

# d'UNION TRAIT

Le magazine du **Centre hospitalier universitaire de Toulouse**

---

**GRAND ANGLE P. 10**  
**Cancérologie**

---

**AU CŒUR DES SERVICES**  
Inheart et la rythmologie  
interventionnelle P. 6

---

**EURÉKA**  
Activité physique adaptée : études des  
bénéfices chez l'enfant malade P. 22

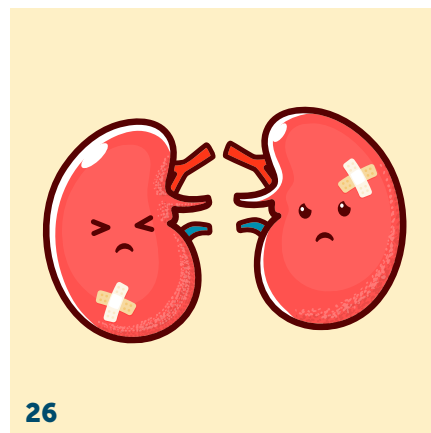
---

**PRÉVENIR**  
Mobilisation face à la maladie  
rénale chronique P. 26

---



## TRAIT D'UNION



# 10

## GRAND ANGLE

### CANCÉROLOGIE

#### EN BREF

- 4 Remplacement de l'IRM à Purpan
- 5 La cardiologie bat son plein

#### AU CŒUR DES SERVICES

- 6 inHEART révolutionne la rythmologie interventionnelle
- 8 Toulouse : centre de référence pour le cancer colorectal

#### EURÊKA

- 22 Activité physique adaptée
- 23 Amandine Pauze, la passion du collectif pour la recherche

#### CÔTÉ PRO

- 24 Des ambassadrices et ambassadeurs pour le plan Égalité

#### UN AUTRE REGARD

- 25 Tout faire pour "mieux vivre" en réanimation

#### PRÉVENIR

- 26 Aux petits soins pour vos reins



SUIVEZ-NOUS !



Directeur de la publication : Jean-François Lefebvre.  
Rédacteur en chef : Mathilde Ratineaud, Dominique Soulié.  
Coordination éditoriale : Agathe Rivemale.  
Conseil éditorial et rédaction : Agence Exergue, Agathe Rivemale.  
Photographies : Frédéric Scheiber, Odile Viguié.  
Réalisation : Direction de la communication et studio graphique Ogham.  
Impression : Messages. ISSN 0220-5386.  
Dépôt légal : mars 2026. Imprimé sur papier PEFC.



## Un engagement collectif

PR JULIEN **MAZIÈRES**, PNEUMO-ONCOLOGUE, CHEF DU PÔLE DES VOIES RESPIRATOIRES / PR CHARLOTTE **VAYSSE**, CHIRURGIENNE EN GYNÉCOLOGIE / FRÉDÉRIC **ARTIGAUT**, DIRECTEUR DU SITE ONCOPOLE-CHU ET DE LA FÉDÉRATION DE CANCÉROLOGIE



Au CHU de Toulouse, la cancérologie incarne un engagement collectif fort. Près de 20 % de nos séjours hospitaliers lui sont consacrés et, à l'échelle de l'Occitanie Ouest, plus de 38 % des hospitalisations en cancérologie sont réalisées dans notre établissement, ce qui en fait le premier acteur du territoire.

Au sein d'une organisation coordonnée et complémentaire entre les sites de Purpan, Rangueil-Larrey et l'Oncopole, site partagé avec le Centre de Lutte contre le Cancer Claudius Regaud, ce sont plus de 300 médecins et chercheurs, équipes soignantes, médico-techniques et administratives qui conjuguent leurs expertises au service des patients. Ensemble, ils garantissent à chacun un parcours unique et personnalisé, à la fois humain, technique et scientifique, tourné vers l'excellence et l'innovation.

Notre ambition s'inscrit également dans une dynamique européenne et internationale. Sous l'égide de la Fédération de cancérologie créée en 2020, avec l'appui de la direction qualité et en étroite collaboration avec le Centre de recherches en cancérologie de Toulouse et l'Oncopole Claudius Regaud, une démarche exigeante de labellisation est menée actuellement sous une bannière commune "Alliance Toulouse Cancer". Il s'agit d'obtenir la reconnaissance européenne d'excellence Comprehensive Cancer Centre délivrée par

l'organisation des Instituts européens du cancer (OECI) au profit de l'ensemble des activités de cancérologie publique déployée sur nos trois sites. Cette initiative traduit notre volonté d'inscrire le CHU de Toulouse parmi les grands centres de cancérologie à l'échelle internationale.

Notre rayonnement scientifique permet d'ancrer une reconnaissance tant au niveau international qu'au niveau national autour de grands projets de recherche tels que le RHU Bioface (ORL), COALA (recherche en oncologie thoracique), CIRCLE (oncologie et hématologie pédiatrique) et récemment l'obtention de PHRC-R (Programme hospitalier de recherche clinique en cancérologie) d'envergure en hématologie adulte et en sénologie. Ces réussites témoignent de la reconnaissance de notre capacité à mettre en synergie les domaines de la recherche fondamentale, translationnelle et clinique, au bénéfice de nos patients.

Être un acteur majeur de la cancérologie publique, c'est conjuguer excellence scientifique, innovation et humanité, avec une exigence constante : accompagner et soigner, chaque jour, celles et ceux qui nous font confiance.

Ce numéro de *Trait d'Union* met en lumière l'engagement quotidien des équipes du CHU de Toulouse au service de cette ambition collective.

**Nous vous en souhaitons une excellente lecture.**

## IMAGERIE

# Remplacement de l'IRM du site de Purpan

Les équipes soignantes et logistiques ont supervisé le remplacement de l'IRM du site de Purpan, une opération d'envergure. De la désinstallation de l'ancienne machine à l'acheminement puis à l'installation de la nouvelle, chaque étape a nécessité une logistique précise et coordonnée.

Avec 10 400 actes d'IRM réalisées chaque année au CHU, cet équipement est essentiel pour garantir la qualité et la continuité des prises en charge. Ce renouvellement préfigure le renforcement du parc d'imagerie à l'horizon de l'automne 2026.



## Salle comble pour la 30<sup>e</sup> édition de la Journée Scientifique Soignante

Cette édition anniversaire a rassemblé les équipes paramédicales du CHU de Toulouse et des établissements du GHT autour de projets innovants et engagés. Créé en 1996, ce rendez-vous annuel valorise des travaux inscrits dans le raisonnement clinique et la pratique fondée sur les preuves. Les échanges ont mis en lumière des initiatives autour du ressourcement comme outil thérapeutique, de la réhabilitation psychosociale, de l'éducation thérapeutique par le jeu, de la prévention, de la recherche paramédicale et de l'intelligence artificielle au service du parcours patient. Illustrant la créativité et la forte implication des professionnels, cette journée a constitué un temps privilégié de partage, d'enrichissement mutuel et d'inspiration pour améliorer durablement la qualité et la sécurité des soins.

## ÉTUDE

# Du nouveau du côté de BIOFACE

Deux premiers patients ont été inclus dans l'étude médico-économique BIOFACE PASS menée dans le cadre du RHU BIOFACE au CHU de Toulouse. Cette étude, pilotée par le Pr Agnès Dupret-Bories, vise à analyser le parcours de soins des patients bénéficiant de reconstructions faciales. 200 patients seront suivis sur les trois prochaines années au sein de 9 centres, avec les premières inclusions à Toulouse sur le site de l'Oncopole.



# La cardiologie bat son plein

Recherche de pointe, dépistage précoce, le CHU de Toulouse affirme une dynamique forte en matière de prévention cardiovasculaire.

## Une étude toulousaine démontre qu'il est possible de gagner jusqu'à 14 ans d'espérance de vie

Les facteurs de risque cardiovasculaires - tabac, hypertension, cholestérol élevé, surpoids et diabète - sont connus depuis longtemps. Pour la première fois, une étude internationale, portée par le Pr Jean Ferrières, cardiologue au CHU de Toulouse, publiée dans *The New England Journal of Medicine*, prestigieuse revue scientifique, quantifie le nombre d'années de vie l'on peut gagner en les éliminant. Il s'avère qu'un adulte de 50 ans peut vivre jusqu'à 14 ans de plus et que les maladies cardiovasculaires pourraient devenir rares.

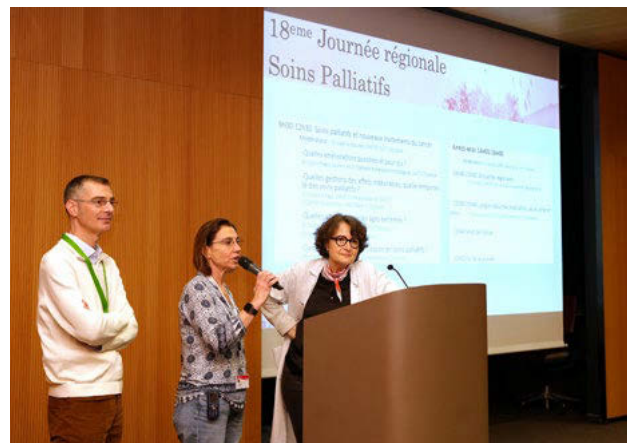
## Repérer les maladies cardiovasculaires avant les premiers symptômes

Le centre d'expertise des dyslipidémies rares\* du CHU de Toulouse est aujourd'hui capable de détecter les lésions cardiovasculaires avant l'apparition des symptômes. Une étude publiée dans la revue *The European Journal of Internal Medicine* et portée par le Pr Jean Ferrières et le Dr Anthony Matta, cardiologue au CH intercommunal des vallées de l'Ariège (CHIVA) démontre l'efficacité de deux examens supplémentaires pour détecter les risques cardiovasculaires avant l'apparition de symptômes : une prise de sang pour mesurer la lipoprotéine (a) - une particule qui transporte le cholestérol - et un scanner cardiaque sans injection pour mesurer le calcium des artères coronaires (score calcique). Ces examens complètent Score 2, un outil qui permet déjà d'orienter les médecins sur la mise en place d'un traitement adapté, à l'aide de plusieurs critères : âge, sexe, tabac, tension et taux de cholestérol.

\* anomalies héréditaires du métabolisme des lipides, entraînant des taux anormaux de cholestérol et/ou de triglycérides



Pr Jean Ferrières,  
Dr Anthony Matta



## À l'occasion de la Journée des soins palliatifs, organisée le 30 janvier 2026,

le CHU de Toulouse et l'Oncopole Claudius Regaud ont réuni soignants et spécialistes autour du thème : « *Les nouveaux traitements du cancer : quelles implications sur la prise en soins palliatifs ?* ». Les échanges ont mis en lumière l'évolution des pratiques, les retours d'expérience des équipes et les attentes des patients et de leurs proches. Entre progrès thérapeutiques, espoir et accompagnement global, tous ont souligné le rôle essentiel du soutien psychologique et des soins de support pour préserver la qualité de vie.

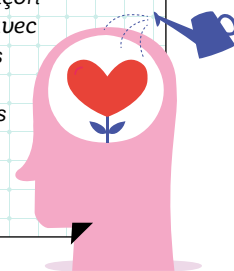
## LA LETTRE DU PATIENT

« Je vous écris pour remercier une nouvelle fois le personnel du service de cardiologie de l'Hôpital Rangueil. Hospitalisé début janvier suite à un infarctus, j'ai pu mesurer l'implication et l'étendue des compétences des équipes soignantes qui font honneur au service public.

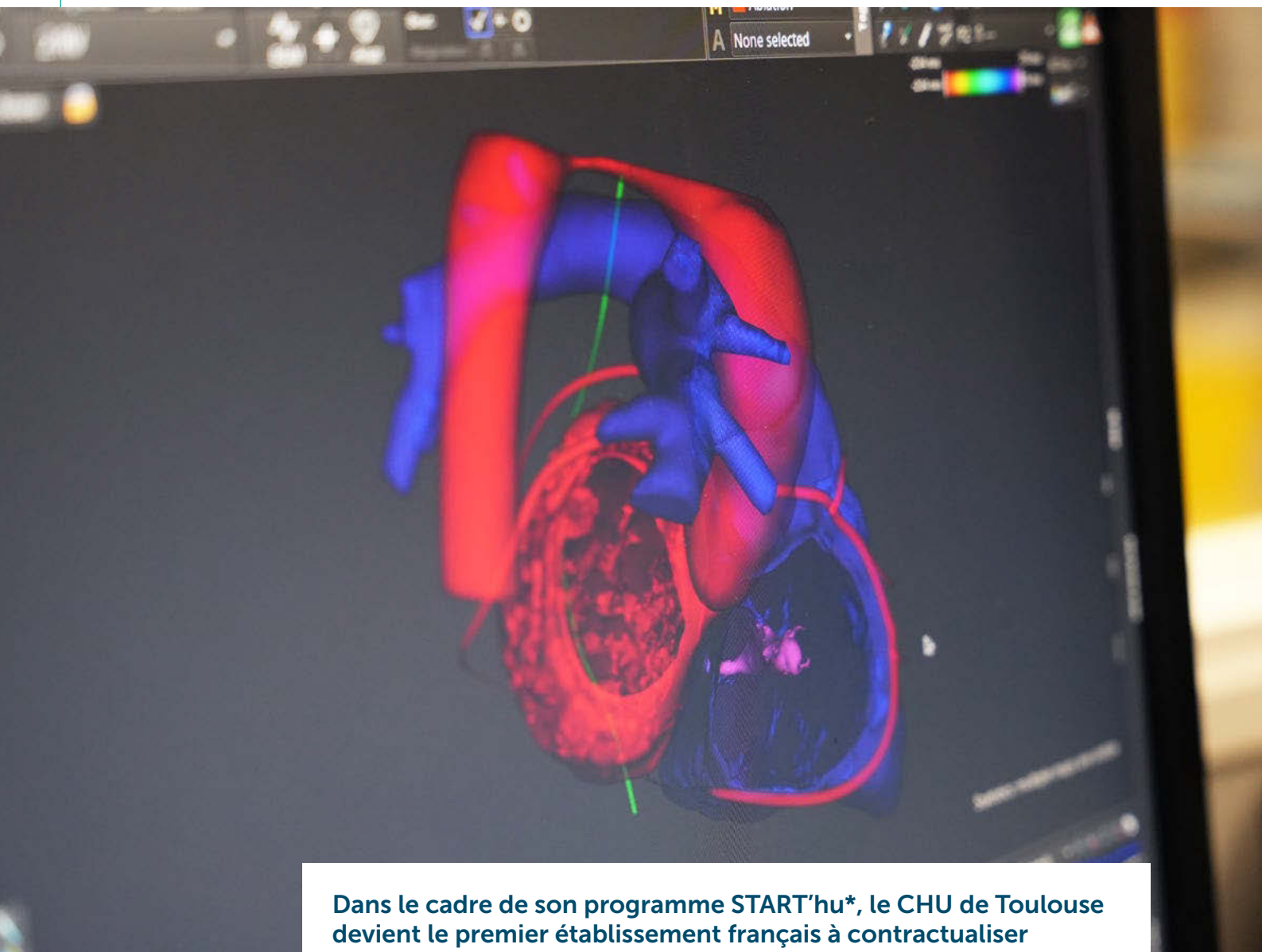
**Mais par-dessus tout, je retiendrai les profondes humanité et fraternité de l'ensemble des personnels, qu'ils soient de permanence de jour ou de nuit.**

Ils ont rendu mon passage à Rangueil très agréable, même chaleureux, malgré mes pépins de santé. En tout cas, tout a été mis en œuvre d'une façon si naturelle, que j'ai pu retrouver mon foyer avec optimisme et confiance. Qu'ils en soient tous remerciés, y compris les cuisiniers, les repas étaient bons et très réconfortants ! Avec tous mes remerciements et ma gratitude. »

**Philippe C**



# inHEART révolutionne la rythmologie interventionnelle



Dans le cadre de son programme START'hu\*, le CHU de Toulouse devient le premier établissement français à contractualiser avec inHEART et à se doter d'un jumeau numérique du cœur. Développée par une start-up girondine, cette technologie de pointe permet de reproduire avec précision le cœur du patient. Elle offre aux cardiologues une visualisation immédiate, optimisant la préparation des interventions, leur précision et contribuant à en réduire la durée ainsi que les risques de complications.

\* Plan Stratégique d'Assistance Robotique et Technologique Interventionnelle Hospitalo-universitaire

**T**raiter un trouble du rythme cardiaque par ablation d'une zone du cœur est une procédure toujours délicate. Chacune d'elle nécessite de disposer d'une connaissance exacte de la zone à l'origine de la survenue de certaines arythmies graves, comme la fibrillation atriale (1<sup>ère</sup> cause d'AVC en France) ou ventriculaire (à l'origine de la mort subite).

### Mieux cibler, mieux guider

Jusqu'ici, les équipes de cardiologie interventionnelle s'appuyaient sur les images du scanner et de l'IRM pour réaliser manuellement des cartes anatomiques ou fonctionnelles.

Avec inHEART, tout change : ces images sont téléchargées et modélisées en 24 heures et permettent de créer une représentation 3D très précise du cœur du patient. L'intelligence artificielle, associée à l'expertise humaine, permet d'obtenir l'anatomie précise du cœur du patient avec des informations détaillées, comme l'épaisseur des parois cardiaques ou les zones à risque.

Passée cette étape, le chirurgien prépare alors sa procédure en fonction de ces données. En salle d'intervention, le jumeau numérique est intégré à la plateforme de navigation, une assistance par ordinateur utilisée par les praticiens pour les guider. Les cathéters qui progressent dans l'organe apparaissent en temps réel dans ce double virtuel, sur l'écran du système informatique. « Nous pouvons intervenir sur les zones préalablement ciblées, en étant guidé dans nos gestes avec une précision inédite et en évitant par ailleurs les organes voisins ou les zones à risques » se félicite le Pr Philippe Maury, cardiologue à l'Hôpital Rangueil.

### Bénéfices partagés

Le jumeau numérique permet de mieux identifier la zone responsable de l'arythmie cardiaque et de les traiter plus efficacement. Résultat : les interventions sont plus rapides, plus précises et les risques de récurrences diminuent. •

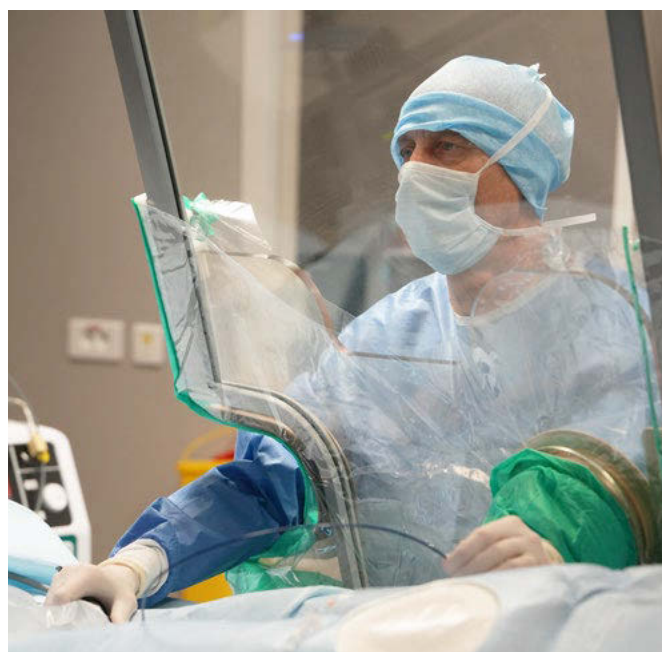
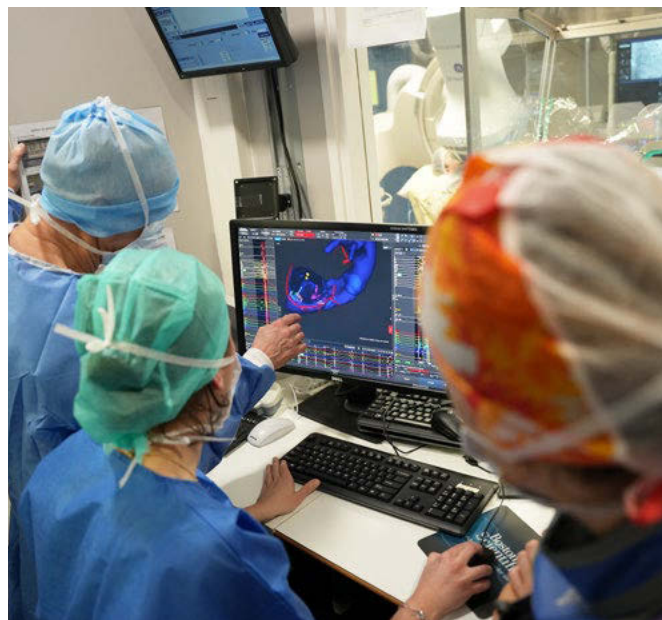


*Cette technologie est commercialisée depuis 2022 dans le monde, avec les certifications nécessaires. En France, le processus de remboursement, piloté par l'HAS, reste complexe et long. L'alternative est de contractualiser directement avec les CHU, en mobilisant des budgets internes. Le CHU de Toulouse a fait ce choix fort en faveur de l'innovation.*

— Bruno Soré, directeur de production d'inHEART

Doté de **4,2 millions d'euros**, START<sup>hu</sup> soutient le développement de technologies d'assistance numérique et robotique pour les gestes médico-chirurgicaux. Ce programme permet aux équipes du CHU de Toulouse d'intégrer des outils innovants et d'améliorer la précision, la sécurité et la qualité des soins.

**3 autres projets** ont déjà été financés dans le cadre de START<sup>hu</sup> : Epione (radiologie), 3D ZIEM (orthopédie), ladna (ophtalmologie).



# Toulouse : centre de référence pour le cancer colorectal



Avec près de 50 000 nouveaux cas par an, le cancer colorectal est, après celui du poumon, responsable du plus grand nombre de décès en France. *Mars Bleu* est l'occasion de parler de cette maladie, son dépistage facile et son traitement.

**E**n Occitanie on compte seulement 32 % de participation au test de dépistage gratuit au cancer colorectal proposé tous les deux ans à chaque adulte de plus de 50 ans. Ce test est négatif dans 96 % des cas et permet dans les 4 % des cas restants, de détecter la maladie à un stade précoce. Ce dépistage sauve des vies, puisque 90 % des cancers colorectaux détectés précocement aboutissent à une guérison.

Au sein du pôle digestif du CHU de Toulouse, l'un des centres de référence en France, chaque prise en charge comprend une réunion de concertation pluridisciplinaire. *« C'est sans aucun doute un point qui nous démarque, pointe le Professeur Nicolas Carrère, chirurgien viscéral et digestif. Oncologues digestifs, radiothérapeutes, chirurgiens digestifs, gastroentérologues, radiologues, travaillent ensemble et chaque dossier est discuté pour établir la meilleure prise en charge, qu'il s'agisse de tumeurs localisées ou de récidives tumorales ».*

*« Nous réalisons environ 200 colectomies et 100 chirurgies du rectum chaque année »* précise le Pr Carrère. L'équipe d'endoscopie thérapeutique apporte aussi sa contribution dans la prise en charge, en réalisant la résection par voie endoscopique des tumeurs superficielles du colon et rectum. Elle pratique plus de 400 coloscopies thérapeutiques par an.

### Expertise en récidives

Pour ce cancer à fort risque de récurrence (30 à 40 %), l'hôpital a développé plusieurs expertises. *« Nous sommes surspécialisés quel que soit le site de récurrence, foie, poumon, péritoine, pelvis, grâce notamment à un large panel de prises en charge »*, décrit le chirurgien. Le CHU est centre de référence concernant la prise en charge des métastases hépatiques (hépatectomies, techniques de radiofréquence ou micro-ondes), la chirurgie des récidives péritonéales (cytoréduction, chimio-hyperthermie intra-péritonéale ou CHIP cette

— ZOOM —

## Recherche

Le CHU de Toulouse est centre investigateur pour les essais cliniques du groupe de recherche français sur le cancer du rectum (GRECCAR) et pour de nombreux essais thérapeutiques pilotés par l'équipe d'oncologie digestive du Professeur Guimbaud.

“

*À l'occasion de Mars Bleu, le mois de dépistage du cancer colorectal. Le pôle digestif du CHU déploie une consultation de coloscopie qui permet de recevoir 4 à 5 patients par semaine, en cas de test FIT (immuno fécal) positif.*

— Professeur  
**Barbara Bournet**  
Gastro-entérologue.



*La prise de rendez-vous se fait par téléphone au 05 61 32 39 54.*

chimiothérapie chauffée en intra-péritonéal, permet de détruire les résidus tumoraux microscopiques). L'équipe est également spécialisée dans les chirurgies lourdes, notamment pour les cancers du rectum avancés ou en situation de récurrence dans le pelvis, au niveau de l'utérus ou de la vessie. *« En complément de ces techniques, les progrès majeurs viennent aussi désormais des traitements médicamenteux de type chimiothérapies, thérapies ciblées et surtout immuno-thérapies. Ces traitements personnalisés proposés en fonction des caractéristiques tumorales peuvent permettre des réponses spectaculaires. »* •



Pr Nicolas Carrère

## Sur nos trois sites de l'Oncopole, de Purpan et de Rangueil-Larrey, la cancérologie ne fait qu'un

Dans une approche pluridisciplinaire et coordonnée, l'offre de soins en cancérologie du CHU de Toulouse est répartie entre trois sites hospitaliers et regroupée sous l'égide de la fédération de cancérologie.

**A**u CHU, la cancérologie n'est pas structurée par mode de prise en charge, mais par organe et chaque site ou presque a ses spécificités. L'oncopédiatrie, l'oncogériatrie, la chirurgie maxillo-faciale et la neurochirurgie du cancer à Purpan, les cancers urologiques et digestifs à Rangueil, ceux du thorax à Larrey, les cancers ORL, séno-gynécologiques à l'Oncopole, etc. « Dans cette organisation, nous sommes tous complémentaires et fonctionnons sans aucun doublon, c'est d'ailleurs assez remarquable dans un CHU de notre taille. In fine, la cancérologie représente 20 % de l'activité globale de l'hôpital », pointe le professeur Julien Mazières onco-pneumologue et chef du pôle des voies respiratoires, coordonnateur médical de la fédération de cancérologie. C'est en effet sous cette bannière que sont regroupées les différentes spécialités de cancérologies universitaires toulousaines. « L'intérêt de la fédération, créée il y a cinq ans, c'est précisément de mettre tous les acteurs en synergie, pour construire un projet médical qui tienne compte des impératifs de chacun, et c'est d'autant plus important dans un hôpital multisite comme le nôtre », explique aussi Frédéric Artigaut, directeur adjoint au CHU en charge du site Oncopole-CHU et directeur référent de la fédération de cancérologie.





### Chaque pôle porte ses propres projets




La fédération de cancérologie joue donc un rôle de catalyseur et laisse chaque pôle médical porter ses propres projets en matière de soins et de recherche. « Elle nous aide à fédérer les spécialités autour de trois axes : les soins, la recherche et l'enseignement », précise encore la professeure Charlotte Vaysse, chirurgienne en gynécologie et coordinatrice médicale adjointe de l'entité. C'est d'ailleurs ainsi que la fédération de cancérologie s'insère dans le projet médical 2023-2028 du CHU, en portant plusieurs sujets transversaux. Exemple : une démarche qualité sur la sécurisation du circuit des médicaments anti cancéreux et notamment les chimiothérapies.

Dans le cadre de filières organisées, l'offre de soins toulousaine est aussi accessible aux patients de toute l'Occitanie-Ouest, pour les prises en charge de recours spécialisé et l'inclusion des patients dans les protocoles de recherche clinique. En 2024, ceci a donné lieu à 65 réunions de concertations pluridisciplinaires en collaboration entre le CHU et l'Oncopole Claudius Regaud (OCR) et à plus de 41 000 avis de concertation pluridisciplinaires, soit 29 % des avis de la région.

### La montée en puissance de l'unité de pharmacie de l'Oncopole

L'unité de pharmacologie clinique oncologique (UPCO) du CHU, située au sein de la pharmacie à usage intérieur (PUI), assure la reconstitution de l'ensemble des anticancéreux injectables ainsi que la dispensation des anticancéreux oraux pour les trois sites (Oncopole, Purpan, Rangueil, Larrey). Elle fournit également les services d'hospitalisation à domicile Santé relais domicile, l'hôpital Joseph Ducuing et la Clinique Estela spécialisée dans la rééducation à orientation oncologique. « Ceci fait probablement de notre pharmacie celle qui assure la plus grosse production de France avec 130 000 unités par an », avance Florent Puisset, pharmacien gérant de la PUI de l'Oncopole. Mobilisée sur les 456 essais cliniques en cours, la pharmacie assure également une activité essentielle pour la recherche clinique en cancérologie. La PUI de l'Oncopole adapte ses organisations pour accompagner les évolutions de pratique en cancérologie comme la reconstitution des Médicaments de Thérapies Innovantes dont les CAR-T Cells, ou l'accompagnement de patients sous thérapies orales.

### La cancérologie en chiffres\*

-  • **300** médecins, dont **100** médecins chercheurs
-  • **13 899** patients pris en charge, dont 7 847 nouveaux cas
-  • **20 %** de la totalité de l'activité du CHU
-  • **130 000** chimiothérapies produites par la pharmacie
-  • **456** projets de recherche
-  • **393** publications scientifiques

\* 2024

Elle a notamment développé une expertise dans l'analyse des interactions médicamenteuses avec les anticancéreux oraux. « Afin d'accompagner l'extension de l'Oncopole et la perspective d'une augmentation



## Un projet d'extension de l'Oncopole

Avec une file active de plus de 10 000 patients par an et pour une prise en charge optimale, le site de l'Oncopole prévoit de s'agrandir. L'extension de plus de 14 000 m<sup>2</sup> permettra de passer de 306 à 410 lits et places et d'augmenter l'offre de soins en hématologie, réanimation, chirurgie et médecine. Elle prévoit une restructuration de certains services, (plateau de consultation, réanimation, bloc opératoire), le tout dans le cadre d'un projet médical co-crit avec le Centre de lutte contre le cancer et validé par l'Agence Régionale de Santé. Le budget pour ce projet s'élève à 82 millions d'euros.



La fédération de cancérologie favorise les synergies et laisse chaque pôle libre de ses projets.

— **Frédéric Artigaut,**  
directeur référent de la  
fédération de cancérologie

*d'activité, nous augmentons actuellement nos capacités de production, avec la création d'une salle de préparation supplémentaire et l'acquisition de trois robots qui nous permettront de renforcer les préparations automatisées, pour un investissement d'un million d'euros »,* indique le pharmacien gérant.



# En route vers l'accréditation européenne

Déjà certifiée « Comprehensive cancer networks », la cancérologie publique toulousaine est en piste pour une accréditation unique qui engagera les services de cancérologies des trois sites du CHU de Toulouse, le Centre de Lutte Contre le Cancer Claudius Regaud et le Centre de recherche en cancérologie de Toulouse (CRCT).

Depuis plusieurs mois déjà, les équipes sont sur le pont. Médecins, cadres de santé, équipes soignantes, appuyés par la fédération de la cancérologie et la direction qualité, s'affairent ensemble, pour répondre au cahier des charges exigeant de la certification européenne unique de centre de lutte contre le cancer (OECl). Cette labellisation, portée sous la bannière commune « Alliance Toulouse Cancer », vaudra pour l'ensemble des activités de cancérologie à l'Oncopole, à Purpan et à Rangueil-Larrey. Elle aura vocation à positionner le CHU Toulouse parmi les établissements labellisés au plus haut niveau, en matière de qualité des soins, d'enseignement et de recherche. « Avec cette accréditation, nous allons rejoindre le club fermé de

150 centres européens et seulement trois entités publiques françaises, indépendamment des centres de lutte contre le cancer, indique Frédéric Artigaut. Nous travaillons depuis un an déjà, pour répondre à un cahier des charges très exigeant, afin de satisfaire aux caractéristiques de prise en charge d'excellence en cancérologie. »

## À mi-parcours, un taux de satisfaction de 82 %

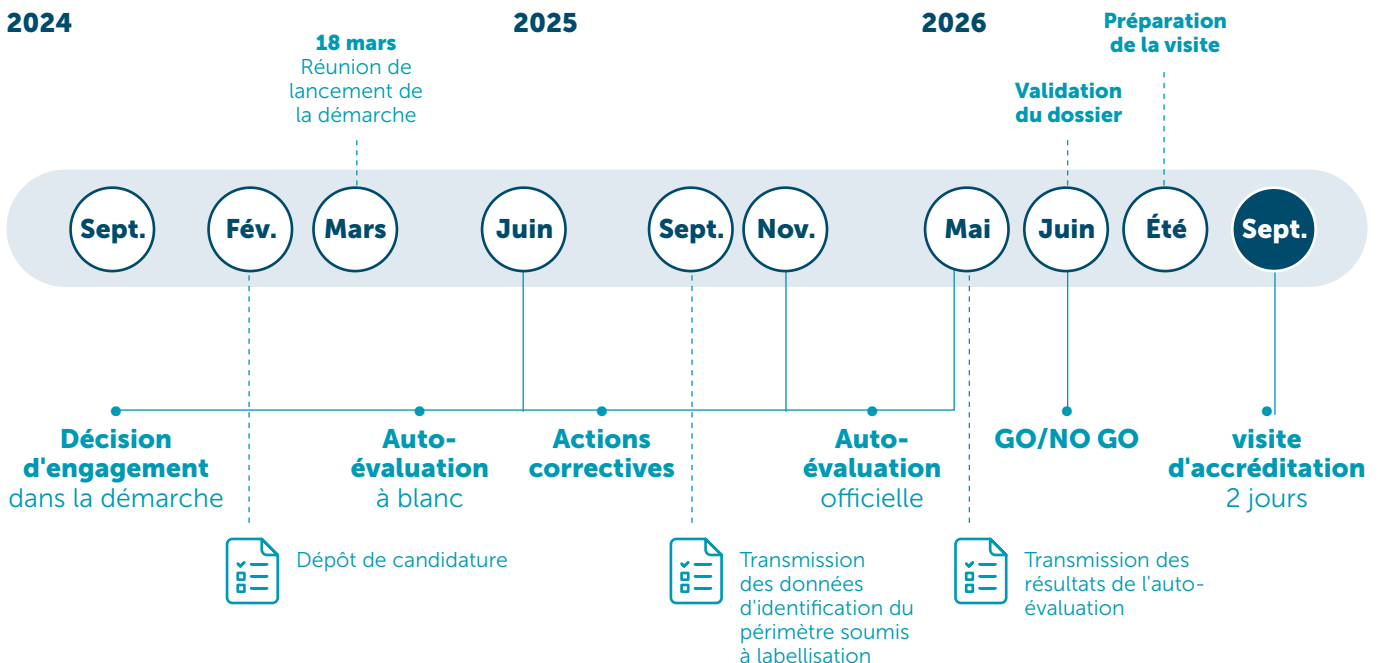
Sans attendre la visite d'accréditation prévue courant septembre 2026, les équipes mobilisées et organisées en groupes de travail ont réalisé une auto évaluation à blanc conjointe avec les équipes de l'Oncopole Claudius Regaud et du CRCT entre mars et juin 2025. Objectif ? Mesurer à partir des critères du cahier des charges si l'organisation répond aux critères. « Pour entrer dans la démarche, il faut dégager un taux de satisfaction de 85 %, et à l'issue de ce premier test nous étions à 82 %, au regard des attentes du cahier des charges, annonce Frédéric Artigaut. Des résultats encourageants donc et qui nous ont permis de cibler

les points d'amélioration. Nous nous attachons depuis à mettre en œuvre les actions nécessaires à la réduction des écarts constatés. »

## Préparer la visite d'accréditation avec les équipes

Parmi les actions correctives, les équipes travaillent notamment à formaliser la gouvernance commune d'orientations stratégiques partagées qui fondent le partenariat de l'Oncopole Claudius Regaud et du CHU depuis 2014 et à déployer une feuille de route commune aux deux établissements. Autres éléments pointés, la nécessité de mettre en œuvre un suivi des compétences spécifiques en cancérologie pour les professionnels des deux établissements. Sur le versant des patients également un travail est mené sur les délais de prise en charge entre le moment de l'annonce du diagnostic et la première prise en charge. Dès le mois d'avril 2026, des rencontres avec les équipes vont permettre de présenter à chacun les modalités de la visite d'accréditation.

### PLANNING DE L'ACCRÉDITATION OECl



## Une recherche de pointe en cancérologie

### COALA

Ce projet de réseau national de recherche sur le cancer du poumon labellisé par l'INCa, fédère une quinzaine de centres français et il est coordonné par le Pr Julien Mazières, depuis le CHU de Toulouse. L'ambition de ce programme est de mieux traiter les cancers du poumon de mauvais pronostic, notamment en surmontant les résistances à certaines thérapies ciblées et en développant de nouvelles thérapies. Le programme COALA dispose d'un budget de 3 millions d'euros sur 5 ans.

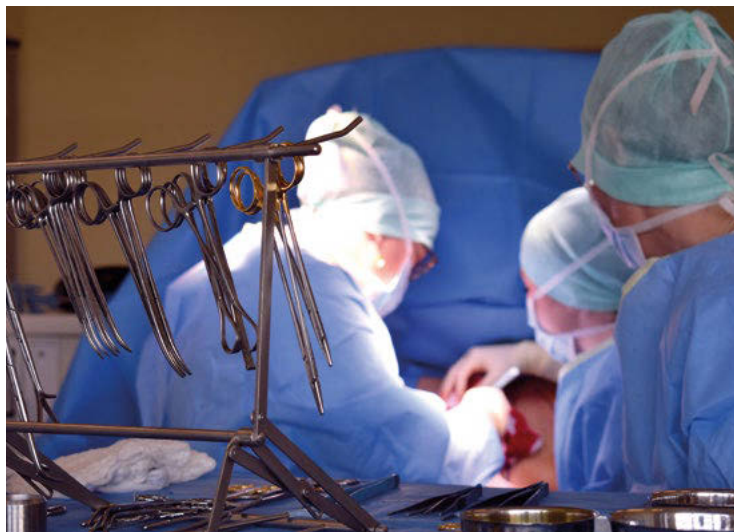
### BIOFACE

Porté par le Pr Agnès Dupret-Bories, chirurgienne au CHU de Toulouse sur le site de l'Oncopole, le projet BIOFACE fait suite à une prouesse médicale réalisée par le médecin et ses équipes en 2022. Il s'agit de la première reconstruction du nez d'une patiente après un cancer, à partir d'un greffon synthétique préalablement implanté dans son avant-bras. Le projet BIOFACE s'attache désormais à adapter cette approche aux reconstructions complexes de la bouche et bénéficie d'un financement de 4,395 millions d'euros.

### COLIA

Praticien hospitalier en anatomopathologie, le docteur Guillaume Bataillon a été lauréat de l'appel à projet AGIR-SP à hauteur de 159 000 euros pour le projet COLIA. Ce projet d'aide au diagnostic des lames histologiques des biopsies du col utérin, s'inscrit parfaitement dans le projet de numérisation du laboratoire de pathologie du CHU.

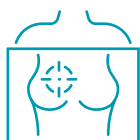




## Cancer du sein, l'espoir de la recherche

La professeure Charlotte Vaysse, chirurgienne en gynécologie du CHU à l'Oncopole a été récemment élue Toulousaine de l'année. Une distinction qui récompense l'engagement fort de celle qui se bat en 1<sup>ère</sup> ligne dans la recherche contre le cancer du sein.

Charlotte Vaysse est chirurgienne en gynécologie, professeur des universités et praticien hospitalier en chirurgie cancérologique, mais dans les couloirs de l'hôpital, elle est avant tout un médecin qui se bat au quotidien pour ses patientes atteintes d'un cancer du sein. « C'est le premier cancer de la femme, celui qui touche plus de 60 000 nouvelles femmes chaque année -soit une femme sur huit- et les perspectives sont sombres, puisque selon le centre international de la recherche sur le cancer (CIRC), le nombre de cas devrait bondir d'ici 2050, il y a donc urgence à agir », pointe-t-elle. En quête d'améliorer toujours la prise en charge des patientes, elle vient d'obtenir récemment un financement national de 800 000 euros pour l'étude REMASEIN dont le CHU est promoteur.



### Reconstruction mammaire immédiate

Cet essai de phase 2 va débuter au printemps 2026, il inclura 163 patientes dans 18 centres en France. L'inclusion durera trois ans, comme le suivi des patientes. « Avec cette étude qui concerne les cancers inflammatoires qui sont des cancers agressifs dits de mauvais pronostics, nous avons l'ambition de proposer un autre protocole, que celui établi à ce jour, indique-t-elle.

Actuellement les patientes qui présentent ce type de cancer commencent par un traitement systémique néoadjuvant combinant chimio +/- immunothérapie. Elles ont ensuite une chirurgie radicale (mastectomie sans reconstruction associée à un curage axillaire) et patientent ensuite, parfois jusqu'à 24 mois, avant d'avoir accès à une reconstruction mammaire secondaire si elles le souhaitent. Or, nous constatons que parmi nos patientes soignées par ce traitement systémique premier,



Le cancer du sein est le premier cancer de la femme avec plus de 60 000 cas chaque année.

— Charlotte Vaysse, chirurgienne en gynécologie, professeur des universités et praticien hospitalier en chirurgie cancérologique

certaines répondent très bien aux traitements au niveau de la tumeur, mais également au niveau des ganglions et ne présentent plus d'atteinte de la peau, comme initialement. Notre étude a donc l'ambition de proposer une reconstruction mammaire immédiate à ces patientes qui répondent bien au traitement premier, permettant ainsi d'améliorer leur qualité de vie, en espérant préserver la sécurité carcinologique. »



## Les chiffres du cancer du sein

Selon les prévisions du centre international de la recherche sur le cancer (CIRC), il est urgent d'agir sur la prévention, la formation et le traitement.



### EN FRANCE

- **1<sup>er</sup>** pays au monde pour l'incidence du cancer du sein
- Actuellement **1/8** femme est touchée
- De 2022 à 2050 : le nombre de cas annuel passerait de **65 700** à **75 400** et celui des décès de **14 700** à **20 100**



### DANS LE MONDE

- Le nombre de nouveaux cas de cancers du sein devrait augmenter de **38 %** dans le monde pour atteindre **3,2 millions** de nouveaux cas

### — ZOOM —

## Au CHU, l'oncologie médicale est dédiée à la cancérologie digestive



Pr Rosine Guimbaud

La professeur Rosine Guimbaud, oncologue médicale illustre la synergie de différentes spécialités autour de la cancérologie au CHU de Toulouse. « À la création du service d'oncologie médicale nous avons fait le choix de le positionner à Rangueil, au sein du service du pôle digestif. Nous sommes ainsi en interconnexion permanente géographique et fonctionnelle avec toutes les spécialités du département de chirurgie digestive. J'y vois un bon moyen de répondre le plus efficacement possible aux besoins des patients, pointe la spécialiste. En effet leur prise en charge est souvent pluridisciplinaire, et pour nous, oncologues médicaux, cette proximité est très riche. »



## Soigner en réseau grâce à Onco-Occitanie

Soins de chimiothérapie et hospitalisation à domicile, soutien des équipes mobiles, délégation de certaines immunothérapies et chimiothérapies à des centres hospitaliers régionaux... Le dispositif régional du cancer Onco-Occitanie assure la continuité des soins au plus près du domicile des patients.

## Un centre d'excellence en oncopédiatrie

**Centre expert dans la prise en charge de cancers de l'enfant et pôle de recherche d'excellence, le service d'hématologie, immunologie et oncologie pédiatrique déploie une prise en charge coordonnée dans le Grand Sud-Ouest.**



La pathologie la plus fréquente est la leucémie. Elle touche souvent de jeunes enfants.

— **Marlène Pasquet, professeur, hématologue et oncologue pédiatrique**

Chaque année en France, 2 300 enfants ou adolescents sont touchés par un cancer, 110 sont pris en charge au sein du pôle enfant du CHU de Toulouse avec des répartitions qui varient. « *La pathologie la plus fréquente reste la leucémie et elle touche souvent de jeunes enfants, la seconde est la tumeur cérébrale sans distinction d'âge. Viennent ensuite les lymphomes qui concernent davantage les adolescents, puis des tumeurs solides plus rares* », déclare la professeure Marlène Pasquet, hématologue et oncologue pédiatrique. En tant que centre de référence, le service d'oncopédiatrie du CHU est le seul centre de recours régional pour les tumeurs osseuses et des membres, et centre expert pour certaines maladies rares chez l'enfant, notamment la neutropénie chronique (un trouble hématologique qui peut donner une prédisposition à la leucémie) et la drépanocytose (maladie hématologie chronique invalidante). Il déploie également une prise en charge interrégionale grand Sud-Ouest sous forme de réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) en coordination avec les CHU de Bordeaux, Montpellier, Limoges et Poitiers.

### Un centre de recherche labellisé par l'INCa

Sur le volet de la recherche, le consortium collaboratif CIRCLE\*, dirigé par le Pr Pasquet a été labellisé il y a quelques mois, 4<sup>e</sup> centre de recherche intégrée d'excellence, dédié au cancer de l'enfant par l'institut national du cancer. « *Nous développons dans ce cadre plusieurs thèmes de recherche qui portent notamment sur les mécanismes à l'origine de la résistance thérapeutique, en lien avec les leucémies et les tumeurs cérébrales, explique la spécialiste. Nos travaux concernent aussi la réhabilitation post cancer, permettant à l'enfant de reprendre une vie normale.* » Un nouveau travail de recherche sera bientôt mené par le consortium pour mesurer l'accès aux soins, en fonction des indices de fragilités sociales, familiales ou liés à l'éloignement géographique.

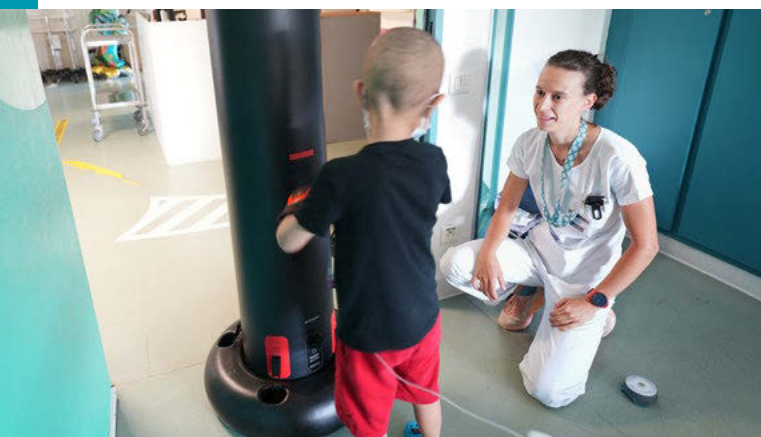
\* CIRCLE fédère 5 hôpitaux, 12 centres de recherche, 3 universités, 42 plateformes technologiques et 16 associations de patients.

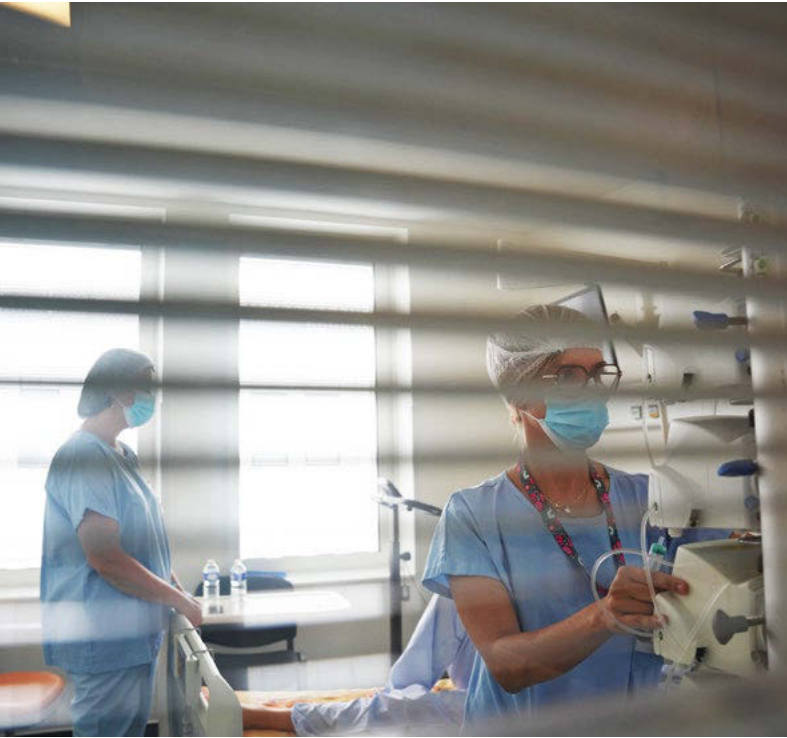


— ZOOM —

### Traitements innovants

Le service d'oncopédiatrie du CHU de Toulouse fait partie du réseau européen Innovative therapies for children with cancer (ITCC). Une reconnaissance qui permet aux jeunes patients d'avoir accès aux nouvelles molécules de phases 1 et 2 et de bénéficier des traitements les plus prometteurs. Par ailleurs, grâce à un partenariat avec l'IUCT Oncopole, les adolescents de plus de 15 ans, qui nécessitent une greffe peuvent être pris en charge dans le service d'hématologie à l'Oncopole.





## Des avancées majeures pour les futurs traitements des myélomes et des leucémies aiguës

Des travaux de recherches portés par des hématologues Toulousains donnent des perspectives prometteuses pour de nouveaux standards internationaux de traitements.

Le professeur Aurore Perrot hématologue du CHU de Toulouse à l'Oncopole est aussi présidente de l'intergroupe francophone du myélome qui regroupe 140 centres français et 33 centres belges. Elle coordonne actuellement à l'étude MIDAS sur la prise en charge du myélome multiple -2<sup>e</sup> cancer du sang le plus fréquent après le lymphome- et menée dans 70 centres en France et en Belgique. Soixante patients toulousains ont été inclus dans cet essai clinique, dont les premiers résultats, publiés dans le New England Journal of Medicine, remettent en question les protocoles actuels et pourraient déboucher à terme sur une prise

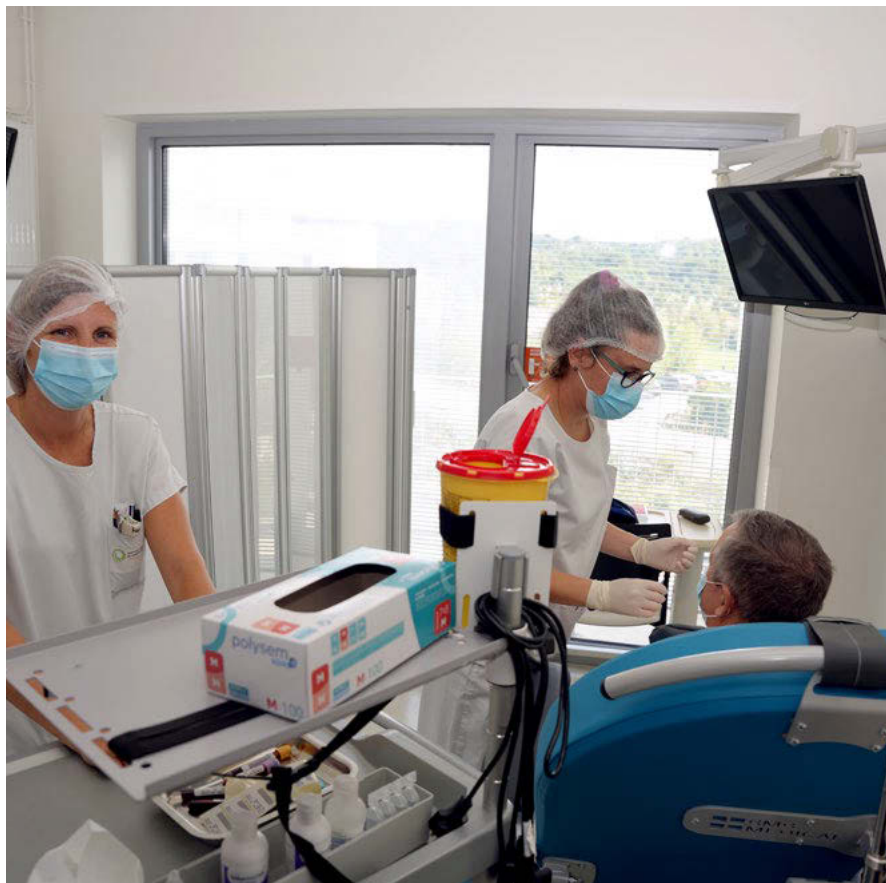
en charge moins lourde pour les patients âgés de moins de 66 ans. La prise en charge actuelle pour ces patients repose en effet sur une thérapie d'induction qui combine quatre médicaments, complétée par une chimiothérapie intensive et une autogreffe de cellule souche. « Avec cet essai clinique, l'objectif est d'évaluer la réponse à ces traitements au bout de six mois, puis de valider l'hypothèse d'un éventuel changement de pratique et une meilleure personnalisation des traitements », décrit la professeur Aurore Perrot. L'étude MIDAS étudie ainsi une adaptation du traitement au bout de six mois en fonction de la réponse des patients.



Le myélome multiple est le deuxième cancer du sang le plus fréquent après le lymphome.

— Aurore Perrot  
hématologue du CHU de Toulouse à l'Oncopole,  
présidente de l'intergroupe francophone du myélome





Ainsi les bons répondeurs pourraient éviter la greffe, tandis que les autres pourraient n'avoir besoin que d'une seule greffe. « C'est un bon signal indique l'hématologue, car le protocole actuel qui combine greffe et chimiothérapie lourde, est toxique et pèse sur la qualité de vie des patients. Ils sont d'ailleurs nombreux à nous demander des solutions qui permettraient d'y échapper. »

Actuellement la majorité des patients toulousains qui participent à l'étude, sont dans la 2<sup>e</sup> année du traitement d'entretien. « Nous nous attachons à analyser les rechutes précoces et présenterons des résultats actualisés lors du prochain congrès international du Myélome à Glasgow en septembre 2026. »

— ZOOM —



Julien Mazières

## Des médecins chercheurs parmi les plus influents du monde

L'édition 2025 du classement Highly Cited Researchers de Clarivate a de nouveau distingué des spécialistes de la cancérologie toulousaine. Ce classement identifie les chercheurs les plus influents dans leur domaine d'expertise, au regard notamment de leurs publications scientifiques. Le professeur Julien Mazières onco-pneumologue et chef du pôle des voies respiratoires, chercheur au Centre de Recherche en Cancérologie de Toulouse, fait partie du classement chaque année depuis 2021 avec plus de 741 publications.



Pr Christian Recher

## Traquer les résidus des leucémies aiguës myéloïdes de l'adulte

Le Professeur Christian Recher, hématologue du CHU à l'Oncopole, mène actuellement la deuxième phase de l'essai clinique Backbone InterGroup (BIG)-2. Cette étude bénéficie d'un financement de 1 991 000 euros dans le cadre de l'appel à projets « programme hospitalier de recherche clinique en cancérologie-PHRC-K 2025 » de l'INCa. Il vise à mesurer la maladie résiduelle après traitement, même lorsqu'elle n'est plus visible avec les examens classiques.

# OK PAPA, JE SUIS PRUDENTE ET TOI, TU FAIS TON DÉPISTAGE COLORECTAL!

UN CANCER  
COLORECTAL  
DÉPISTÉ TÔT SE GUÉRIT  
DANS 9 CAS SUR 10.  
VOUS AVEZ 50 ANS  
OU PLUS, FAITES  
VOTRE DÉPISTAGE  
CHEZ VOUS...



**SIMPLE, RAPIDE ET GRATUIT,  
IL PEUT VOUS SAUVER LA VIE !  
SOYEZ ACTEURS DE VOTRE SANTÉ**

#tousdépistés



Récupérez facilement  
votre kit de dépistage  
chez votre médecin,  
votre pharmacien ou  
en ligne.



**l'Assurance  
Maladie**





# Activité physique adaptée : quels bénéfices pour les enfants malades ?



Face à plusieurs pathologies rares - syndrome de Marfan, ostéogénèse imparfaite - impactant l'intégrité physique des jeunes patients, les centres de références dédiés du CHU évaluent l'apport de l'APA (Activité physique adaptée) dans le cadre de plusieurs projets de recherche.



Morgane Espitalier

## "BONe Move" a démarré

Une autre pathologie rare - ostéogénèse imparfaite - fait l'objet d'un projet de recherche autour des apports potentiels de l'APA. Fractures multiples, tassements vertébraux sont parmi les impacts bien connus de la "maladie des os de verre". L'étude, bicentrique cette fois, compte actuellement 6 jeunes patients suivis à Toulouse et 3 à Montpellier.

Le test d'effort initial est complété par un bilan de kinésithérapie. Un entretien est réalisé auprès des jeunes afin de faire le point sur leurs envies, attentes et besoins en activité physique, afin de favoriser la régularité et le maintien de l'exercice physique, à la maison, mais aussi à l'école ou en club. Des trames de séances sont alors proposées à chacun, incluant échauffement, exercices cardio et de renforcement musculaire. •

\* filière de santé des maladies vasculaires rares à atteintes multisystémiques

## ET AUSSI...

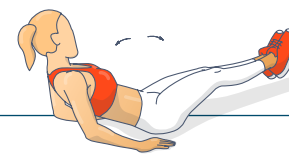
### Le projet APACIS\* progresse

L'étude APACIS inclut 60 enfants âgés entre 5 et 18 ans, soignés pour un cancer pédiatrique au sein du CHU de Toulouse. Elle consiste à leur faire pratiquer des activités physiques de manière encadrée pendant 6 mois, à l'hôpital ou au domicile, puis à être suivi pendant 18 mois, afin d'en mesurer les bénéfices. Sous la supervision de Marlène Pasquet, professeure en hématologie oncologie pédiatrique, des évaluations métaboliques sont effectuées à partir d'échantillons sanguins. Elles sont complétées par des bilans de santé physique et de nutrition, pour garantir une approche globale.

\* Effets métaboliques de l'activité physique adaptée chez l'enfant soigné pour un cancer

Le protocole M&Ms - pour Marfan & Moves - a débuté en 2023. Face à cette pathologie rare, qui affecte l'aorte et les tissus conjonctifs plus généralement, accompagner les patients jeunes est indispensable. L'étude, soutenue par la filière FAVA-Multi\*, cherche à évaluer l'effet d'un programme d'activité physique adaptée (APA) de 6 mois, sur leur endurance et leur qualité de vie. Au total, 30 patients entre 7 et 17 ans vont être inclus (16 actuellement) et suivis par une équipe pluridisciplinaire.

Après un test d'effort initial, le programme est individualisé et se veut ludique, conçu pour s'intégrer à la vie quotidienne. Chaque enfant est équipé d'un podomètre, qui permet de quantifier objectivement l'activité physique à domicile dans le temps. L'enjeu ? Mesurer le bénéfice de l'APA sur la condition physique, mais aussi sur le bien-être ressenti et l'évolution des paramètres cardiovasculaires. Le projet fait suite à Marfan Power, un programme basé sur la stricte pratique de vélo d'appartement et de renforcement musculaire.



# Amandine Pauze, la passion du collectif pour la recherche

Coordnatrice territoriale du réseau H2O recherche depuis quelques mois, la cheffe de projet a occupé plusieurs postes au sein de la direction recherche et innovation du CHU de Toulouse, qu'elle a vu évoluer en profondeur.



« **J**e suis ici depuis 2012, mais cela n'a franchement plus grand-chose à voir avec mes débuts ! » sourit Amandine Pauze. Passée de 30 personnes à 90 aujourd'hui, la direction de la recherche et de l'innovation s'est progressivement structurée, à mesure que l'activité se développait, en lien avec l'importance que le projet d'établissement a accordé à la recherche clinique.

L'intéressée, qui a intégré la direction à l'issue de son stage de fin de cursus\*, a d'abord occupé le poste d'Attachée de recherche clinique (ARC) monitoring, dans l'équipe promotion. « Je me déplaçais beaucoup à l'époque : c'est un poste important pour mettre en place les protocoles, effectuer les contrôles qualité des données comme vérifier le respect de l'application des procédures ». En 2014, elle bascule sur un poste ARC réglementaire, qui

assure le rôle de pivot de l'ombre des projets de recherche pour leurs aspects administratifs, juridiques, réglementaires ou encore logistiques.

## Des projets marquants

Chaque ARC pilote en parallèle environ 30 projets d'études, du plus simple au plus complexe, en lien avec les investigateurs des équipes médicales. « Les plus complexes peuvent durer une dizaine d'années et notre rôle est notamment de veiller à éviter les retards » précise Amandine Pauze. Passée cheffe de projet, celle-ci s'est spécialisée sur certaines thématiques - psychiatrie gériatrie, biothérapie - tout en faisant évoluer sa pratique. « Nous nous formons en continu, car les réglementations changent. C'est aussi cela qui donne de l'intérêt au métier. »

Certains projets ont particulièrement marqué la professionnelle, à l'image de HUGS (projet en lien avec la

dépression post-partum) ou encore THERGAP 1 et 2 (Étude pilote de thérapie génique de l'adénocarcinome pancréatique). « Les deux avaient des équipes incroyables, pas forcément très expérimentées mais très engagées. »

## Embarquer les territoires

Depuis septembre 2025, Amandine Pauze a changé de casquette, afin de coordonner le réseau H2O au plan territorial. Là encore, le collectif a toute son importance. « J'ai été à la rencontre des équipes médicales et des attachés de recherche des centres hospitaliers, qui sont tous très impliqués et ouverts à des collaborations. Après les avoir écoutés, nous avons constitué 5 groupes de travail - vieillissement, oncologie, paramédical, pédiatrie, infectiologie - avec l'ambition de pouvoir inclure des patients de ces territoires dans les prochaines études menées sur ces thématiques. » •

\* Master pharmacologie et métiers du médicament, parcours essais cliniques - Université Toulouse III

**PROXIMITÉ**  
des relais sur le terrain,  
au cœur des équipes



**INNOVATION**  
un dispositif  
complémentaire  
aux outils existants

**RÉACTIVITÉ**  
une écoute active  
pour agir  
rapidement

## Des ambassadrices et ambassadeurs pour le plan Égalité

Au cœur de la politique sociale et de management du CHU de Toulouse : l'égalité professionnelle et la lutte contre les discriminations.

Dans le cadre de son plan Égalité 2023-2025 l'établissement franchit une nouvelle étape en déployant une phase test d'un dispositif de soutien : l'action au plus près du terrain des ambassadrices et ambassadeurs Égalité Vigilance. Ce projet, porté par la direction générale, la direction des ressources humaines et la Commission Égalité, s'inscrit dans une volonté de renforcer la culture égalitaire et la lutte contre toutes les formes de discrimination au sein de l'hôpital, en s'appuyant sur des professionnels volontaires et engagés.

Ce projet pilote concerne aujourd'hui cinq secteurs : les pôles Pharmacie, enfants, Santé publique et médecine sociale (SPMS), le Pôle régional d'enseignement et de formation aux métiers de la santé (PREFMS) et direction des ressources humaines.

### Qui sont ces ambassadrices et ambassadeurs Égalité Vigilance et quelles sont leurs missions?

Des professionnel·les volontaires, formé·es et sensibilisé·es, qui jouent un rôle clé :

- Sensibiliser les équipes aux enjeux d'égalité, de diversité et de lutte contre les violences sexistes et sexuelles,

- Écouter et conseiller les collègues, en les orientant vers les dispositifs adaptés,
- Repérer et prévenir les situations à risque (stéréotypes, inégalités, violences),
- Contribuer à la stratégie institutionnelle en remontant les besoins du terrain.

Ils ont vocation à être des personnes ressources de proximité, en lien avec l'encadrement et la Commission Égalité, pour renforcer la vigilance collective et promouvoir une culture égalitaire.

La première promotion d'ambassadrices et ambassadeur Égalité Vigilance

### Un engagement collectif pour un CHU exemplaire

Avec ce dispositif, le CHU de Toulouse réaffirme son ambition : faire de l'égalité une réalité pour ses 17000 professionnel·les. À l'issue de cette période, le projet a vocation à être étendu à l'ensemble de l'établissement.

Le nouveau Plan Égalité 2026-2028 est en cours de validation par les différentes instances. •

#### • Contact :

[vigilance@chu-toulouse.fr](mailto:vigilance@chu-toulouse.fr)  
[beninca.c@chu-toulouse.fr](mailto:beninca.c@chu-toulouse.fr)  
05 61 77 82 81



# Tout faire pour "mieux vivre" en réanimation

L'unité de réanimation polyvalente de l'Hôpital Rangueil s'appuie sur une organisation unique, où l'attention portée au confort des patients, des soignants comme des familles est le cœur du projet.

Bâtiment H3, 4<sup>e</sup> étage : 26 lits de réanimation accueillent les patients, sur 3 secteurs. L'impression de calme frappe immédiatement. Au loin, une oreille digitale apparaît sur un écran : elle informe, par couleur, du niveau sonore ambiant. L'anecdote n'en est pas une. Ici, la musique de fond a été bannie, avec une conséquence observée par David Jagu, cadre de santé du service : « On ne crie plus dans les couloirs ».

## Le patient d'abord

L'unité date de 2011, avec une architecture pensée au service de la qualité de vie des patients. « Chaque chambre est individuelle, éclairée par lumière naturelle et la porte vitrée est fermée pour les isoler du couloir. C'est à la fois un enjeu d'intimité, d'hygiène, de bien-être et de tranquillité » note Pierre Cougot, ancien chef de service à l'origine du design de cet espace si particulier.

Dans quelques mois, c'est la zone de déchocage, avec deux lits, qui sera reconfigurée. « C'est un espace où se jouent des choses dramatiques. Il faut donc faire en sorte que ce soit plus intime et fonctionnel ».

## Soignants considérés

Au quotidien, « voir le patient de profil pour estimer d'un coup d'œil son état respiratoire mais aussi pouvoir tourner facilement autour du lit ont été des changements clé » confie David Jagu. Contrairement aux habitudes, la surveillance continue ne s'effectue pas depuis un poste central mais à l'entrée de chaque chambre, où scope de surveillance et ordinateurs sont disposés. L'intervention en chambre est limitée et les déplacements des soignants optimisés.

## De la musique en réa, avec l'association Concertons

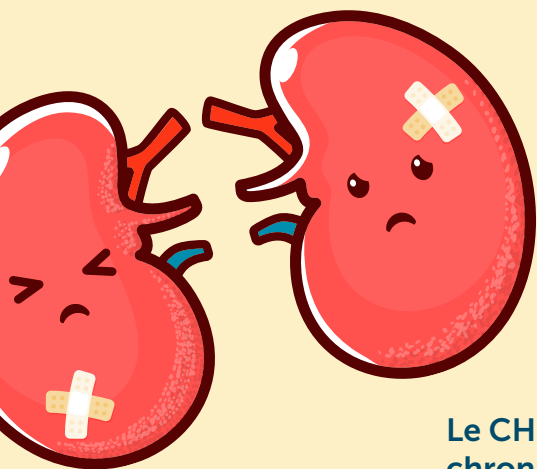
Le duo Raphaël Sibertin-Blanc (violin) et Guillaume Gendre (contrebasse) évolue depuis 2021 au sein des services de réanimation : ils sont deux fois par mois à Purpan et deux fois par mois à Rangueil. Ils proposent aux patients, à leurs proches et aux soignants de profiter d'une pause musicale salvatrice, qui navigue entre musique classique, jazz et créations. L'initiative, intégrée au projet culturel du CHU, est soutenue par Hôpital sourire.

D'autres éléments ont été réfléchis, comme les alarmes. « Les couper au moment du geste à effectuer, les re-programmer intelligemment, bien régler leur volume ou encore ne pas systématiser l'alarme interchevet font partie de petites choses qui, mises bout à bout, changent tout » insiste l'autre cadre du service, Laurie Cathala.

## Familles bienvenues

Les familles sont intégrées au fonctionnement du service. Elles peuvent venir quand elles le veulent, jour et nuit, par une entrée qui leur est réservée. Ici, les échanges avec les médecins ne se font pas au milieu du couloir mais dans des bureaux médicaux. Enfin, plusieurs espaces ont été aménagés à l'écart des chambres : ce sont des SAS qui permettent aux proches de s'isoler ou de se recueillir. Toutes les mesures de confort sonore entraînent calme et sérénité dans le secteur des soins critiques, pour les patients et les soignants. •





## Aux petits soins pour vos reins

Le CHU de Toulouse se mobilise face à la maladie rénale chronique (MRC), une pathologie insidieuse souvent silencieuse. Améliorer le dépistage, renforcer la sensibilisation des médecins et développer l'éducation préventive auprès des professionnels de santé comme du grand public constituent autant de leviers pour freiner la progression de la MRC.

### Dans quel contexte s'inscrit cette démarche ?

Jusqu'à 10 % de la population est atteinte de MRC. Pourtant, la majorité des personnes concernées l'ignore, faute de symptômes clairement identifiables. « *Le sous-diagnostic reste très important* », convient Virginie Sicre-Gatimel, médecin vasculaire au CHU de Toulouse. Depuis 2023, elle participe au groupement de médecins\* qui développe l'application de diagnostic précoce PREDICT-R. L'expérimentation menée l'an dernier s'est révélée encourageante, ouvrant la voie à une nouvelle phase de déploiement (cf. Repère).

### Continuer à sensibiliser

Depuis plusieurs années, une campagne d'information auprès des personnels du CHU et du grand public est menée. Elle s'inscrit notamment dans le cadre de la Semaine nationale du rein, organisée par l'association France Rein, dont la 21<sup>e</sup> édition se déroule du 7 au 14 mars. À cette occasion, une journée de mobilisation est prévue à l'Hôpital Rangueil, tandis que de nombreux événements sont également organisés en ville.

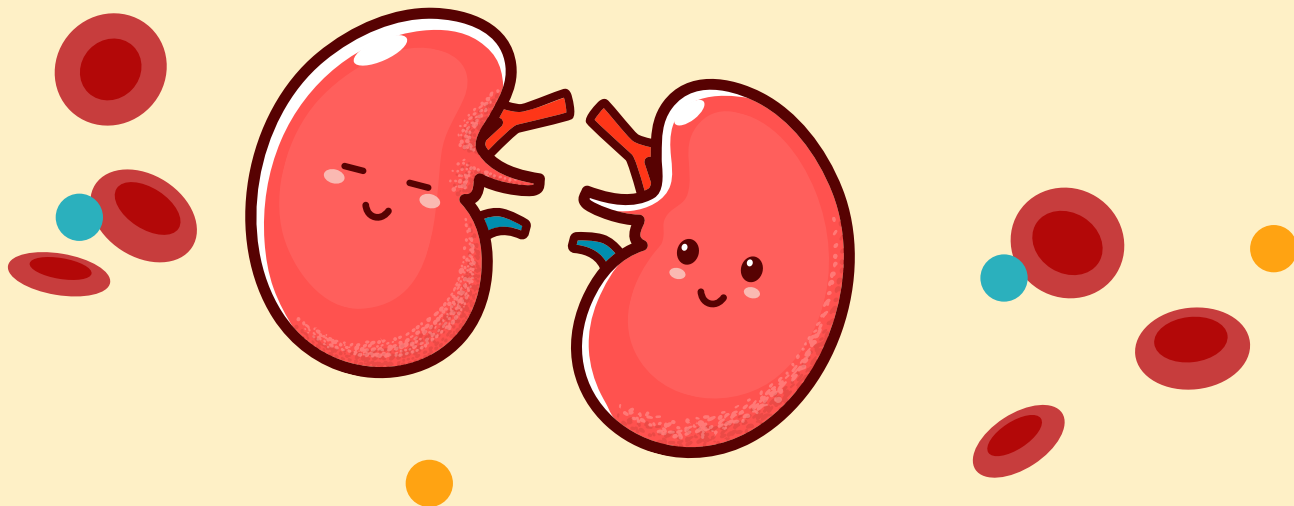
En matière de prévention, l'attention portée à l'hygiène de vie demeure essentielle pour préserver la fonction rénale : boire suffisamment d'eau, ne pas fumer, avoir une alimentation

variée (sans trop de sel ou trop riche en protéines), pratiquer une activité physique régulière et lutter contre la sédentarité.

Certains patients étant plus exposés (voir encadré sur les facteurs de risque), la vigilance doit également porter sur la prise de médicaments.

On distingue deux cas :

- \* les médicaments néphrotoxiques, qui peuvent abîmer les reins,
- \* les molécules éliminées par le rein. Si une insuffisance rénale n'est pas connue, ces médicaments peuvent être mal éliminés, s'accumuler dans l'organisme et provoquer un surdosage parfois grave.





Dr Virginie Sicre-Gatimel  
et Dr Antoine Huart

“

*Détecter l'invisible avant qu'il ne devienne irréversible : c'est tout l'enjeu de notre action.*  
Virginie Sicre-Gatimel

**Mobiliser les médecins**

L'enjeu de santé publique reste majeur. Bien souvent, des patients atteints gravement consultent pour la première fois un néphrologue, six mois seulement avant leur première dialyse ou d'envisager une greffe. « Les symptômes de l'insuffisance rénale chronique sont très souvent peu spécifiques. Ils peuvent varier entre troubles digestifs, crampes ou encore troubles de l'érection. La plupart surviennent plus ou moins tardivement, et sont toujours difficiles à rattacher à l'insuffisance rénale, précise le néphrologue

Antoine Huart. *L'évaluation de la fonction rénale reste encore trop négligée, et il existe aussi une méconnaissance d'une partie du corps médical, sur les examens à prescrire, comme sur la lecture fine des résultats.* » Au test urinaire peut être adjoint un bilan sanguin, avec la recherche de marqueurs spécifiques. Si l'on est atteint de MRC, des thérapeutiques sont aujourd'hui disponibles pour la prendre en charge. « Ces molécules viennent ralentir l'évolution de la maladie, non la traiter » précise Antoine Huart. •

**Les facteurs de risque de la MRC**

**Cardio-vasculaires**

- \* Hypertension
- \* Diabète
- \* Cholestérol
- \* Tabac
- \* Obésité

**Uro-néphrologiques**

- \* Coliques néphrétiques
- \* Radiothérapie
- \* Infections urinaires
- \* Héritéité



**DÉPISTAGE PRÉCOCE : l'appli PREDICT-R sur la voie de la certification**

En 2025, la distribution de près de 5 000 kits de test rapide aux personnels du CHU, accompagnée d'un questionnaire, a lancé l'expérimentation PREDICT-R. Cet outil a été développé conjointement\* par le CHU de Toulouse, la clinique Saint-Exupéry et la Maison de Santé Pluriprofessionnelle Universitaire La Providence, avec l'appui d'associations comme France Rein Occitanie Midi-Pyrénées. « L'algorithme classe les personnes testées selon trois niveaux de risque. L'expérimentation nous a permis d'en confirmer le bon fonctionnement, ainsi que l'acceptabilité auprès des patients », précise Virginie Sicre-Gatimel. En tant que dispositif médical, PREDICT-R doit désormais entrer dans une phase de certification, appuyée sur des études démontrant son apport dans l'amélioration du diagnostic précoce. « À terme, notre ambition est d'inscrire Predict-R dans le droit commun, en la rendant accessible via l'espace numérique en santé, ainsi qu'auprès des associations de patients », souligne Virginie Sicre-Gatimel.

— REPÈRE —

**Nous avons appris avec une grande tristesse la disparition brutale de Frédéric Escala, le 6 février 2026.**

Président de France Rein Midi-Pyrénées, Frédéric Escala était profondément engagé au service de son association et des patients. Il s'impliquait avec conviction et générosité au sein de nombreuses instances régionales de santé, où il portait avec force et dignité la voix de l'ensemble des personnes atteintes d'insuffisance rénale de notre région. Le CHU salue son engagement exemplaire, son humanité et la qualité de son action au service des autres.



\* L'équipe comprend également le Pr Marie-Ève Rouge-Bugat (médecine générale, MSPU La Providence), le Dr Antoine Huart (néphrologue, CHU Toulouse Rangueil) et le Dr Antoine Delarche (néphrologue, clinique Saint-Exupéry), en collaboration avec Frédéric Escala et l'association des usagers France Rein Occitanie Midi-Pyrénées.

**MARDI 20 JANVIER 2026  
HALLE AUX GRAINS**

**Concert  
des**

**hospitaliers**



**DIRECTION JEAN-GUY OLIVE  
ORCHESTRE SYMPHONIQUE OUT TOULOUSE**