. : 05 61 41 24 14 • Fax : 05 61 19 00 43  
Email : [imprimerie@messages.fr](mailto:imprimerie@messages.fr)

1 UF2  
chambres 100 à 124

# Psychiatrie : un nouveau lien humain

En moins de quatre décennies, les locaux du service de psychiatrie à Casselardit étaient devenus inadaptés et obsolètes. Le nouvel hôpital de psychiatrie, édifié à Purpan-Bas, répond aux besoins d'aujourd'hui par la mise en conformité au niveau de la sécurité, par les normes de confort indispensables, par une configuration propice à une grande qualité de soins et à l'accomplissement de l'humanisation au quotidien.



«Je crois qu'en psychiatrie plus qu'ailleurs, les conditions de vie jouent un rôle déterminant dans l'amélioration de l'état d'un patient. La qualité hôtelière, la qualité de l'existence au quotidien sont d'autant plus importantes que parfois le patient est chez nous contre son gré. Il faut que le lien thérapeutique et l'environnement soient humains.»

En définissant ainsi ce que représentent les conditions d'accueil dans un des services de psychiatrie adulte tel que le sien, le Pr. Laurent Schmitt situe bien l'enjeu porté par la construction de nouveaux locaux.

Ce qui pouvait apparaître il y a quatre décennies comme un grand pas en avant en matière d'environnement hospitalier psychiatrique est devenu, en un temps finalement court, inadapté et obsolète. Le bâtiment de Casselardit, construit en lisière de Purpan, était dans les années soixante-dix dans les normes de la construction médicale. Cette sorte de HLM hospitalière, une unité de soin normalisée, marquait une avancée, puisque l'on passait de la salle commune de ce qui était encore souvent appelé «l'asile» à la chambre recevant deux ou quatre patients en moyenne.

Cette époque a été celle de l'humanisation des hôpitaux, mais les insuffisances sont vite apparues: le défaut d'isolation, les sanitaires communs, la promiscuité, le risque d'incendie... Tout cela n'était plus acceptable. C'est ce qui a guidé la reconstruction du service en harmonie avec le nouveau Purpan.

Le bâtiment de psychiatrie, ouvert en octobre, s'inscrit dans la continuité, près de Paule de Viguier et face à l'hôpital Pierre-Paul Riquet et à l'URM au cœur de Purpan-Bas.

Le nouveau bâtiment a été pensé en termes de confort, mais aussi en fonction du fait que 75% des patients accueillis en psychiatrie sont des gens valides qui n'ont pas de raison d'être dans un lit.

«Il faut occuper leur temps, ajoute Laurent Schmitt. Le soin associe des séances de psychothérapie, des groupes de parole, des thérapies médiatisées, de l'ergothérapie. C'est une partie conséquente de notre travail. Elle porte sur la réhabilitation psychologique et sociale. C'est pourquoi nous avons prévu, à la demande des patients, l'aménagement d'une salle d'arthérapie, d'une salle de musique et de peinture. Nous avons également conçu un jardin qui est un espace de déambulation et où il pourra y avoir en plus de petits ateliers horticoles.»



L'un des problèmes importants de la psychiatrie étant la stigmatisation, le Pr. Schmitt se félicite que les nouveaux locaux soient au cœur du CHU: «Cela en fait, remarque-t-il, un lieu de soin comme les autres. En outre la proximité de l'hôpital Pierre-Paul Riquet et du nouveau bâtiment des urgences permet d'offrir une qualité médicale excellente.»

La satisfaction de Laurent Schmitt tient principalement au fait que les services de psychiatrie du CHU, sectorisés ou non sectorisés, reçoivent des patients en provenance de toute la région. La sectorisation répond à la mission hospitalière de proximité.

Le service de psychiatrie du CHU est aussi un lieu de recours et de recherche. Il est en osmose avec les autres services de l'hôpital. Il traite des patients qui peuvent avoir d'autres maladies organiques sévères. En ce qui concerne la recherche, le service du Pr. Birmes est en pointe sur le stress traumatique, le Pr. Arbus développe la psychiatrie du sujet âgé, les troubles bipolaires et les addictions font l'objet d'études.



## Un bâtiment de cinq niveaux



Le nouvel hôpital de psychiatrie est composé de cinq niveaux.

- Un sous-sol affecté aux fonctions logistiques et techniques.
- Un rez-de-chaussée qui comprend : l'accueil, l'ensemble des consultations, l'unité traditionnelle d'hospitalisation UF1, une unité fermée, des espaces communs (bibliothèque, bureau des entrées, salle de réunion) autour d'un grand hall très convivial.
- Un premier étage où l'on trouve : une unité d'hospitalisation traditionnelle UF2, une unité de transition et d'hospitalisation de jour, des espaces d'activités (ateliers peinture, ateliers de terre,

ateliers d'expression corporelle, de musique, de lecture, d'écriture, d'ergothérapie, d'aire de jeu bruyant], le service social et les bureaux des psychologues qui interviennent dans les unités.

- Un deuxième étage avec une unité d'hospitalisation traditionnelle UF3.
- Un troisième étage réservé à l'unité d'hospitalisation traditionnelle UF4.

À chaque niveau a été prévu un espace fumeur identifié.

À l'extérieur on découvre un jardin arboré propice à la promenade et au repos.

## Le projet architectural

Les nouveaux locaux du service de psychiatrie ont bénéficié d'un programme conception-réalisation qui a permis une rapidité d'exécution du projet entre le dépôt du permis de construire fin juin 2011 et l'ouverture du bâtiment en octobre 2013.

Au-delà d'une capacité d'accueil en légère augmentation, c'est surtout la notion d'humanisation des locaux et la mise en conformité de la sécurité incendie du bâtiment, tant pour les personnels que pour les patients, qui ont animé ce projet. La nouvelle structure architecturale permet une meilleure qualité de prise en charge en soins et apporte aussi la possibilité de gérer plus facilement en interne les situations de crise qui peuvent intervenir.

Le bâtiment de 6 421 m<sup>2</sup> est implanté le long de l'avenue Jean Dausset, à proximité de la ligne de tramway et de l'hôpital Paule de Viguier. Le projet répond parfaitement aux normes HQE (Haute Qualité Environnementale) par le choix des matériaux et produits, le confort olfactif, hygrothermique et visuel, la qualité sanitaire des espaces et de l'air, et une meilleure gestion de l'énergie.

« Le projet fondateur de la construction du bâtiment, explique Michèle Vitse, cadre supérieure de santé du pôle de psychiatrie, répondait à plusieurs demandes dont celle de rendre plus

acceptables les conditions d'hospitalisation de patients restant parfois plusieurs semaines, voire plusieurs mois, en unité de soins. Les efforts de chacun pour imaginer, construire et équiper un nouveau bâtiment aboutissent à un somptueux édifice dont l'architecture extérieure se marie aux constructions récentes du site de Purpan et dont les zones d'accueil et de soins répondent à la double exigence de confort et de sécurité. »





Unité	Etage	Chef de service	Cadre de santé	Répartition des lits	Activités
UF4	3	Pr. L. Schmitt	A.-S. Bachelier	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 22 lits</li> <li>&gt; 14 chambres individuelles</li> <li>&gt; 4 chambres doubles</li> <li>• 2 lits d'isolement*</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• patients à dépressions sévères et résistantes</li> <li>• unité de traitement ambulatoire (STA)</li> <li>• psychiatrie du sujet âgé</li> </ul>
UF3	2	Pr. L. Schmitt	O. Flamenbaum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 22 lits</li> <li>&gt; 14 chambres individuelles</li> <li>&gt; 4 chambres doubles</li> <li>• 2 lits d'isolement*</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• patients à diverses pathologies avec prises en soins de problèmes psychosomatiques</li> <li>• admissions en post-urgences</li> </ul>
UF2	1	Pr. P. Birmes	F. Alba	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 22 lits</li> <li>&gt; 14 chambres individuelles</li> <li>&gt; 4 chambres doubles</li> <li>• 2 lits d'isolement*</li> <li>• Unité de transition</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• patients psychotiques</li> <li>• patients anorexiques et mineurs</li> <li>• hospitalisation sans consentement</li> <li>• art-thérapie</li> </ul>
UF1	0	Pr. P. Birmes	B. Larzul	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Secteur ouvert : 17 lits</li> <li>&gt; 11 chambres individuelles</li> <li>&gt; 3 chambres doubles</li> <li>• 2 lits d'isolement*</li> <li>• Secteur fermé : 5 lits sécurisés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• patients psychotiques</li> <li>• hospitalisation sans consentement</li> </ul>

\* Les lits d'isolement ne s'ajoutent pas aux 88 lits mais sont activés à la place des lits traditionnels pour sécuriser la prise en charge de certains patients qui le nécessitent.

## Les quatre unités

Le service psychiatrie comprend quatre unités. Deux unités relèvent du Pr. Birmes (UF1 et UF2), deux sont sous la responsabilité du Pr. Schmitt (UF3 et UF4).

- L'Unité UF1 (Dr Billard, Dr Bourcier, B. Larzul cadre de santé) pour les patients psychotiques avec hospitalisation sans consentement.
- L'UF2 (Dr Granier, F. Alba cadre de santé) pour les patients anorexiques et mineurs et l'art thérapie.
- L'UF3 (Dr Rouch et Dr Letamendia, O. Flamenbaum cadre de santé) pour les patients à diverses pathologies avec prises en soins de problèmes psychosomatiques, avec majorité des admissions en post-urgences.
- L'UF4 (Pr. Arbus et Dr Yrondi, A.-S. Bachelier cadre de santé), unité de référence pour les patients à dépressions sévères et résistantes avec prévalence de personnes âgées.

## Les jardins

Les espaces extérieurs sont des éléments essentiels de la prise en charge des patients. Ils ont été conçus clos et sécurisés, en lien direct avec chaque unité de soins, ainsi qu'avec les zones d'activités.

Un espace extérieur «ouvert», commun à l'ensemble du bâtiment, est accessible librement. Il est aménagé à l'arrière de l'hôpital. Il permet la pratique d'activités physiques et sportives, grâce à l'aménagement d'équipements (jeu de ballon, panier de basket, terrain de pétanque, agrès...). Il dispose d'une partie couverte pour protéger les patients des intempéries.



## Le projet culturel

Depuis de nombreuses années et dans le cadre de la convention «culture et santé», le Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse a inscrit un volet culturel dans son projet d'établissement. Les objectifs de ce projet culturel sont de faire de l'hôpital un lieu empreint d'humanité, d'ouvrir l'hôpital vers la ville, tout en intégrant la ville à l'hôpital et de permettre aux patients hospitalisés ainsi qu'à leurs familles de mieux accepter la période d'hospitalisation qui peut être plus ou moins longue.

Sur le pôle psychiatrie, une commission culturelle composée de médecins, soignants, administratifs se réunit pour élaborer le programme culturel de l'année en lien avec les partenaires culturels de Toulouse.

La chargée du projet culturel du site de Purpan accompagne les équipes médicales, soignantes et éducatives de psychiatrie dans une démarche culturelle de qualité et novatrice, sachant adapter des projets ouverts sur la cité et facteur de lien social, aux différents publics concernés.

Ainsi, des ateliers artistiques réguliers soutenant l'imaginaire et la créativité des jeunes patients du Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent sont proposés : un parcours de découverte des arts du cirque avec la Grainerie, un projet de danse contemporaine avec des chorégraphes en collaboration avec le Centre de Développement Chorégraphique de Toulouse, des ateliers d'initiation à l'art contemporain avec le Musée des Abattoirs, ou encore d'éveil musical avec un organiste de l'association «Toulouse les Orgues». Les patients adultes bénéficient également de cette dynamique culturelle à travers des cycles de conférences : scientifiques avec l'association «Les Étoiles Brillent pour Tous» ; d'initiation à l'histoire de l'art contemporain présentée par le directeur du Musée de Grisolles ou encore, autour de l'histoire de la photographie en partenariat avec la Galerie du Château d'Eau. Des pauses musicales sont aussi organisées : concert lyrique de l'ensemble Thalia, intervention dans les unités de soin des élèves musiciens du Mirail. Les musiciens hospitaliers bénévoles «Blues Blanches» animent les festivités de fin d'année. Des concerts de plein air ont lieu dans le cadre du festival de renom «Toulouse d'été».

## Témoignages

### Bruno Larzul, cadre de santé : « On va accueillir les patients dans des conditions bien plus décentes »

Cadre de santé à la nouvelle unité 1 (ex-UF3) du service de psychiatrie, Bruno Larzul affiche sa satisfaction d'accéder à de nouveaux locaux.

« On va accueillir, dit-il, les patients dans des conditions bien plus décentes. Nous pouvons diversifier nos activités grâce à des locaux supplémentaires dédiés. Il y a le confort avec la climatisation. Au plan matériel, nous avons un mobilier renouvelé, ainsi que des postes informatiques supplémentaires.

« Les locaux sont organisés de telle façon que l'on pourra gérer plus aisément les états d'agitation, les patients en crise. C'est important, car nous sommes dans une unité d'admission où certains malades peuvent arriver très agités. De plus le mobilier, dans les chambres sécurisées, est scellé dans le sol. Cela limite les risques de violence et de blessure. Nous avons en plus deux chambres destinées à l'apaisement séquentiel. Il n'y avait jusqu'alors qu'une chambre d'isolement qui n'était pas aux normes de métrage.

« Précédemment, la promiscuité faisait monter en pression les patients difficiles. Avec ces chambres sécurisées et le secteur fermable, il est possible de fonctionner en autonomie. »



### Olivier Flamenbaum, cadre de santé : « Une longueur d'avance pour le CHU »

Pour Olivier Flamenbaum, cadre de santé, le CHU prend une longueur d'avance : « Le déménagement vers le nouveau bâtiment de psychiatrie, dit-il, représente le plaisir de l'accès à un outil de soins contemporain qui, lumineux et spacieux, permettra aux patients de trouver leur espace propre tout en ne sacrifiant pas la convivialité. Les nombreux espaces collectifs, les ateliers thérapeutiques en nombre laissent imaginer des prises en soins encore plus modernes qui permettront une meilleure adéquation aux besoins de la population. Avec ce nouvel hôpital, une longueur d'avance supplémentaire est prise par le CHU de Toulouse sur la vieille représentation de l'asile psychiatrique. »

### Les soignants : « De nouveaux horizons s'ouvrent alors pour une meilleure prise en charge »

« Spacieux, coloré et moderne, le nouveau bâtiment de psychiatrie induit une nouvelle organisation de travail ainsi que de nouveaux projets en terme d'activités. L'esprit créatif s'empare alors de nos unités. Côté pratique, plus de chambres seules garantissent l'intimité des patients. Des espaces sont aménagés pour optimiser leur accueil et favoriser leur bien-être. De nouveaux horizons s'ouvrent alors pour une meilleure prise en charge. »



## Anne-Sophie Bachelier, cadre de santé : « La psychiatrie ne sera plus perçue comme le parent pauvre »

Pour Anne-Sophie Bachelier, cadre au service psychiatrie, les locaux neufs de Purpan sont aussi « une forme de reconnaissance de la psychiatrie ».

« C'est très symbolique, souligne-t-elle. Au-delà du bâtiment, c'est quelque chose de très important pour la visibilité des patients et pour que la psychiatrie ne soit plus perçue comme un parent pauvre. »

Cependant, elle remarque que le grand bâtiment « fait un peu peur aux équipes par sa dimension ». Il y a aussi un peu d'inquiétude liée à la crainte du changement.

Anne-Sophie Bachelier se félicite de l'implication des personnels dans l'équipement des nouveaux locaux. Des rencontres et des « cahiers de liaison » ont, en effet, permis l'expression des agents du service.

« Le nouveau bâtiment, poursuit Anne-Sophie Bachelier, apporte également une réforme du bio-nettoyage. La partie tertiaire a été externalisée. Nous avons conservé tout ce qui est proche du patient, car les spécificités de la psychiatrie nécessitent un personnel qui connaît ces pathologies et n'a pas peur d'être confronté aux malades. »



## Françoise Alba, cadre de santé : « Une grande diversité de prise en charge »

« L'offre de soins, souligne Françoise Alba, cadre de santé, a été travaillée et enrichie par le recrutement d'un psychomotricien qui rejoint l'équipe des rééducateurs. L'infirmière, l'ergothérapeute et le psychomotricien, secondés par un aide-soignant, s'activent en synergie pour offrir la plus grande diversité de prise en charge aux patients, hospitalisés en temps plein, en hôpital de jour et même venant en externe. Les locaux qui leur sont dévolus sont vastes, bien équipés, et les projets de nouveaux ateliers ne manquent pas. »

## Dr François Granier, Praticien hospitalier « L'art-thérapie ...une des spécificités du pôle Psychiatrie »

« Le développement de l'art-thérapie au CHU de Toulouse, depuis plus de 30 ans, est une des spécificités de son pôle Psychiatrie. L'art-thérapie a été utilisé d'abord pour les pathologies mentales lourdes.

Ses indications se sont aujourd'hui diversifiées à d'autres disciplines. L'art-thérapie permet d'établir des ponts entre l'approche cognitive des neurosciences et l'approche psychanalytique des psychothérapies. Les différentes expositions antérieures, la participation continue des patients-artistes amènent aujourd'hui à élaborer un projet d'Espace Muséal pour sa conservation et sa présentation, comme dans d'autres hôpitaux de nombreux pays voisins. » ■



# GRÂCE AU PARTENARIAT ENTRE L'ENTENTE ET LE CRÉDIT MUTUEL



## BÉNÉFICIEZ D'UN PRÊT PERSONNEL À TAUX PRÉFÉRENTIEL !

Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager. Exemple : pour un prêt de 1 000€, d'une durée de 12 mois au taux débiteur de 2,86%, sans frais de dossier **soit un TAEG fixe de 2,90%, vous remboursez 12 mensualités de 84,63€.** Montant total dû par l'emprunteur : **1015,55€.** La mensualité ne comprend pas l'assurance facultative (décès perte totale ou irréversible d'autonomie) d'un montant mensuel de 0,20€. Sous réserve d'acceptation du dossier. Conditions au 1<sup>er</sup> octobre 2013.

À partir de

**2,90%**  
TAEG FIXE

Financez tous vos projets jusqu'à 21 500 euros<sup>(1)</sup>

- SANS JUSTIFICATIF D'ACHAT
- SANS FRAIS DE DOSSIER
- RÉPONSE IMMÉDIATE

## PROFITEZ D'UNE OFFRE DE BIENVENUE RÉSERVÉE AUX ADHÉRENTS DE VOTRE AMICALE<sup>(1)</sup>

- Les services bancaires OFFERTS pendant 3 mois<sup>(2)</sup>
- Votre épargne rémunérée à 4 % garantis 6 mois<sup>(3)</sup> disponible et sans frais
- Prêt immobilier : 0 € de frais de dossier<sup>(4)</sup>
- Téléphonie mobile : 1 mois OFFERT par forfait<sup>(5)</sup>
- Assurances : 1 mois OFFERT<sup>(6)</sup> par contrat souscrit.

## CONTACTEZ LA CAISSE DE CRÉDIT MUTUEL DE VOTRE CHOIX

CM PURPAN - 299, AV. DE GDE BRETAGNE - 05.34.47.45.60 - 02226@creditmutuel.fr

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

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

CM 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**  
**LA banque à qui parler**

Fédération du Crédit Mutuel Midi-Atlantique - BP 13258 31132 - Balma Cedex. RCS Toulouse D 312 682 081.- Tél. : 05 61 61 46 46 - Document non contractuel.

(1) Offres soumises à conditions, réservées aux personnes physiques majeures pour toute première entrée en relation avec le Crédit Mutuel, dans les Caisses de Crédit Mutuel participant à l'opération. L'entrée en relation est soumise à l'accord préalable de la Caisse de Crédit Mutuel. Conditions au 1<sup>er</sup> octobre 2013, susceptibles de modifications. (2) Offre valable sur le tarif de base hors option de la formule Eurocompte. (3) Pour toute nouvelle souscription d'un Livret Bienvenue jusqu'au 31 décembre 2013. Le taux de 4% est garanti pendant les 6 mois qui suivent l'ouverture du Livret Bienvenue dans la limite de 50.000 euros, au-delà de ce montant et après la période de 6 mois, le Livret Bienvenue est rémunéré au taux du Livret Ordinaire du Crédit Mutuel. Les intérêts sont soumis à l'impôt sur le revenu et aux prélèvements sociaux selon la réglementation fiscale applicable. Offre limitée à un seul Livret Bienvenue par personne physique majeure. (4) Sous réserve d'acceptation de votre dossier par votre Caisse de Crédit Mutuel. L'emprunteur dispose d'un délai de réflexion de 10 jours. La vente est subordonnée à l'obtention du prêt. Si celui-ci n'est pas obtenu, le vendeur doit rembourser les sommes versées. (5) Offre non cumulable avec d'autres offres en cours et promotions. Réservée aux nouveaux clients Crédit Mutuel depuis moins de 30 jours ayant souscrit une offre C le Mobile ou NRJ Mobile avec engagement 24 mois. Hors options et hors communications au-delà du forfait. Notices disponibles en point de vente ou sur [www.clemobile.fr](http://www.clemobile.fr) ou sur [www.nrjmobile.fr](http://www.nrjmobile.fr). 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. (6) Le mois gratuit s'applique sur la première cotisation annuelle, pour toute souscription d'un contrat assurance Auto Elite, Habitation, Assurance Santé, XL Prévoyance, Plans Autonomie. Contrats des Assurances du Crédit Mutuel gérés par : • ACM IARD - S.A. • ACM Vie - S.A., entreprises régies par le Code des Assurances.



## Cancérologie : l'ouverture de l'IUC Oncopole approche

Le CHU de Toulouse est un acteur majeur de la cancérologie en Midi-Pyrénées : le traitement du cancer représente environ 25 % de son activité. En 2014, une nouvelle organisation de la cancérologie « publique » toulousaine se mettra en place lors de l'ouverture, sur le site de Langlade, de l'Institut Universitaire du Cancer – Oncopole (IUC Oncopole).

Cette nouvelle structure dédiée aux soins, à la recherche et à la formation en matière de cancérologie qui réunira le CHU et l'Institut Claudius Regaud, accueillera les premiers malades dès le printemps 2014.



Le bâtiment de l'IUC Oncopole sera un des trois sites de l'IUCT.

En ce qui concerne l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse (IUCT), c'est pour beaucoup la dernière ligne droite et pour un peu le bout du tunnel. La dernière ligne droite parce que l'ouverture du nouvel hôpital dédié à la cancérologie sur le site de l'Oncopole se profile à un horizon de plus en plus proche, au printemps 2014. Le bout du tunnel, parce qu'après bien des difficultés, la problématique de la gouvernance a trouvé une solution d'équilibre et d'efficacité.

L'IUCT va réunir sur trois sites, IUC Oncopole, IUC Purpan, IUC Rangueil-Larrey, la totalité de la cancérologie du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) et du centre régional de lutte contre le cancer, l'Institut Claudius Regaud (ICR). L'IUCT sera en lien avec le secteur privé et les hôpitaux généraux, via le réseau ONCOMIP.

À Langlade, la mise en service de l'IUC Oncopole viendra concrétiser cette nouvelle organisation de la cancérologie publique toulousaine. Sur ce site, l'ouverture des nouvelles structures se fera progressivement avec dans un premier temps en janvier 2014, la livraison des bâtiments destinés à la recherche, le CRCT (Centre de recherche clinique en cancérologie de Toulouse - INSERM), puis à partir d'avril 2014 le transfert des services en provenance de l'Institut Claudius Regaud et du CHU dans le nouveau hôpital entièrement dédié à la cancérologie (IUC-Oncopole).

Né sur les décombres d'AZF à la suite de la catastrophe du 21 septembre 2001, l'Oncopole est un projet dédié à la vie. Sur le site de Langlade, d'une superficie de 220 hectares, ont été édifiés un hôpital multi-partenarial de 65 000 m<sup>2</sup> et un bâtiment de recherche de 13 000 m<sup>2</sup>, ainsi que des locaux pour les services annexes dont l'hôtellerie. L'ambition de ce projet était de regrouper sur un même campus des médecins, des malades, des chercheurs et des industriels, et de favoriser ainsi les collaborations entre tous ces acteurs pour lutter contre le cancer.



L'hématologie du CHU s'installera sur le nouveau site de l'IUC Oncopole.

La question du multi-partenariat a été la plus délicate à résoudre en particulier pour faire fonctionner la partie dédiée aux soins. Réunir dans une même structure des personnels de statuts différents, n'était pas une mince gageure.

Pour sortir de plusieurs années de freinage et même de blocage, une mission a été confiée aux professeurs Thierry Philip et André Syrota par la ministre des affaires sociales et de la santé d'une part, par la ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche d'autre part.

Les deux personnalités désignées ont eu notamment pour tâche de lever les incertitudes relatives au projet médical, de proposer une solution pour la gouvernance, de dépasser les clivages entre les recherches fondamentales, translationnelles et cliniques, de clarifier les prévisions budgétaires.

« Une organisation qui permet de préserver l'identité de chaque membre »

La mission a débouché sur des propositions fortes aptes à permettre une sortie rapide de la crise et à respecter le calendrier d'ouverture de l'IUC Oncopole. Les professeurs Philip et Syrota ont ainsi défini :

- un nouveau modèle pour la lutte contre le cancer unique en France ;
- une organisation coordonnant les forces de recherche en cancérologie de Toulouse entre elles et avec l'IUCT ;
- un système de gouvernance ;
- des structures juridiques.

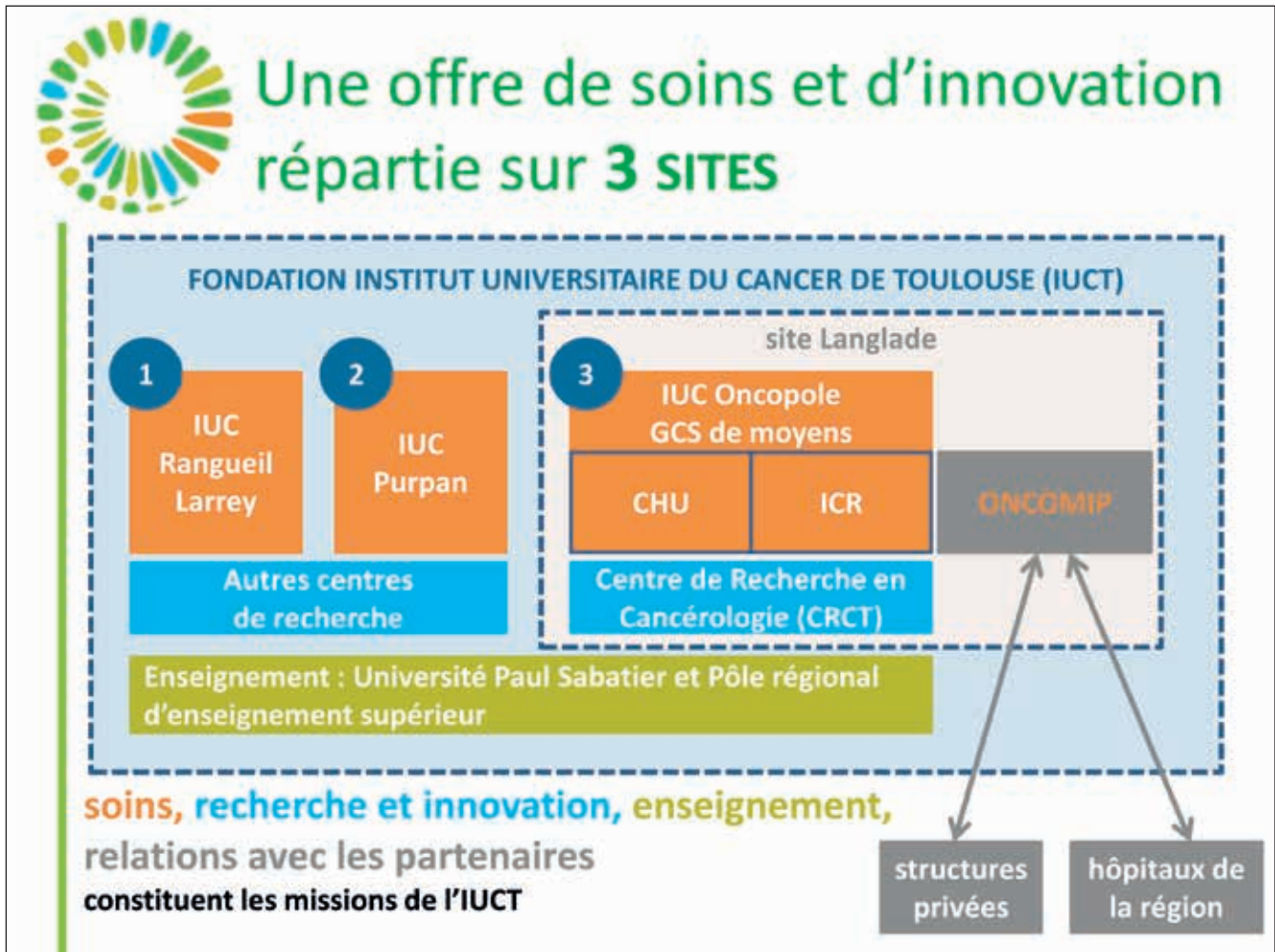
Il est ainsi prévu, par exemple, la constitution d'un conseil scientifique unique sur lequel les différents partenaires s'appuieront.

La gouvernance va être resserrée autour de deux fondations.

La **Fondation IUCT**, dont l'objectif est de créer une structure qui incarne l'IUCT dans toutes ses dimensions. Elle s'appuiera sur un directoire présidé par le directeur général du CHU et aura quatre missions de coordination pour les soins, la recherche/innovation, l'enseignement/formation et les relations avec les partenaires.

De son côté, la **Fondation InNaBioSanté** aura en charge de faire venir à Toulouse des nouveaux cliniciens et chercheurs pour donner une dimension unique et internationale au projet. Cette fondation animera aussi l'ensemble des acteurs du site de Langlade et portera les projets urbains et économiques.

Du point de vue juridique, la coopération CHU/ICR sur le site de l'IUC-Oncopole à Langlade sera gérée dans le cadre d'un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) de moyens dit IUC-Oncopole. L'administrateur du GCS sera le directeur de l'Institut Claudius Regaud. Dans ce système constitué à parité et qui permet de préserver l'identité de chaque membre, le CHU garde ses autorisations et l'ICR les siennes. Les personnels du CHU conservent leur statut public et ceux du centre régional de lutte contre le cancer (ICR) leur statut privé. La mission menée par les professeurs Philip et Syrota permet ainsi de tenir le calendrier, de bien cadrer le projet budgétairement et de construire les bases d'un management unique et concerté garantissant le bon fonctionnement et l'avenir de l'Oncopole.





## Interview

## Jacques Léglise : « L'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse nous permettra de devenir encore meilleurs que nous le sommes »



Jacques Léglise, directeur général du CHU et Michel Attal, directeur de l'ICR.

**Estimez-vous que le CHU a toute sa place dans l'organisation qui se met en place pour l'ouverture de l'Institut Universitaire du Cancer – Oncopole en 2014 ?**

**Jacques Léglise :** « Complètement. Par vocation d'abord, car le CHU est l'un des acteurs majeurs dans le domaine du cancer. Et il va le rester. Il va accroître son activité grâce au partenariat avec l'Institut Claudius Regaud. Un partenariat basé sur la répartition des rôles et des pathologies entre les deux établissements, car le projet ne concerne pas que le site de Langlade. Il concerne l'ensemble des sites du CHU. Il s'adresse aussi à des partenaires extérieurs publics, les principaux hôpitaux de la région Midi-Pyrénées, et les cliniques privées. »

**Le projet médical de l'IUCT convient-il aux praticiens du CHU ?**

**JL :** « Oui. Il a été élaboré avec eux. Des praticiens de chaque discipline ont été à la manœuvre pour définir le projet. Les positions de chacun ont été prises en compte et nous avons essayé de dégager un compromis porteur d'avenir. Il y a derrière ce projet un potentiel de recherche considérable qui crée des opportunités pour tout le monde. C'est ce qui a permis de dépasser les difficultés. »

**Comment va se répartir et s'organiser le travail entre les trois sites de Purpan, Rangueil et Langlade ?**

**JL :** « La répartition géographique de l'activité se fera sans doublon à partir notamment de ce qui existe à Rangueil/Larrey et à Purpan. Le site de Langlade servira de porte d'entrée à ce qui est lié à l'organisation des flux de rendez-vous, par exemple. Ce sera aussi le lieu des concertations pluridisciplinaires entre spécialistes qui y débattront des protocoles à mettre en œuvre. Il y aura également à Langlade la radiothérapie. C'est sur ce site que seront concentrées de nombreuses équipes de recherche appelées à se développer dans le cadre de la synergie soins/recherche. Langlade va permettre de se doter d'outils supplémentaires et de faire mieux que ce que l'on faisait déjà. »

**Quels changements va apporter l'ouverture de l'IUC-Oncopole pour le personnel du CHU ?**

**JL :** « La proposition qui est faite au personnel, c'est le volontariat. Rien n'est imposé. Chacun a la possibilité d'aller y travailler en conservant l'intégralité de ses droits. Il n'y a pas de contrainte. Ceux qui souhaitent aller à Langlade sont transférés, ceux qui ne le veulent pas auront des propositions pour d'autres postes au sein du CHU. Selon un premier recensement, 80% des personnels ont déjà répondu. Il reste 20% d'indécis. Sur les 80%, 60% des agents concernés souhaitent aller à Langlade et 20% ne le veulent pas, principalement pour des raisons d'éloignement. La difficulté était de faire cohabiter des gens de statuts différents au niveau des horaires, des congés, des salaires... Il n'y aura pas de problème de cohabitation. Et pour le patient, il n'y aura aucune différence. »

**Quel apport pour le patient au niveau de la prise en charge et de la politique des soins ?**

**JL :** « Les patients qui iront sur le site de Langlade auront des conditions d'accueil et de traitement exceptionnelles. L'hôtellerie sera de grande qualité. Les patients accéderont aux traitements les plus avancés. Le fait d'adosser l'hôpital à un centre de recherche garantit aux patients l'accès à ce qui est aujourd'hui le plus novateur et le plus efficace. »

**Quel sera dans le futur, avec l'apport que va constituer l'IUCT, le positionnement, en matière de cancérologie, du CHU de Toulouse au plan national comme au niveau européen ?**

**JL :** « Le CHU et l'Institut Claudius Regaud partagent la même ambition, celle de devenir des acteurs majeurs dans le domaine du cancer au plan européen. Nous sommes déjà au niveau français l'un des deux ou trois centres qui comptent. En hématologie, par exemple, nous avons des positions très fortes. Pour le cancer du sein, l'Institut Claudius Regaud est nationalement reconnu. Nous ambitionnons de nous rapprocher de Villejuif et de devenir le numéro 2 français. Actuellement, personne ne dispose de moyens tels que ceux massés sur le projet de Toulouse. L'environnement de l'Oncopole nous permettra de devenir encore meilleur que nous le sommes. »

### À retenir :

**IUCT (Institut Universitaire du Cancer de Toulouse) :** structure qui regroupe, pour la mission « soins », l'ensemble de la cancérologie du CHU et de l'Institut Claudius Regaud. Il a aussi des missions recherche et innovation, enseignement et relations avec les partenaires via le réseau ONCOMIP.

**IUC Oncopole :** nouvel établissement de soins entièrement dédié à la cancérologie sur le site de Langlade. Il sera mis en fonction progressivement à partir d'avril 2014.

### Les 3 sites de l'IUCT

Le site Purpan (IUC Purpan) est un site CHU dans lequel la neuro-oncologie, l'oncogériatrie, l'onco-pédiatrie et l'oncologie maxillo-faciale seront réalisées et où le centre de biologie de la reproduction sera situé.

Le site de Rangueil-Larrey (IUC Rangueil-Larrey) sera un centre du CHU qui accueillera l'oncologie digestive, thoracique, urologique et la partie la plus spécialisée de la reconstruction.

Sur le site de Langlade, l'IUC Oncopole réunira des équipes du CHU et la totalité des équipes du Centre Régional de Lutte Contre le Cancer (CRLCC) l'Institut Claudius Regaud (ICR) avec comme grandes activités, la chirurgie cancérologique, la radiothérapie, la chimiothérapie, l'hématologie, les cancers de la femme, l'ORL, les cancers cutanés et les sarcomes... Cet établissement sera emblématique de la réussite des deux établissements à fédérer leurs forces et à porter une dynamique régionale d'organisation de l'offre de soins et de promotion de la recherche et de l'innovation.



## La RÉPARTITION DES ACTIVITÉS de soins de l'IUCT



### IUC Rangueil/Larrey

- ◆ Cancers digestifs
- ◆ Cancers du poumon
- ◆ Cancers de la thyroïde
- ◆ Cancers ORL : glandes salivaires et rhino-sinus
- ◆ Cancers de la peau
- ◆ Cancers urologiques : prostate, vessie, rein
- ◆ Chirurgie lourde et robotisée



### IUC Purpan

- ◆ Cancers osseux (chirurgie)
- ◆ Cancers du cerveau et de la moelle épinière
- ◆ Cancers de la personne âgée
- ◆ Cancers de l'enfant
- ◆ Oncologie maxillo-faciale



### IUC Oncopole

- ◆ Cancers du sang
- ◆ Cancers du sein et gynécologiques
- ◆ Cancers ORL
- ◆ Mélanomes
- ◆ Sarcomes
- ◆ Cancers osseux (hors chirurgie)
- ◆ Radiothérapie
- ◆ Médecine nucléaire et curiethérapie



## Interview

## Thierry Philip: « Une volonté bien ancrée de travailler tous ensemble »



Quelle vision aviez-vous du contexte toulousain au début de votre mission?

**Thierry Philip:** « Je n'avais aucune idée préconçue, mais j'ai constaté en arrivant que la communication ne correspondait pas exactement à la réalité. J'ai très vite compris qu'il y avait un premier blocage. L'Institut Universitaire du Cancer ne pouvait se faire sans le CHU, sans Purpan et sans Rangueil où l'on pratique

une bonne cancérologie. Il existait un autre point de blocage au niveau des cliniques qui avaient l'impression de ne pas être dans le train. Finalement personne ne s'y retrouvait. On était dans une réflexion où chacun essayait de ne pas être perdant. On a dit alors qu'il fallait jouer gagnant/gagnant. En disant qu'il convenait de faire l'institut sur trois sites, on a d'emblée débloqué beaucoup de choses. »

Quel a été pour vous le plus gros obstacle à franchir?

**T P:** « Il y avait deux camps. Il ne fallait être dans aucun et obtenir la confiance de tout le monde. Mais le plus gros problème était la non organisation de l'hôpital sur le nouveau site de Langlade. Il y avait aussi un problème de vocabulaire: faire comprendre que l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse, c'était trois sites et en conséquence considérer qu'aux côtés de l'Institut Universitaire du Cancer de Purpan et de l'Institut Universitaire du Cancer de Rangueil, il y avait l'Institut Universitaire du Cancer de Langlade. »

À partir de là, quels ont été les points favorables qui ont permis d'avancer?

**T P:** « D'abord, la réorganisation de la cancérologie a pu se réaliser sans aucun doublon entre les sites, ce qui permet de faire collaborer les gens sans compétition. Puis, un énorme travail a été fait sur le plan médical par Michel Attal et l'arrivée de Jacques Légèze, avec un esprit neuf, a conforté notre volonté de résoudre les problèmes sans se préoccuper du passé. Il a fallu ensuite organiser l'ensemble en maintenant les responsabilités. Chacun garde sa personnalité et voit ses prérogatives respecter dans le cadre des procédures et des lois en vigueur. Si nous avions procédé autrement, cela aurait été d'autant plus infaisable qu'il y avait également à prendre en compte la participation de l'Université Paul Sabatier et de l'INSERM. Il restait cependant deux inquiétudes: mettre en place entre tous les acteurs un système d'information très performant et maintenir un rythme élevé afin de poursuivre le travail en tenant les délais imposés par une ouverture progressive dès le début 2014, de manière à ne pas pénaliser les patients. »

« La masse critique de malades met Toulouse au niveau des plus grands centres anticancéreux français et européens. »

Comment synthétiseriez-vous aujourd'hui les forces et faiblesses du pôle toulousain de cancérologie dans son ensemble?

**T P:** « La masse critique de malades met Toulouse au niveau des plus grands centres anticancéreux français et européens. Au plan de la recherche et de l'enseignement, Toulouse se situe parmi les trois ou quatre grands centres européens. Parmi les forces, il y a en outre, une volonté bien ancrée de travailler tous ensemble. Pour les faiblesses, la première est le lien avec l'industrie. Il n'est pas aussi bon qu'on pouvait l'espérer du fait des difficultés de Sanofi et de la succession de Pierre Fabre. Cela réclame beaucoup de prudence. Mais nous avons la chance d'avoir l'arrivée du Commissariat à l'Energie Atomique, ce qui aidera pour la recherche en imagerie et en radiothérapie, ainsi que pour la médecine nucléaire. Le CEA fait des choses extraordinaires à Grenoble sur les nanotechnologies et à Chambéry sur l'énergie solaire. Sa venue est une chance à saisir. Autre risque de faiblesse: rater l'ouverture sur l'extérieur. Il faut inciter les médecins, les chercheurs, les industriels à bien aller en ce sens. C'est l'un des objectifs qui a été donné aux deux directeurs du CHU et de l'Oncopole. »

Quel est pour vous maintenant le point clé de la réussite du projet IUCT?

**T P:** « C'est le rôle que doit jouer InNaBioSanté. Cette deuxième fondation a été créée pour donner une valeur ajoutée, pour financer de nouveaux docteurs et chercheurs. Elle doit servir à donner une dimension internationale à l'IUCT, à faire de Toulouse un centre européen à échéance de dix ans, car ce n'est pas possible en six mois. Si l'on prend le puzzle par morceaux, on y parviendra. Je suis très optimiste. » ■

## L'IUC ONCPOLE en quelques chiffres :



1 000 professionnels de santé



306 lits et places



36 salles de consultations



7 salles de bloc opératoire  
et 2 salles de curiethérapie



7 bunkers de radiothérapie



65 000 m<sup>2</sup> dédiés à l'accueil  
et aux soins



10 000 m<sup>2</sup> de surfaces vitrées



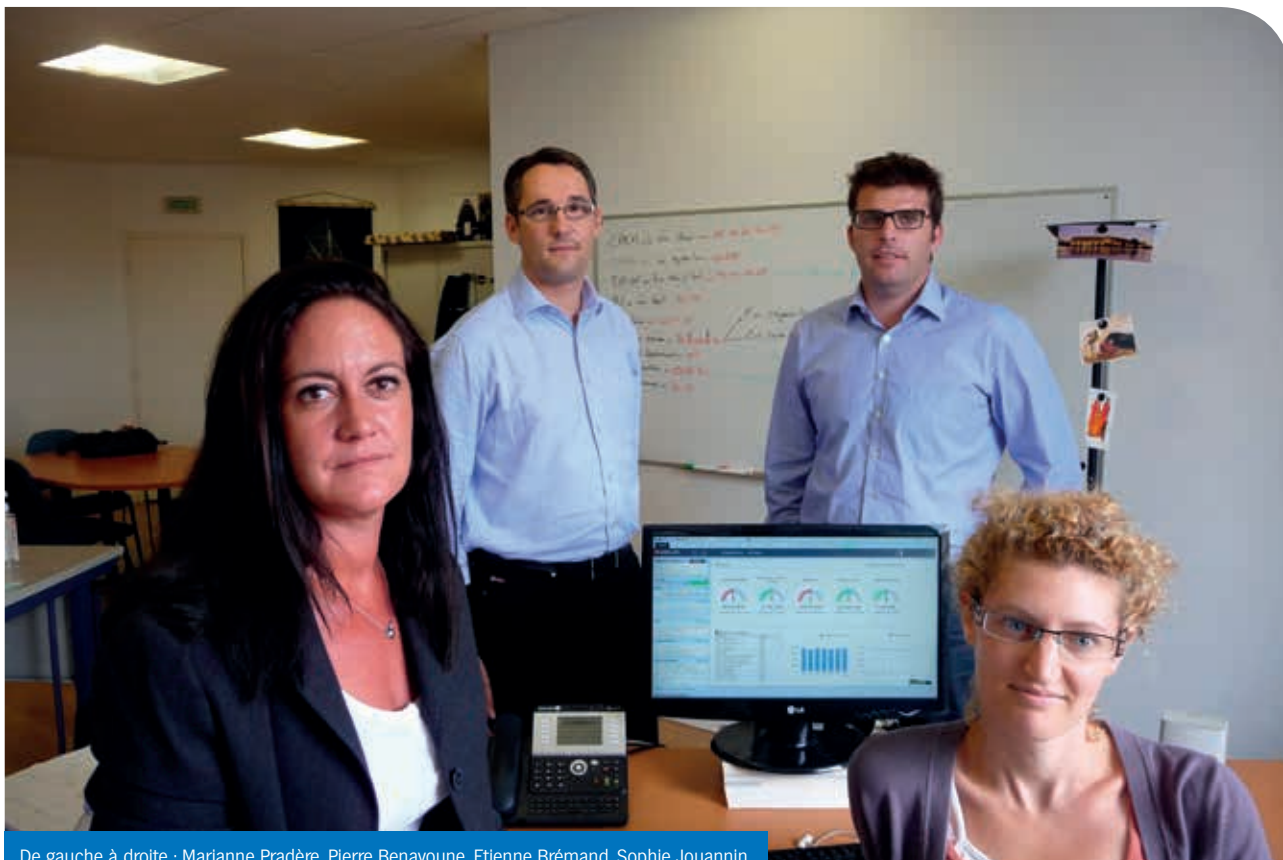
45 000 m<sup>2</sup> d'espaces verts



105 000 tonnes de béton et métal,  
soit 14 « Tour Eiffel »

## Cap sur Magellan

Nouvel outil de gestion, Magellan va fournir aux pôles une vision performante et actualisée de leur activité et des moyens utilisés.



De gauche à droite : Marianne Pradère, Pierre Benayoune, Etienne Brémand, Sophie Jouannin.

En mettant le cap sur Magellan, le CHU ouvre la voie à l'utilisation d'un nouvel outil au service du dialogue de gestion. Adapté à chaque utilisateur, il est mis en service progressivement dans les pôles.

La finalité de l'outil est de retraduire le plus fidèlement possible l'activité et la production du cœur de métier de l'institution, et de permettre à tous les acteurs du CHU de pouvoir disposer dans un outil convivial et dynamique de toutes les données qui font l'hôpital.

Magellan est un logiciel édité par le syndicat inter-hospitalier de Bretagne, d'où son nom à consonance maritime. Le CHU de Toulouse l'a acquis et participe aussi à son évolution, en concertation avec les autres principaux utilisateurs : les CHU de Rennes et de Lille et l'AP-Hôpitaux de Marseille.

Piloté aujourd'hui conjointement par l'analyse de gestion, le Département d'Information Médicale (DIM) et la

Direction des Systèmes d'Information (DSIO), Magellan va être déployé sur l'intégralité du CHU à compter de septembre 2013. Chaque exécutif de pôle va faire l'objet d'une formation à l'outil d'une demi-journée, afin d'accroître leur autonomie dans la captation de l'information.

### Un stade plus innovant et exhaustif

Cela fait longtemps que le dialogue de gestion a été introduit au CHU. La tarification à l'activité a marqué une accélération dans l'évolution de ce dialogue, passant alors à un stade plus innovant et plus exhaustif.

Un des éléments du dialogue est l'analyse comparative de l'évolution de l'activité et des dépenses. Quelques exemples ont montré rapidement l'intérêt de ces informations. Il a été ainsi possible, par exemple, de savoir

si les augmentations de dépenses d'un pôle étaient liées aux dispositifs médicaux ou aux médicaments et pour ces derniers de déterminer quelle était la molécule concernée. Ce type d'information peut permettre aux chefs de pôles, à l'ensemble des équipes médicales et aux cadres de santé, d'avoir un éclairage dans le temps de l'évolution de leurs pratiques professionnelles. Autre exemple : cette analyse comparative a aidé à évaluer les prestations médicales et la rationalisation des recours aux plateaux techniques.

Cependant cette analyse d'écarts ne pouvait pas être le seul vecteur d'information. Il fallait pouvoir mettre à disposition des pôles un véritable portail décisionnel. À la suite de ces premiers constats, des groupes de travail ont été réunis pendant plusieurs semaines, contribuant à consolider avec le temps, les indicateurs nécessaires à

une bonne gestion. Le choix de la mise en place de Magellan est issu de ces expériences.

### Un écran d'accueil personnalisé

Par le canal d'un identifiant, l'utilisateur accède à un écran d'accueil personnalisé comportant cinq indicateurs de recettes, d'activité et de dépenses de son pôle. Il s'agit d'un tableau de bord intégrant des données mises à jour mensuellement, incluant le niveau d'objectifs à atteindre. Toutes les données de tous les pôles sont accessibles par tous les utilisateurs, à l'instar de ce qui se fait aujourd'hui dans IP2.

En haut de l'écran, des onglets permettent de faire apparaître les indicateurs chiffrés, par exemple: les séjours de plus ou moins vingt-quatre heures, le taux d'occupation, le nombre d'entrées, le nombre de journées... Un lien est possible avec des logiciels spécialisés (Gestor pour l'absentéisme, Molis pour la Biologie, Xplore pour l'Imagerie...). Véritables tableaux de bord opérationnels, trois de ceux-ci sont en cours d'écriture. Ils concernent: la pertinence des actes de biologie, la gestion du présentéisme, les actes d'imagerie. D'autres logiciels seront élaborés par la direction des systèmes d'information et d'organisation, en liaison avec les services.

Le système donne ainsi à la fois une vision globale avec l'accès aux données les plus élémentaires et une vision précise grâce aux détails fournis sur le séjour hospitalier.

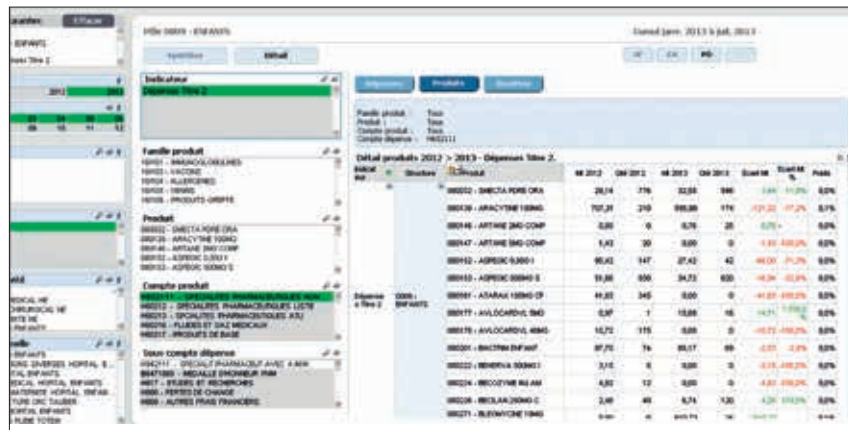
La philosophie de ce logiciel est de concentrer en un lieu unique toutes les données nécessaires à l'aide à la décision.

Mais ce nouveau système décisionnel serait incomplet s'il n'y avait les données directement issues des

séjours patients. À terme, un module sera disponible pour effectuer des analyses particulières sur le parcours de patients. Il pourra également servir de support à des fins de constitution de cohorte à visée épidémiologique, de recherche clinique.

Magellan est entouré d'une cellule décisionnelle, animée par l'analyse de gestion, le DIM et la DSIO, en vue de garantir la fiabilité de l'information et d'analyser les demandes des utilisateurs

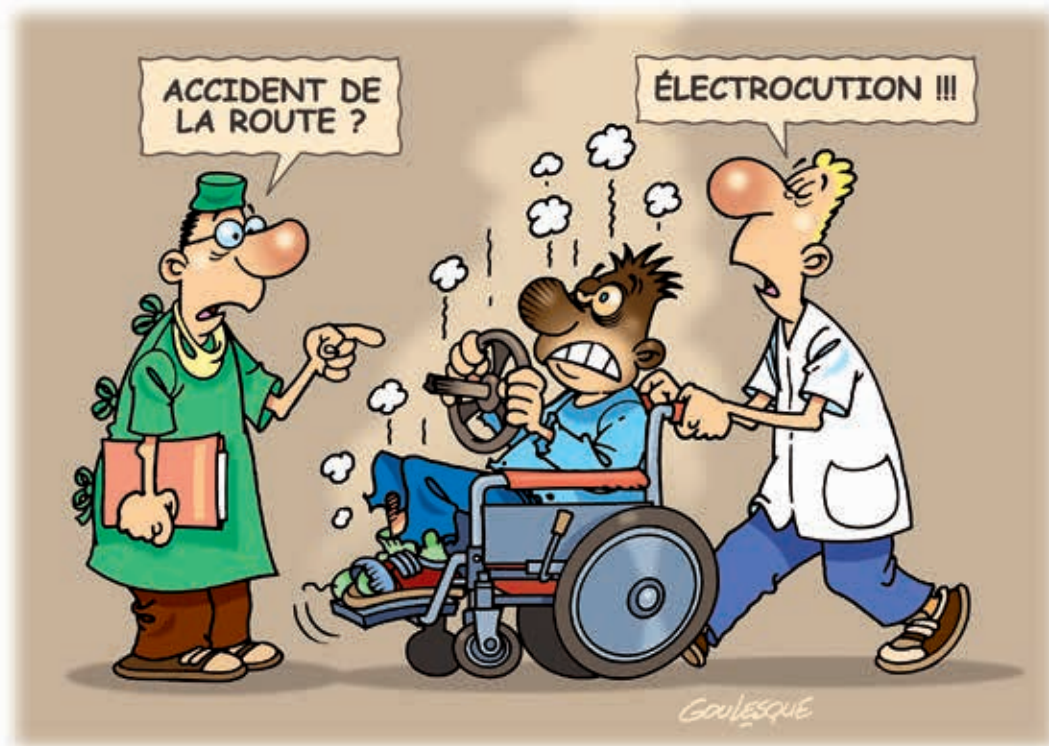
déjà formés au développement de nouveaux indicateurs. En outre, ce nouvel outil va être encadré par un comité utilisateur qui se réunira une fois par an. Au cours de cette réunion, la cellule décisionnelle instaurera un dialogue avec les utilisateurs, afin de faire évoluer en continu le produit, pour qu'il réponde au mieux à leurs exigences. Elle annoncera également les grandes évolutions de versions du logiciel dans l'année. ■



« Magellan traduit le plus fidèlement possible l'activité et la production du cœur de métier »



## Semaine européenne de la mobilité : le CHU promeut le déplacement durable



La Semaine européenne de la mobilité s'est tenue du lundi 16 au vendredi 20 septembre. Le CHU de Toulouse, fidèle à ses engagements en matière de développement durable, a participé activement à cette opération.

Dans le cadre de son Plan de Déplacement Hospitalier (PDH) et en relation avec ses partenaires institutionnels de la « mobilité », l'établissement souhaite tout d'abord sensibiliser le personnel à la nécessité de réduire les émissions de gaz à effets de serre liés aux transports et co-responsables du dérèglement climatique.

Des stands d'informations relatifs aux modes de transports « propres », individuels (bicyclette) ou collectifs (TER, tramway, métro, autobus, covoiturage), alternatifs à l'utilisation des véhicules « thermiques » ont été proposés par Tisséo, RATP, SNCF, Mobilib, VélôToulouse, Rézopouce, à l'entrée des selfs et lors des animations du Forum social.

Toutes ces informations sont reprises de façon très détaillée sur la nouvelle rubrique Intranet du CHU « Déplacements, Transports du personnel, PDH ».

Par ailleurs, des partenariats avec des concessionnaires de voitures hybrides et

électriques ont permis aux agents de l'établissement de venir essayer des véhicules plus respectueux de l'environnement.

Ont été ainsi mis gratuitement à leur disposition, sur présentation de la carte professionnelle, et pendant toute la Semaine de la mobilité :

- Un véhicule utilitaire Méga électrique Renault. Cette petite camionnette a été positionnée sur le site de Purpan durant toute la semaine (Service des transports de biens Mme Dignat) et accessible à tout agent intéressé par ce type de véhicule.
- Deux voitures hybrides (1 Auris et 1 Yaris) Toyota.
- Une voiture hybride (DS 5) et une voiture électrique (C Zéro) Citroën.
- Une voiture électrique (Leaf) Nissan, mise également à disposition des agents avec l'accompagnement d'un commercial.
- Un vélo électrique prêté par les Cycles Pasquet également disponible sur le site de Larrey.

Tous ces véhicules ont pu être réservés, soit par le biais du logiciel de réservation de véhicules légers mutualisés Résallier (cf. site Intranet du pôle EHL), soit sur simple appel téléphonique auprès de Logiparc (contact M. Royo poste 71444). Deux d'entre eux ont stationné sur le

site de Larrey (devant le garage Logiparc de 7 h à 16 h), les trois autres, sur le site de l'Hôtel-Dieu de 7 h à 11 h. Une rotation entre les différentes marques de véhicules a été organisée entre les deux sites. Des panneaux apposés à l'avant et à l'arrière des véhicules de démonstration ont permis aux agents de les identifier sur les points de stationnement de Purpan, Larrey et Hôtel-Dieu.

Toute l'équipe projet de cette opération transversale (Logiparc, directions des sites, service achats et mission développement durable) a participé à la Semaine de la mobilité en recueillant les retours et suggestions des agents. ■

### Cirque de Noël

Réservées aux enfants du personnel âgés de trois à douze ans et accompagnés d'un seul adulte, les représentations du Cirque de Noël 2013 auront lieu le jeudi 26 décembre à 14 h 30 et 20 h. Elles se dérouleront sous un chapiteau, implanté sur le parking du Zénith.

À partir du lundi 12 novembre, muni du bulletin de salaire du mois d'octobre, il est possible de retirer la carte d'entrée aux permanences suivantes :

- Purpan, Entente Sportive, les lundis, mardis, mercredis et vendredis de 12 h à 16 h et les jeudis de 15 h 30 à 17 h.
- Hôtel-Dieu, accueil DRH, les lundis, mardis, jeudis et vendredis de 13 h à 14 h.
- Rangueil, Entente Sportive, du lundi au jeudi de 12 h à 16 h et les vendredis de 14 h 30 à 16 h.
- Hôpital des Enfants, hall jaune permanence Entente, les lundis, mardis et jeudis de 13 h à 14 h.
- Larrey, Entente Sportive, les vendredis de 12 h à 14 h.

## Actualités sociales

### Crèches hospitalières

Les crèches hospitalières sont les deux plus grandes structures de la région Midi-Pyrénées. Elles ont reçu un agrément de 95 places pour la crèche de Purpan et de 90 places pour la crèche de Ranguel. Elles accueillent chacune 140 enfants.

Dans le cadre des restructurations en cours, notamment l'ouverture de l'hôpital Pierre-Paul Riquet et du regroupement des personnels sur le site de Purpan, des axes d'amélioration ont été définis afin de concilier au mieux vie professionnelle et vie familiale. Ainsi, le rapprochement des enfants au plus près du lieu de travail des parents hospitaliers est une des principales priorités.

Une étude des besoins a été réalisée après :

- enquête effectuée auprès des parents dont les enfants sont accueillis ou en liste d'attente dans les crèches hospitalières,
- analyse des dossiers avec évaluation des priorités de chacun.

Une recherche de solutions d'accueil complémentaire adapté aux besoins des personnels hospitaliers a été effectuée au cours de ces derniers mois auprès de structures en cours de réalisation.

### Réservation de places à l'extérieur

Un projet de crèche à Saint-Martin du Touch, à 10 minutes de l'hôpital Purpan (2,5 km), dont l'ouverture est prévue en septembre 2014, rassemble les critères définis par le CHU. Le dispositif d'accueil reste encore à définir entre le CHU et la direction de cette crèche : nombre de places réservées, horaires d'ouverture, participation familiale sur le même mode de calcul que celui des crèches du CHU... Des réservations de places dans une crèche à proximité du futur IUC Oncopole sont actuellement à l'étude.

### Organisation de concours et examens professionnalisés

Plusieurs Arrêtés en date du 6 juin 2013, publiés au JO du 25 juin 2013, fixent la nature des épreuves et les règles d'organisation générale des concours et examens professionnalisés réservés pour l'accès à certains corps de la fonction publique hospitalière :

- animateurs, assistants socio-éducatifs, conseillers en économie sociale et familiale, éducateurs de jeunes enfants, éducateurs techniques spécialisés et moniteurs-éducateurs ;
- personnels techniques de catégorie B ;
- infirmiers en soins généraux et spécialisés ;
- cadres socio-éducatifs ;
- ingénieurs hospitaliers ;
- personnels de rééducation et personnels médico-techniques de la catégorie B ;
- sages-femmes ;
- psychologues.

### Catégorie C

#### Création d'un 8<sup>e</sup> échelon à l'échelle 6

(Décret 2013-585 du 4.07.2013 - JO du 6.07.2013)

Le décret du 4 juillet 2013 crée un 8<sup>e</sup> échelon pour les agents classés dans un grade de l'échelle 6 (adjoint administratif principal de 1<sup>re</sup> classe – aide soignant de classe exceptionnelle – maître ouvrier principal – agent de maîtrise principal – conducteur ambulancier hors cat – dessinateur principal). La durée moyenne d'accès à cet échelon est de 4 ans. Il remplace l'échelon spécial initialement créé.

Les dossiers des agents remplissant les conditions d'accès au dit échelon seront présentés lors de la séance de la commission administrative paritaire locale du 5 décembre.

### L'avancement aux grades supérieurs des aides-soignants

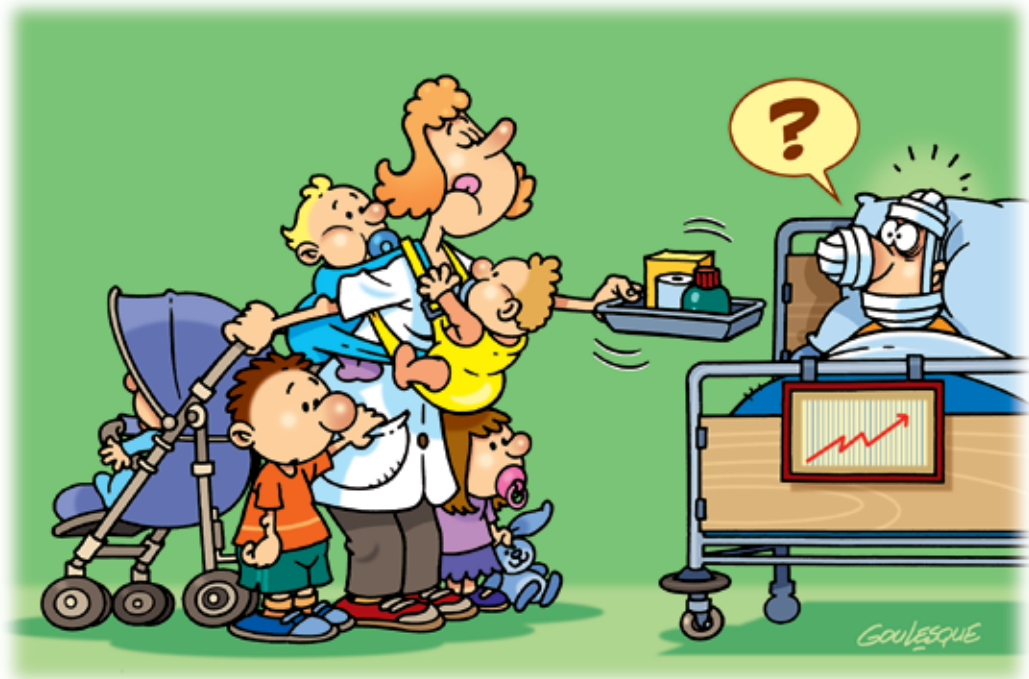
L'avancement aux grades supérieurs (classe supérieure et exceptionnelle) a été soumis à l'avis de la commission administrative paritaire locale n°8 du 3 octobre dernier.

Le nombre de promotions possible est déterminé par application d'un taux de ratio au nombre de fonctionnaires remplissant au 31 décembre de chaque année les conditions d'accès (10% pour la classe supérieure et 15% pour la classe exceptionnelle).

### Catégorie B

#### Assistants médico-administratifs

Le journal officiel du 20 juin 2013 a publié l'arrêté relatif à la mise en place de la formation d'adaptation à l'emploi d'assistant de régulation médicale. Elle est obligatoire pour tout agent accédant à ce corps après réussite à un concours sur titres ou inscription sur la liste d'aptitude.



## Catégorie A

### Cadres et cadres supérieurs de santé

Les personnels appartenant à ce corps ont été reclassés à compter du 29 décembre 2012. Un tiers d'entre eux ont bénéficié d'un choix d'option leur permettant :

de conserver le bénéfice de la catégorie active au titre des droits à pension de retraite sans revalorisation indiciaire, ou d'être classé dans la catégorie sédentaire avec une revalorisation indiciaire.

90% de la population concernée a choisi cette catégorie.

Certains d'entre eux ont bénéficié d'un avancement d'échelon, au titre de l'année 2013, après avis de la commission administrative paritaire locale du 3 octobre dernier. D'autres seront promus au titre de l'exercice 2014.

Au 1er juillet 2015, une revalorisation indiciaire est d'ores et déjà prévue pour les agents ayant opté pour l'intégration dans le nouveau corps des cadres de santé paramédicaux.

### L'accès à la fonction publique

#### Loi du 12 mars 2012 (accès à l'emploi titulaire)

Après publication de l'ensemble des textes réglementaires, les personnels concernés par ce dispositif ont été reçus à titre d'information par le responsable du secteur gestion des carrières. Des concours et examens professionnels réservés seront prochainement organisés après publication des postes à pourvoir.

Le dispositif fera l'objet d'une information régulière auprès du CTE.

### Les distinctions honorifiques

Sur proposition de la direction, le préfet a décerné la médaille d'honneur régionale, départementale et communale à un millier d'agents éligibles à cette distinction honorifique (promotion du 14 juillet 2013). La médaille d'honneur est décernée après accomplissement d'une durée effective de services (or: 35 ans, vermeil: 30 ans, argent: 20 ans).

Les cérémonies de remise de ces distinctions se dérouleront les 14 novembre et 5 décembre 2013 en présence des autorités concernées.

Au titre de la promotion du 1<sup>er</sup> janvier 2014, l'établissement a soumis un nouveau contingent d'un millier de dossiers à la préfecture.

## Reprise des sections de l'entente Sportive et Culturelle

### CHORALE

La chorale des hôpitaux de Toulouse recrute pour l'année 2013/2014.

La chorale est une section de L'Entente Sportive et Culturelle des Hôpitaux de Toulouse depuis sa création.

Les répétitions ont lieu tous les lundis de 17h30 à 19h (sauf congés scolaires) dans la salle de réunion des syndicats mise à disposition par la direction de La Grave.

C'est en 2002, sous l'impulsion de quelques chanteurs hospitaliers amateurs travaillant à l'Hôtel-Dieu que la chorale des hôpitaux de Toulouse a fait ses premiers pas sous la direction bénévole de Marie-Hélène Borie, alors ingénieur responsable des services techniques du CHU. Les objectifs étaient clairs: se faire plaisir, progresser techniquement et se produire dans les services hospitaliers pour contribuer à l'amélioration du séjour des patients.

Ces objectifs restent d'actualité, la motivation du groupe initial est intacte, renforcée chaque année tant par l'intégration de nouveaux arrivants venant compenser les départs que par l'évolution du répertoire plus varié et exigeant.

\* Contact: Geneviève Desangles au 05 61 78 61 35 après 20 heures.  
Chef de chœur Guilhaine Dussourd.

### YOGA

Le Yoga traditionnel permet de se recentrer, de se retrouver, par l'utilisation de techniques psychocorporelles et respiratoires. Les pratiques sont adaptées à chacun et guidées selon des principes pédagogiques fondamentaux en lien avec la tradition antique du Yoga. Détente, bien-être, relaxation, paix mentale, tonus, bon maintien sont quelques-uns des avantages principaux que cette discipline apporte, en plus d'une amélioration des grandes fonctions.

Les cours de Yoga traditionnel sont assurés depuis plus de trente ans par GillEric Leininger, le lundi de 17h15 à 18h15 à Purpan (salle François de Purpan), enseignant professionnel, formateur de professeurs de Yoga depuis 1984, responsable technique et pédagogique de l'école de Yoga du KRIYA, psychologue clinicien, éditeur de la revue de Yoga Drish.

### AQUARELLE

Cours d'aquarelle à Purpan avec Joëlle Krupa-Astruc. Débutants ou confirmés. Contacter l'entente sportive au 05 61 77 24 62.

Les cours sont dispensés à l'IFAS.

Les cours sont scindés en deux groupes (initiation et perfectionnement) et ont lieu une fois par mois le lundi de 17 à 20 heures.

### GYMNASTIQUE

À Purpan: Les cours ont lieu à la maison du quartier des Arènes Romaines le jeudi de 17 à 18 heures.

À Rangueil: Les cours ont lieu au local gymnastique au sous-sol de la maison du personnel, le lundi de 17 à 18 heures.

La Grave: Les cours ont lieu à la salle polyvalente le mardi et le vendredi de 17 à 18 heures.

### CLUB PHOTOS

Réunions au sous-sol pavillon Isotope direction Dieulafoy hôpital PURPAN. Concours photos cette année sur le thème: scènes de rues. ■

Pour plus de renseignements sur toutes les activités proposées (vélo, golf, tennis, course à pieds, ski, théâtre, volley, badminton + contrats de remise en forme) rendez-vous sur le site Internet: [www.escchu-toulouse.fr](http://www.escchu-toulouse.fr)  
identifiant: ESC/Mot de passe: CHU



#### Contribuez à votre magazine

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



# Carnet

## Mariages

### 08.06.2013

Bélanda LEQUESNE  
avec Paul LOISEAU MAJEAU  
ZSTCD – Hôpital des enfants

### 22.06.2013

Magali ALVES  
avec Yohann NENREUTHER  
Chirurgie – Hôpital des enfants

### 22.06.2013

Sébastien LACROIX  
avec Amélie NAVARRO  
SCRG second œuvre – Purpan

### 29.06.2013

Julia DOUNA  
avec Florian PAULON  
Chirurgie- Hôpital des enfants

### 29.06.2013

Josiane BONORA  
avec Philippe TAGLIA PIETRA  
SMIT-Purpan

### 13.07.2013

Laurie GUIRAUD  
avec Nicolas BIANCHINI  
Orthopédie – Purpan

### 13.07.2013

Olivier BIAU  
avec Virginie MALEPLATE  
SCRG serrurerie second œuvre –  
Purpan

### 20.07.2013

Olivia AUBRON  
avec Grégory LEOBOUF  
Médecine – Hôpital des enfants

### 10.08.2013

Valérie FRENILLOT  
avec Sébastien BAYONNE  
Gestion site Purpan haut – Purpan

### 16.08.2013

Audrey BEGUE  
avec Sylvain BARTOLI  
Hématologie oncologie – Hôpital des  
enfants

### 17.08.2013

Sabrina DANIEL  
avec Cédric DUCLOS  
Pool neurosciences – Purpan

### 24.08.2013

Phillippe CARNEIRO  
avec Céline MONCHOUX  
Ambulances – Purpan

### 24.08.2013

Amandine MENAGER  
avec Grégory MONNA  
Gynécologie Récamière – Paule de  
Viguier

### 24.08.2013

Audrey NIGOUL  
avec Victor MARCHAL  
Bloc neuro-chir 35 – Ranguell

### 13.09.2013

Sandrine VANSTEENWEGE  
avec Bertrand DEVORS  
Bloc neuro-chir – Purpan

## Naissances

### 08.03.2013

Rémi,  
Fils d'Anne Lise ROUCHER  
CCV.53-Ranguell

### 10.03.2013

Maël,  
Fils de Géraldine PUY  
Bloc urgences – Purpan

### 09.04.2013

Sarah,  
Fille de Mélissa CHARPENTIER  
CS de transplantation – Ranguell

### 11.04.2013

Kellyane,  
Fille de Carine ROSAMONT  
SI cardiologie – Ranguell

### 21.04.2013

Yacine,  
Fils de Malika HAYANI  
Traumato – Purpan

### 04.05.2013

Lya,  
Fille d'Aurore LEBBE  
Grossesses pathologiques – Paule  
de Viguier

### 04.06.2013

Anaé,  
Fille d'Emmanuel CARTRON  
Plateau technique infection – Purpan

### 14.06.2013

Lucas,  
Fils de Benjamin DUFIS  
Plateau technique infection – Purpan

### 15.06.2013

Louise,  
Fille de Cécile DROUET  
Service social des malades – Purpan

### 18.06.2013

Lucas,  
Fils de Gaël BREDOUX  
BOH3-Ranguell

### 19.06.2013

Tom,  
Fils de Michaël MAYLIN  
Consultation stomato et CMF –  
Purpan

### 01.07.2013

Ezio,  
Fils de Solène VABRE  
Neuro chirurgie B – Purpan

### 09.07.2013

Ilan,  
Fils de Vanessa RUIZ  
Bio.Nettoyage-Ranguell

### 12.07.2013

Paul,  
Fils de Mathieu GILLES  
Anesth.BOH3-Ranguell

### 17.07.2013

Lucas,  
Fils de Sébastien JEANJEAN  
Sit plomberie assainissement – Purpan

### 17.07.2013

Baptiste,  
Fils d'Aurélië GRAIZON  
Grossesses pathologiques – Paule  
de Viguier

### 18.07.2013

Margaux,  
Fille de Marie FOURNIER  
SSR secteur E – Casselardit

### 24.07.2013

Chloé,  
Fille d' Agnès DESTRESSE  
Radio conventionnelle – Purpan

### 26.07.2013

Bertille,  
Fille de Daisy BETHEGNIES  
SI.Chir.Dige-Ranguell

### 02.08.2013

Alexandre,  
Fils de Cécile TRAVERE  
Neurologie C – Purpan

### 06.08.2013

Lola,  
Fille de Graziella ZANIER  
Accueil orientation urgences –  
Purpan

### 07.08.2013

Enora,  
Fille d' Amandine MELOUX  
Bloc urgences – Purpan  
et de Sébastien MELOUX  
Sécurité – Purpan

### 13.08.2013

Noah,  
Fils de Sylvie MOSNIER  
Unité hospit sécurisée – Ranguell  
Adoption

### 17.07.2013

Marie,  
Fille d' Anne-Marie ROCOLLE  
Affaires médicales – Hôtel-Dieu

## Retraite

### 01.07.2013

Alain ALBY  
Geneviève ARTICO  
Guy BAROUSSE  
Jocelyne BAYRE  
Sylvie BERAL  
Marie BOSQUE  
Elisabeth BOUCHE  
Anne CARRIE  
Monique CAZEDEVANT  
Nicole COMA  
Geneviève COMBES  
Jean-Luc COUTENS  
Françoise CRISTANTE  
Brigitte de LA HERONNI  
Yvonne DARIO  
Martine DECOUVELAERE  
Sylvie DELRIEU  
Nadine DURAND  
Nicole FONTAS  
Annie FONTORBES  
Monique GARCIA  
Annie GOMEZ  
Monique HENRI  
Colette LANONIER  
Colette LECOMTE  
Marie-José MALBEC  
Anne-Marie MAUGARD  
Florence MAZEL  
Jean MOLAS  
Jean-Marc MOYSSET  
Claude PAGEZE  
Gilles PINCE  
Régine PLANTE  
Monique PREVOST  
Nelly REMY  
Martine ROBINEAU  
Christine ROTA  
Hélène SIRVEN  
Danièle TARDIVAT  
Josette THERMED  
Nicole TIMON  
Monique TREVISANUT  
Maurice VERGE

### 09.07.2013

Brigitte GONZALEZ

### 16.07.2013

Anne-Marie BERGES

### 31.07.2013

Françoise SANCHEZ

### 01.08.2013

Angel ALCAÍNA  
Anne-Marie BARRIERE  
Lucien BATAILLE

Fabienne BEDEL  
Bernadette BOLLE  
Anne-Marie BORIES  
Evelyne BOUCHE  
Bernadette BOUVILLE  
Gérard BREFEL  
Aline BRUNEL  
Colette COUJOU  
Eve DUPLANTIER  
Jean-Louis ESPIE  
Alain EYMERY  
Martine GALLEGO  
Nicole LAIRLE  
Chantal LASSERRE  
Nicole MATHIS  
Martine MUNOS  
Bernard NIETO  
Marie-Claude PLACHCINSKI  
Martine RIVES

### 13.08.2013

Yvan KUZMYCZ

### 16.08.2013

Claude DUFFAU

### 25.08.2013

Jean Franc PERIN

### 26.08.2013

Marie-Christine MAZAURIC

### 30.08.2013

Muriel NOLOT

### 01.09.2013

Chantal AYGAT  
Gisèle BARRERE  
Ghislain BONNET  
Mohamed BOUAMRA  
Michèle CLANET  
Pierrette COLLIN  
Marie-Thérèse CROUET  
Nadine DABAN  
Irene DEJONG  
Jean-Pierre DIULIUS  
Joselyne DUFFAUT  
Dominique FONTES  
Jean-Claude GLEYZES  
Marie-Rose GRIBAUDO  
Monique HUC  
Colette JARLIER  
Hélène LACAN  
François MARION  
Jean-Claude MIQUEL  
Annie ROGALLE

### 03.09.2013

Michel NAVARRO

### 07.09.2013

Nicole FERRANDIZ

### 09.09.2013

Maryvonne SUBIRANA

### 14.09.2013

Marie-Laurence MONNOT

### 30.09.2013

Laure TRESSERAS

## Décès

### 07.2013

Pr. Jean-Pierre SOLEILHAVOUP

### 08.2013

Pr. Jean PUGET

### 22.08.2013

Jacques NADALON

### 09.2013

Dr. Jacques RICHAUD

### 09.2013

Dr. Tuan TRAN VAN

## Histoire/Mémoire

## Quelques grandes étapes dans la psychiatrie hospitalière toulousaine

Pendant longtemps, les malades psychiatriques furent rejetés par la médecine et considérés comme des personnes à mettre en marge de la société. Forcés, déments et épileptiques, les fous comme on les nommait, étaient alors enfermés à l'hôpital de Saint-Joseph de La Grave, avec les mendiants, les orphelins, les vieillards et les filles publiques.

Sous l'impulsion des travaux d'Esquirol et de Pinel, issus tous deux de l'École de Médecine de Toulouse, pionniers de la psychiatrie moderne, un service des maladies mentales de près de 300 malades, fut créé à La Grave en 1838 dans la partie qu'occupait autrefois le couvent des Dames de la Porte. C'était pour les Toulousains, «l'hospice des fous».

La construction puis l'ouverture en 1858 de l'asile psychiatrique de Braqueville, qui devait s'appeler plus tard «hôpital Marchant», du nom de son premier médecin-directeur, changea catégoriquement cette géographie hospitalière. Le service de La Grave dut alors y transférer tous ses malades puis fermer jusqu'au moment où sa réouverture en 1890 fut rendue nécessaire en raison de la création de la nouvelle faculté de médecine. Il fallut en effet créer un service «d'enseignement clinique», la Clinique neuropsychiatrique,

placée sous la direction du Professeur Remond (1891). Toutefois, considéré comme un service d'observation, la durée d'hospitalisation était alors limitée à quarante jours avant le transfert des malades vers l'Asile psychiatrique.

Le Pr. Cestan, après le professeur Remond, poursuivait le travail hospitalier et universitaire et humanisa les conditions d'hospitalisations, en faisant installer l'électricité en 1922 et, peu après, le chauffage central.

Le Pr. Marcel Riser, son successeur fut une des plus grandes figures charismatiques de la Faculté de Médecine de Toulouse. Neuropsychiatre d'excellence, il fut pendant plus de 30 ans, le titulaire de la chaire des maladies mentales et nerveuses, initiateur et véritable promoteur de la médecine hospitalière moderne, alliant à la fois les soins, la recherche et l'enseignement. Lorsqu'il prit sa retraite en 1961, il avait confié la responsabilité des services fermés et ouverts de La Grave respectivement au Dr Jean Laboucarie et au Dr Louis Gayral.

Son successeur, le Pr. Jean Géraud, fut le dernier chef de service responsable de la neuro-psychiatrie, la spécialité se scindant officiellement en neurologie et psychiatrie en 1971. Le Pr. Louis Gayral, devint alors titulaire de la chaire de psychiatrie et lança le projet de construction d'un bâtiment de psychia-

trie plus moderne à Purpan-Casselardit.

En 1977, la psychiatrie adulte quitta La Grave et fut transférée à Purpan sur le site de Casselardit dans une unité de soins normalisés (USN). Ce type de bâtiment, reproduit à plusieurs exemplaires dans le système hospitalier français, apportait une réelle amélioration des conditions d'hospitalisation avec la suppression des salles communes au profit de chambres ayant au maximum trois lits. Service ouvert, la psychiatrie bénéficiait à Casselardit de lieux convenables pour le développement des activités d'ergothérapie, d'art-thérapie et de salles de consultations. Dans ce service, le Pr. Michel Escande, allait orienter ses travaux vers les soins psychothérapeutiques alors que le Pr. Pierre Moron développait à La Grave la psychiatrie de l'enfant, la psychiatrie de liaison et l'ouverture vers les autres spécialités.

Trente cinq ans plus tard, les conditions d'accueil et d'hébergement du bâtiment devenaient obsolètes et la vétusté des USN imposait un nouveau changement. Le Pr. Laurent Schmitt, devenu Chef de Pôle et responsable du Comité Consultatif Médical de La Grave-Casselardit avec le soutien de la Direction Générale du CHU de Toulouse, allait construire un nouveau projet. Le Nouvel Hôpital de Psychiatrie de Purpan était lancé!

### Philippe Pinel (1745-1826)

Né à Jonquières dans le Tarn, reçu docteur en médecine en 1773 par la faculté de médecine de Toulouse, Pinel fut interdit d'exercice sous l'Ancien Régime à Paris parce que docteur d'une faculté de province malgré plusieurs tentatives et concours d'intégration! Il survécut en donnant des leçons de mathématiques, en faisant des articles médicaux et des traductions.

Il put enfin obtenir, en 1786, un poste de médecin consultant à la «pension» Belhomme, sa première expérience pratique des soins dans une maison de santé pour riches malades mentaux.

Après la Révolution, en 1793, Pinel fut nommé médecin en chef de Bicêtre et puis professeur à la nouvelle École de santé de Paris. À 50 ans, il débutait enfin la prestigieuse carrière qui lui avait été refusée sous

l'Ancien Régime et par ses travaux et ses idées novatrices devint un des plus illustres des aliénistes français. Préconisateur du «traitement moral» (psychologique), Pinel fut à l'origine d'une nouvelle attitude ferme et empathique dans un environnement calme et rationnel qui rejetait la doctrine séculaire qui régnait depuis Celse: «la faim, les liens et les coups».

Pinel s'inspirait des idées de Jean-Baptiste Pussin, un surveillant des aliénés, «chef de la police intérieure des loges, gouverneur des sous-employés» de la Salpêtrière. Le célèbre tableau de Tony Robert-Fleury immortalisa en 1876, la libération des «aliénés» de leurs chaînes représentant dans cet hôpital le surveillant Pussin agissant sous les yeux de Philippe Pinel.

Ce grand psychiatre, «toulousain» d'origine,



puis parisien d'exercice, publia notamment:

- Nosographie philosophique, ou la méthode de l'analyse appliquée à la médecine (1798).
- Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou La manie (1801)
- La médecine clinique rendue plus précise et plus exacte par l'application de l'analyse: recueil et résultat d'observations sur les maladies aiguës, faites à la Salpêtrière (1804).

## Jean-Dominique Esquirol (1772-1840)

Né à Toulouse, place de la Halle de la Pierre (actuelle place Esquirol) Esquirol commença ses études de médecine à la faculté de Toulouse puis les termina à Paris. Arrivé en 1799 à Paris, il fut d'abord élève de Jean-Nicolas Corvisart à la Charité, puis dès



© Académie nationale de médecine

1801 il travailla avec Pinel à la Salpêtrière. En 1805, il écrivit: *Les Passions considérées comme causes, symptômes et moyens curatifs de l'aliénation mentale*, cet élève de Pinel poursuivit et amplifia l'œuvre de son maître, devenant un pur aliéniste il a fait évoluer la sémiologie et la nosologie des maladies mentales, en isolant en particulier ce qu'il appela les « monomanies ». En 1820, il succéda à Pinel et devint médecin chef de la Salpêtrière. Il créa ensuite à Paris, rue Buffon une maison de santé privée pour aliénés, transférée en 1827 à Ivry-sur-Seine. Il devint ensuite le médecin-chef de la Maison Royale de Charenton, aujourd'hui l'hôpital Esquirol. Il eut notamment comme élève le psychiatre toulousain Gérard Marchant.

Son livre *Traité des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal* donne une idée globale de l'ensemble de son œuvre: il approfondit la nosographie de Pinel, affine les différentes formes de mélancolie, créa le terme de lypémanie et la classe des mono-

manies, établit la distinction entre hallucinations et illusions et fait un parallèle entre folie et passions.

Esquirol est à l'origine de la loi de 1838 qui devait bouleverser la prise en charge des malades mentaux et créer les asiles pour leur internement en milieu contrôlé et médicalisé. Cette loi, en vigueur pendant plus de 150 ans, faisait obligation à chaque département de créer un établissement public pour recevoir et soigner les aliénés et plaçait ces établissements sous la direction de l'autorité publique (article 2).

En 1897, la municipalité de Toulouse a rendu hommage à Esquirol et Pinel en plaçant leurs bustes dans la salle des Illustres du Capitole après avoir donné le nom d'Esquirol à une de ses places les plus importantes en 1867. ■

Pr. J. FREXINOS

## ATTENTION AUX MAUVAISES SURPRISES



Certaines  
complémentaires santé  
vous promettent  
des garanties low cost

## CHEZ NOUS LE SERVICE EST ENTIER



Quand on vous  
propose une garantie,  
les options  
sont comprises

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

**mutami**  
Le lien solidaire

**mutami**  
Le lien solidaire

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

**Agences en Haute-Garonne**

### TOULOUSE

70 boulevard Matabiau (Métro Canal du Midi)  
Tél. 0810 131 111 (tarif en vigueur)

56-58 rue Matabiau (Métro Jeanne d'Arc)  
Tél. 05 34 66 60 20

### COLOMIERS

10 passage du Ségala  
Tél. 05 34 55 30 45

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



<https://www.mutami.fr>

**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: Jean Pierre ANTOINE  
Tél. 06 24 40 36 52**



## Diététique

### Avec ou sans sucres

Les allégations sont nombreuses sur les étiquettes des produits alimentaires. Elles sont réglementées par une loi européenne. Il existe deux grandes catégories d'allégations.

- **Allégation nutritionnelle:**

signifie que l'aliment présente des propriétés nutritionnelles particulières en lien avec l'énergie ou les nutriments.

- **Allégation de santé:**

indique qu'il existe un lien entre le produit et la santé.

Les produits alimentaires qui comportent une allégation doivent indiquer sur leur étiquetage la composition nutritionnelle. Ce qui n'est pas le cas pour les produits standards.

#### Quel bénéfice ?

Les produits qui ont une allégation ont subi des traitements industriels particuliers, ce qui a un coût. De fait, ce sont des aliments qui alourdissent le budget, pour un bénéfice sur la santé qui n'est pas toujours démontré. Il est donc intéressant d'évaluer le bénéfice réel sur la santé, la préférence sensorielle, avant de poser de tels produits dans son panier.

La lecture des étiquettes et leur comparaison restent le plus sûr. Pour une évaluation réelle de l'intérêt, il est important de comparer les apports pour une portion.



#### Comparaison de ces deux chocolats : l'un standard, l'autre sans sucres ajoutés.

Composition / Samenstelling / Σύνθεση	
Chocolat noir. Ingrédients : Pâte de cacao, sucre, beurre de cacao, émulsifiant : lecitine de tournesol, arôme naturel de vanille. Cacao : 70% minimum. Présence éventuelle de fruits à coque, de gluten et de lait.	
<b>Nutrition / Voeding / Διατροφή</b>	pour / voor 100 g
2 carrés / 2 blokjes / 2 κομμάτια (20g)	
Valeurs énergétiques et nutritionnelles moyennes / Gemiddelde energie- en voedingswaarden / Ενέργεια και θρεπτική αξία	2326 kJ / 560 kcal
	465 kJ / 112 kcal
Protéines / Eiwitten / Πρωτεΐνες	9,1 g / 1,8 g
Glucides / Koolhydraten / Υδατάνθρακες	35 g / 7 g
- dont sucres / waarvan suikers / εκ των οποίων σάκχαρα	31 g / 6,2 g
Lipides / Vetten / Λιπαρά	40 g / 8 g
- dont saturés / waarvan verzadigde / εκ των οποίων κορεσμένα	24 g / 4,8 g
Fibres alimentaires / Voedingsvezels / Διατροφικές ίνες	12 g / 2,4 g
Sodium / Natrium / Νάτριο	0,005 g / traces*
- sel / zout / αλάτι	0,013 g / traces*

Composition / Samenstelling	
Chocolat noir sans sucres ajoutés, avec édulcorants. Contient des sucres naturellement présents. Ingrédients : Pâte de cacao, édulcorant : maltitol (98% de malt), beurre de cacao, cacao moulu en poudre, édulcorant : lactitol (98% de lactose), lecitine de soja, arôme, édulcorant : acésulfame de potassium. Cacao : 70% minimum. Une consommation occasionnelle peut avoir des effets laxatifs. Chocolat noir pur beurre de cacao. Présence éventuelle de gluten, d'œuf et de fruits à coque. / Zwart chocolade zonder toegevoegde suikers. Bevat van	
<b>Nutrition / Voeding</b>	pour / voor 100 g
Par portion de 20 g	
Eau partie van 2000 kcal	
Valeurs énergétiques et nutritionnelles moyennes / Gemiddelde energie- en voedingswaarden	2127 kJ / 517 kcal
	427 kJ / 103 kcal
Energie	8%
Protéines / Eiwitten	9,1 g / 1,8 g / 4%
Glucides / Koolhydraten	35 g / 7 g / 3%
- dont sucres / waarvan suikers / dont polyols / waarvan polyolen	2 g / 0,4 g / <1%
Lipides / Vetten	41 g / 8,2 g / 12%
- dont saturés / waarvan verzadigde	25 g / 5 g / 25%
Fibres alimentaires / voedingsvezels	10 g / 2 g / 8%
Sodium / Natrium	traces / sporen / <1%
- sel / zout	traces / sporen / <1%

Allégation	Signification
Faible teneur en matières grasses	• 3 g de lipides/100 g pour les solides • 1,5 g de lipides/100 ml pour les liquides
Faible teneur en sucres	• 5 g de sucres/100 g pour les solides • 2,5 g de sucres/100 ml pour les liquides
Sans sucres	• 0,5 g de sucres/100 g ou 100 ml
Sans sucres ajoutés	Pas d'ajout de mono ou disaccharides ou de denrées ayant des propriétés édulcorantes. Mention obligatoire: «contient des sucres naturellement présents»
Pauvre en sodium ou en sel	• 0,12 g de sodium/100 g ou 100 ml (0,3 g de sel)
Réduit en sodium	Réduction de 25 % de sel par rapport au produit de référence
Allégé / Light	Réduction de 30 % des nutriments énergétiques Réduction de 10 % des micronutriments Indiquer la caractéristique induisant l'allègement

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



## SPÉCIAL MÉTIERS DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL

► Pour profiter **d'offres privilégiées**, renseignez-vous  
au **0 970 809 809** (numéro non surtaxé) OU SUR **www.gmf.fr**

**10 %**  
**DE RÉDUCTION\***  
sur votre assurance **AUTO**

+

Pour les moins de 30 ans

**JUSQU'À 100€ OFFERTS\*\***

50€ sur votre assurance **AUTO**

50€ sur votre assurance **SANTÉ**

\*Offre réservée aux agents des services publics, personnels des métiers de la santé et du social, la 1<sup>re</sup> année, à la souscription d'un contrat d'assurance auto, valable jusqu'au 31/12/2013.

\*\*Offre réservée aux agents des services publics de moins de 30 ans, la 1<sup>re</sup> année, à la souscription d'un contrat d'assurance auto et/ou d'un contrat de complémentaire santé. Offre non cumulable avec le tarif Avant'âge 30 et valable jusqu'au 31/12/2013.

**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.  
Les contrats complémentaires santé sont souscrits par  
l'A.D.A.C.C.S auprès de GMF Assurances et La Sauvegarde.



Assurément Humain

JUSQU'AU 31 DÉCEMBRE 2013

# 6 mois

DE COMPLÉMENTAIRE  
santé offerts\*

CODE PROMO : OP30PN

Hélène  
infirmière

Maud  
conseillère MNH



**La MNH est la 1<sup>re</sup> mutuelle du monde de la santé et du social.**

Le même instinct de protection. La même exigence en matière de prestations. La même fibre solidaire... La MNH partage beaucoup avec les professionnels de la santé et du social. Tout ce qu'une mutuelle, née dans le monde hospitalier, peut vous apporter.



**L'esprit hospitalier en plus.**

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



N°Cristal 09 72 72 00 34

APPEL NON SURTAXE

\* Offre réservée aux nouveaux adhérents pour une adhésion prenant effet entre le 1<sup>er</sup> septembre 2013 et le 1<sup>er</sup> mars 2014, dont le bulletin d'adhésion est signé entre le 1<sup>er</sup> septembre 2013 et le 31 décembre 2013 (date de signature faisant foi) et adressé à la MNH avant le 31/01/2014 (cachet de la poste faisant foi). 3 mois de cotisation offerts la première année, 2 mois de cotisation offerts la deuxième année et un mois de cotisation offert la troisième année.

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

Jean-Marc Peres, site de Ranguel Larrey, poste 22 531  
et Elie Terrasse, site de Purpan, poste 72 323, correspondants MNH.