

alchimie

N°13

LE MAGAZINE INTERNE DU CHU DE TOURS

HIVER 2019

WWW.CHU-TOURS.FR



04

DOSSIER

AUTISME : 50 ANS D'INNOVATION ET DE RECHERCHE À TOURS

11

RECHERCHE

IMAGERIE ET CERVEAU :
L'UNITÉ INSERM 1253
A 30 ANS !

17

REPÈRES

LES INSTANCES
DE DIALOGUE
SOCIAL

18

LE COIN DES ASSOS

LE RIRE MÉDECIN :
S'AMUSER À L'HÔPITAL,
C'EST VITAL !

CHRU
HÔPITAUX DE TOURS



1656 Création de l'Hôpital général de la Charité



2019



Esquisse du Nouvel Hôpital Trousseau - Cabinet d'Architectes AIA

Fières de leur passé et tournées vers le futur,
les équipes du CHU de Tours vous souhaitent
une très belle année 2019

MEILLEURS
VOEUX 2019



LA MÉDICALE ASSURANCE AUTOMOBILE

3 formules et de nombreux avantages

- ✓ Option «petit rouleur»*
- ✓ Contrat sans franchise (Bris de glace, Vol et Incendie)
- ✓ Assistance + (prêt d'un véhicule jusqu'à 30 jours**)

Contactez votre agence pour un devis personnalisé.

Vos agents généraux et leur équipe s'adaptent à vos horaires et se déplacent chez vous ou sur votre lieu de travail, sur rendez-vous, et sont joignables sans plateforme téléphonique.

La Médicale est partenaire de l'AST.

POUR EN SAVOIR +



**CONTACTEZ VOTRE AGENCE
LA MÉDICALE TOURS**

10, rue Édouard Vaillant - 37000 TOURS
Tél. : 02 47 20 49 49
tours@lamedicale.fr

VOS AGENTS GÉNÉRAUX

Élodie TEJON - ORIAS n° 15 004 751
Hervé ALLENOU - ORIAS n° 07 007 869
www.orias.fr

*Voir conditions en agence - ** En cas de vol
La Médicale de France, entreprise régie par le Code des assurances. Société anonyme d'assurances au capital de 2 783 532 € entièrement libéré.
582 068 698 RCS PARIS. Siège social : 50-56, rue de la Procession 75015 PARIS. Adresse de correspondance : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul 75499 PARIS Cedex 10. Le contrat La Médicale Assurance Automobile est commercialisé par les agents de La Médicale. Il est assuré par La Médicale de France. Document à caractère publicitaire - Novembre 2018.

04 Dossier

Autisme : 50 ans d'innovation et de recherche à Tours

08 L'actu

GHT : La labellisation de la fonction accueil, marque du GHT 37
Hygiène : La pré-imprégnation

09 Zoom sur...

Secrétaire médicale, un métier en mouvement

II Innovation et Recherche

Imagerie et cerveau : l'unité INSERM 1253 a 30 ans !
Le big data en santé : de belles perspectives pour la recherche
Focus sur les lauréats de l'Appel d'Offre Interne « Jeunes investigateurs »
Une Summer School européenne passe par Tours

17 Repères

Les instances de dialogue social

18 Le coin des assos

Le Rire Médecin : s'amuser à l'hôpital, c'est vital !

19 Rencontre

Concerts d'automne : la fête de la musique classique !

20 Recette

Le foie gras sans cuisson

Loisirs, culture

Robert Debré, Une vocation française, par Patrice Debré

22 Carnet

ALCHIMIE n°13 / Magazine interne du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Tours - 37044 Tours Cedex 9 / tél : 02 47 47 75 75 / email : dircomm@chu-tours.fr - Publication de la Direction de la Communication • **Directrice de la publication** : Marie-Noëlle Géraïn Breuzard • **Rédacteur en chef** : Pauline Bernard • **Coordination** : Véronique Landais-Purnu • **Membres du Comité de Rédaction** : Dr Stéphanie Benain, Pauline Bernard, Murielle Bonnet-Langagne, Laurine Gaudard, Dr Guillaume Gras, Pierre Jaulhac, Véronique Landais-Purnu, Stéphanie Massat, Olivier Moussa, Anne-Karen Nancey, Florence Oehlschlagel, Béatrice Ortega, Céline Oudry • **Ont participé à la rédaction de ce numéro** : Dr Benjamin Anon, Dr Guillaume Bacle, Pr Catherine Belzung, Pauline Bernard, Pr Frédérique Bonnet-Brilhault, Thomas Chalopin, Patricia Chauvin, Rémi Claire, Cécile Desouches, Katia Desplobain, Dr Clarisse Dibao-Dina, Marie-Noëlle Géraïn Breuzard, Sylvain Galicki, Bertrand Girard, Sébastien Grégoire, Dr Leslie Grammatico-Guillon, Geoffroy Guépin, Eric Guérif, Katty Guinoiseau, Véronique Landais-Purnu, Julien le Bonniec, Dr Joëlle Malvy, Jocelyne Marlière, Stéphanie Massat, Anne-Karen Nancey, Béatrice Ortega, Céline Oudry, Dr Laura Ponson, Catherine Roussel • **Conception, réalisation** : Efil 02 47 47 03 20 / www.efil.fr • **Impression** : Gibert Clary Imprimeurs - 37170 Chambray-lès-Tours • **Tirage** : 3 500 exemplaires / imprimé sur papier PEFC • **Date de sortie du prochain numéro** : mars 2019



RESTEZ CONNECTÉS
SUIVEZ-NOUS SUR

facebook.com/CHRUtoursOfficiel
@CHRU_Tours YouTube CHRU Tours
in CHRU Tours (hospital)



**MARIE-NOËLLE
GÉRAÏN BREUZARD,**
DIRECTRICE GÉNÉRALE

LE PROJET NHT : FIERS DE NOTRE PASSÉ ET TOURNÉS VERS 2026

Le projet NHT se construit progressivement, avec des avancées marquantes ces derniers mois. Un concours d'architecture d'envergure internationale a été lancé fin 2017. Quatre équipes d'architectes ont été sélectionnées et ont remis un projet d'ensemble pour cette construction, validée par la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, le 17 avril 2017. Ce projet est évalué à 350 millions d'euros d'investissement.

L'analyse des projets des quatre groupements d'architectes

Des commissions techniques internes (25 groupes techniques et fonctionnels - 63 réunions) ont été réunies de juillet à septembre 2018 pour étudier les 4 réponses à travers les organisations fonctionnelles, les partis-pris architecturaux, les surfaces, les prescriptions techniques, les aspects réglementaires, la faisabilité économique et le phasage proposés par chaque candidat. Quinze groupes de travail « utilisateurs », regroupant 150 professionnels, ont été organisés par thématiques (notamment accès et flux internes au bâtiment, accueil, urgences, imagerie, plateau technique, ambulatoire, soins critiques, hospitalisation conventionnelle, stérilisation, médecine légale, biologie, pédiatrie), pour comparer les projets sur l'ensemble des aspects fonctionnels.

Nous tenons à adresser des remerciements particuliers aux professionnels qui se sont mobilisés dans cette étape du projet. Les participants ont ainsi pu avoir des échanges constructifs, des débats parfois très engagés, en réussissant à se projeter dans de futures organisations. Si le NHT paraissait lointain il y a peu, il commence maintenant à se concrétiser.

Les motivations du choix du jury

Le 16 octobre 2018, le jury s'est réuni. Chaque projet a été présenté et les membres du jury ont opéré un classement, s'appuyant sur les travaux préparatoires. Le jury était constitué, selon les règles propres aux marchés publics, de douze membres : la Directrice Générale, le Directeur Général Adjoint, le Président de la Commission Médicale d'Etablissement du CHU, le Doyen de la Faculté de Médecine, les Maires des municipalités de Chambray-lès-Tours, de Saint-Avertin, le Président du Conseil de Surveillance du CHU et Maire de Tours, le représentant du Président de la Métropole Tours-Val de Loire ainsi que deux architectes extérieurs et deux ingénieurs hospitaliers

extérieurs chargé de représenter la profession de maître d'œuvre.

Après une demi-journée de présentation des projets, des avis des groupes techniques et de débats, la majorité du jury a positionné le projet présenté par le cabinet AIA Architectes en tête de ce classement (voir l'esquisse page 2). Le jury a notamment apprécié la conception des bâtiments et la répartition des différentes activités sur le site, définissant un ensemble architectural qualitatif. L'attention particulière portée au haut niveau de confort proposé, à la qualité de l'accueil et des circulations des patients ainsi qu'à la qualité de vie au travail des équipes a également été appréciée. Ce projet, gage de modernité et d'ambition, suit une démarche de haute qualité environnementale et répond aux enjeux de l'architecture numérique (BIM).

Les prochaines étapes de travail : une concertation élargie

Depuis, le CHU a débuté avec l'équipe lauréate une période de négociation pour la finalisation du projet, avant de s'engager définitivement, fin 2018, par la conclusion du contrat de maîtrise d'œuvre. L'objectif est de débiter formellement les études en janvier 2019, pour un démarrage des travaux mi-2021 et une fin de chantier fin 2024.

En janvier 2019, les grandes lignes du projet et les premières images seront présentées aux managers de l'établissement, aux équipes du CHU, aux représentants des usagers et au Forum citoyen, par des présentations et via nos supports de communication internes, et au grand public via une conférence de presse.

En 2019, l'ensemble des services concernés seront consultés pour participer aux concertations détaillées. La mise en place d'un espace projet permettra à tous, utilisateurs et usagers, de s'approprier l'esquisse et d'apporter directement leur contribution. Nous comptons sur l'engagement de chacun pour contribuer à préparer ce projet qui dessine l'avenir du CHU de Tours et garantit son positionnement régional et national. L'engagement de tous permettra qu'il soit le fruit d'une concertation constructive et ambitieuse. ●

AUTISME : 50 ANS D'INNOVATION ET DE RECHERCHE À TOURS

DEPUIS MAINTENANT 5 DÉCENNIES, L'ÉQUIPE DU CENTRE UNIVERSITAIRE DE PÉDOPSYCHIATRIE (CUP) DU CHU TRAVAILLE AU SERVICE DES PERSONNES AUTISTES ET DE LEURS FAMILLES. PIONNIÈRE DANS LE DOMAINE, ELLE GARDE UNE POSITION PHARE GRÂCE À SES INTERFACES ÉTROITES ENTRE DOMAINES CLINIQUE ET RECHERCHE. LES PRISES EN CHARGE DANS L'AUTISME ONT PROFONDÉMENT ÉVOLUÉ DURANT CES ANNÉES, ET SI CE TROUBLE DEMEURE LE PLUS SOUVENT LA SOURCE D'UN HANDICAP SIGNIFICATIF, LE PRONOSTIC ÉVOLUTIF EST MAINTENANT NETTEMENT PLUS FAVORABLE.



Historique de la pédopsychiatrie au CHU de Tours

En 1964, le quartier psychiatrique des femmes et des enfants du CHU abritait 385 malades. Femmes, personnes âgées et enfants se côtoyaient dans des bâtiments vieillissants, aux commodités sommaires. Seul élément de modernité : un laboratoire équipé de quelques instruments et d'un électro-encéphalogramme (EEG), avec lesquels le Professeur Gilbert Lelord a commencé à conduire ses travaux sur l'autisme. Il faudra attendre 1969 pour que les patients mineurs soient accueillis dans un pavillon, un préfabriqué dans un premier temps, dédié à la psychiatrie de l'enfant.



1964 : un pavillon
des femmes et des enfants



EEG du premier
laboratoire

Le
laboratoire
EEG en 2018



Le Centre Universitaire de
Pédopsychiatrie aujourd'hui

En 1995, un bâtiment neuf a vu le jour pour la pédopsychiatrie, accueillant des activités cliniques (diagnostiques et thérapeutiques) et de recherche (UMR Inserm 1253, iBrain) et constituant une plateforme unique en Europe. Ces travaux ont été poursuivis par les Professeurs Dominique Sauvage et Catherine Barthélémy.





◀ Séance TED

Dépistage et diagnostic

Depuis 2010, il existe une équipe dédiée au diagnostic et aux interventions précoces, issue du 2^e Plan Autisme. D'abord expérimentale, l'équipe d'Accompagnement à l'Annonce du Diagnostic d'Autisme reçoit aujourd'hui environ une centaine d'enfants, dès l'âge de 18 mois. Cette équipe a permis la déclinaison du dépistage précoce en région, grâce à un essaimage de son modèle dans chacun des départements de la région Centre-Val de Loire.

En réponse aux inquiétudes parentales et à leur premier « regard expert » sur leur enfant, le diagnostic du Trouble du Spectre de l'Autisme requiert l'expertise de plusieurs professionnels : médecin pédopsychiatre ou psychiatre, orthophoniste, psychomotricien, ergothérapeute, psychologue, infirmière ou éducateur... Ce regard pluriel, multidisciplinaire et pluri-professionnel a été rendu possible à Tours grâce à l'usage de l'outil vidéo associé au dossier médical du patient. Il permet de mesurer les progrès de l'enfant, individuellement ou en situation de groupe, et dans ses différents environnements.

QU'EST-CE QUE L'AUTISME ?

Le Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA) est un trouble neuro-développemental, c'est-à-dire un trouble du développement et du fonctionnement cérébral entraînant une architecture atypique des réseaux neuronaux. 1% de la population générale est concernée.

Il se traduit par une symptomatologie associant, d'une part des difficultés de la communication et des interactions sociales, et d'autre part des comportements parfois répétitifs ou restreints. Cependant, le terme autisme regroupe un ensemble de réalités cliniques très différentes, notamment en terme de sévérité. Chaque personne autiste est différente.

Les soins

Le cadre de soins est défini par le programme individualisé d'interventions coordonnées, conformément aux recommandations de Bonnes Pratiques de l'HAS (2012).

Au centre du programme des tout petits, se place la Thérapie d'échange et de Développement (TED). Cette thérapie, créée par l'équipe de Tours, cherche à établir les bases de la communication sociale : regarder, pointer, imiter, interagir. S'appuyant sur des bases neuro-développementales, neurophysiologiques et neuropsychologiques, la TED est aujourd'hui largement diffusée en France et à l'étranger. Chez les plus grands, adolescents comme jeunes adultes, l'équipe du CUP a initié en 2016, à titre expérimental, une étude pilote d'adaptation des techniques de remédiation cognitive appliquées aux TSA.



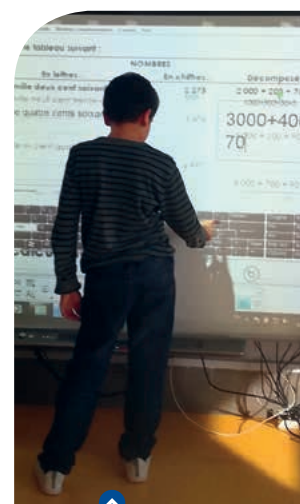
◀ Groupe thérapeutique Pop'tonique



▶ Séance de Remédiation cognitive

L'éducation

L'éducation pour tous les enfants est un droit fondamental qui justifie depuis de nombreuses années l'engagement successif de mesures gouvernementales en faveur d'une école inclusive, grâce à un dialogue avec l'Éducation Nationale. Dès 2007, avant même la création des Unités d'Enseignement en Maternelle, le CUP s'est doté d'une classe en école primaire dédiée à la scolarisation des jeunes élèves avec TSA. Composée d'un espace d'enseignement et d'un espace de soin, la classe externe située à l'école George Sand accueille 12 élèves, entourés d'une enseignante spécialisée, d'une auxiliaire de vie scolaire et de soignants. Au sein de l'hôpital de jour, une autre classe interne permet des ateliers pédagogiques, soutien à la scolarisation en milieu ordinaire.



▶ Apprentissage avec le TNI

Avec la famille...

L'équipe de Tours a toujours eu comme préoccupation première d'accompagner les enfants en lien avec leurs familles. Cette aide apportée aux parents, notamment dans la connaissance des troubles de leur enfant, s'accompagne de la mise en œuvre d'un programme psychoéducatif. D'autre part, pour faciliter l'inclusion de leur enfant dans tous les domaines de droit commun, dont celui de l'emploi, une démarche est réalisée avec le soutien de nombreux partenaires de la ville, de la jeunesse, des sports, des arts, de la culture et de l'entreprise.



En visite à la médiathèque

LA RECHERCHE SUR L'AUTISME AVEC L'ÉQUIPE INSERM

Le Centre Universitaire de Pédopsychiatrie héberge une partie de l'unité de recherche Imagerie et Cerveau (iBrain, UMR 1253, Université de Tours, Inserm) (voir article page 11), permettant de placer la recherche au cœur de la clinique.

Le groupe de recherche Autisme, dirigé par le Pr Frédérique Bonnet-Brilhault, s'intéresse aux troubles du développement cérébral et en particulier aux Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA). Son hypothèse est que les comportements des personnes avec autisme résultent d'un développement atypique des réseaux cérébraux impliqués dans l'analyse sensorielle de l'environnement. Ce fonctionnement inhabituel du cerveau pourrait se manifester de diverses manières, selon la trajectoire de développement de chaque enfant, et aboutir à des profils très variés : des patients avec ou sans langage, avec ou sans déficience intellectuelle associée... L'objectif principal des études de recherche réalisées est donc d'identifier des indicateurs cérébraux permettant d'établir des profils bio-cliniques spécifiques, afin d'adapter la prise en charge thérapeutique pour chaque patient.

Quels sont les mécanismes cérébraux étudiés ?

Les protocoles de recherche cherchent à comprendre comment les différentes informations sensorielles de l'environnement sont perçues et



Dispositif de suivi du regard (avec bonnet d'EEG)

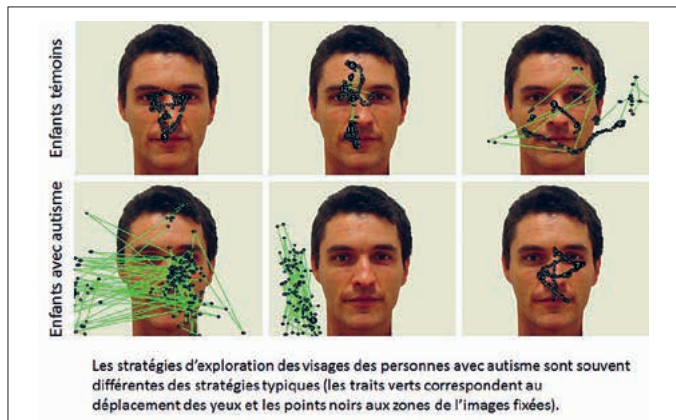
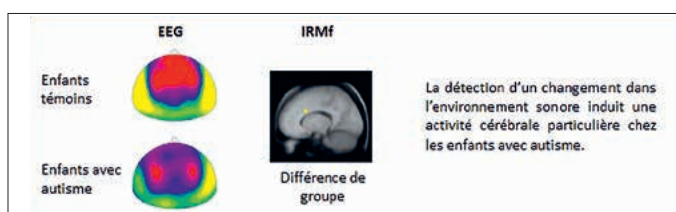
utilisées. Trois modalités sensorielles sont actuellement étudiées - la vision, l'audition et le toucher - et peuvent varier selon trois axes :

- 1) la complexité de la stimulation ;
- 2) la dimension sociale de la stimulation ;
- 3) la complexité des mécanismes cérébraux mis en jeu.

Si l'on prend l'exemple de l'audition, il s'agit d'identifier la réponse cérébrale à un simple son par rapport à celle évoquée par une stimulation plus complexe, sociale comme la voix, ou non sociale comme un instrument de musique. Il s'agit également de distinguer l'écoute passive de sons du jugement de la qualité de ces sons, agréable ou non par exemple.

Quelles sont les méthodes d'investigation ?

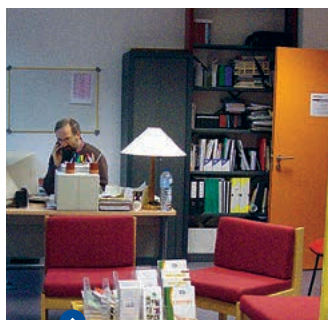
Plusieurs méthodes sont utilisées afin d'étudier ces mécanismes cérébraux au cours du développement, de l'enfant jusqu'à l'adulte. L'électroencéphalographie (EEG) permet de caractériser la réponse électrique du cerveau grâce à un ensemble d'électrodes disposé sur le crâne du sujet (voir photo ci-dessus). Cette méthode a notamment permis de démontrer que le cerveau des personnes avec autisme répondait différemment de celui des personnes au développement typique lors de la perception d'un changement de son (voir figure ci-dessous). L'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf) permet de localiser les régions cérébrales dans lesquelles le traitement de l'information est réalisé. Les appareils de suivi du regard permettent d'étudier les stratégies d'exploration de l'environnement. Cette technique a permis de mettre en évidence l'exploration particulière des visages chez les enfants et adultes avec autisme.





Diffusion, formation

Tours, lieu de référence pour la prise en charge de l'autisme, contribue à la diffusion des connaissances par l'organisation ou la participation à des actions de formations, des journées de congrès, des manifestations scientifiques : DU Autisme, formation TED, congrès de l'Innovative Research In Autism (IRIA), journée nationale des CRA... Au-delà du territoire national, le CUP a apporté son aide à l'ouverture de l'école d'orthophonie de Beyrouth et plus récemment à l'école de psychomotricité du Liban.



Centre de documentation
du CRA



Journées Nationales
de l'ANCRA, en 2014

Innovation

Portée par la recherche, l'apport de nouvelles connaissances et l'évolution des pratiques, l'innovation en santé reste au cœur des préoccupations du CUP. Ces dernières années, plusieurs études ont été réalisées en coopération avec l'école d'ingénieurs polytechnique de l'Université de Tours, dans les domaines du numérique et de la robotique. La télémedecine a également trouvé place depuis 2012 parmi les interventions d'appui assurées par le CRA.



LE CRA CENTRE-VAL DE LOIRE

Le Centre de Ressources Autisme a une vocation régionale et s'adresse à toute personne intéressée par les TSA.

Ouvert d'abord à titre expérimental en 2000 pour le diagnostic de l'enfant, ses interventions se sont étendues à l'adulte en 2010. Une équipe pluridisciplinaire pratique des évaluations diagnostiques et fonctionnelles et répond aux demandes de conseil, d'expertise et d'aide à l'orientation. Un Centre de documentation, ouvert à tous, permet d'accéder à des informations et des ressources sur les TSA. Par ses missions, il participe à l'animation du réseau régional et à la formation des aidants et des professionnels. Il contribue à diffuser les Recommandations de Bonnes Pratiques établies par la HAS. ●

LES 4 POINTS ESSENTIELS DE LA STRATÉGIE NATIONALE AUTISME

Ambition n°1 : Construire une société inclusive pour toutes les personnes autistes à tous les âges de leur vie.

Ambition n°2 : Garantir le pouvoir d'agir des personnes autistes et de leurs familles par des interventions adaptées à leurs besoins et respectueuses de leur choix, au sein de parcours fluides.

Ambition n°3 : Conforter les équipes de professionnels au service des personnes et de leurs familles dans leur champ de compétence et l'exercice de leurs missions.

Ambition n°4 : Inscire la science au cœur des pratiques et structurant une recherche d'excellence et s'assurer du déploiement de la stratégie par une gouvernance adaptée.

POUR MIEUX NOUS CONNAÎTRE

- Télécharger l'appli du Centre Universitaire de Pédopsychiatrie : « Pedopsy Tours ».
- Pour visionner le clip du Centre : sur YouTube : « Pédopsychiatrie CHRU Tours ».

GHT

LA LABELLISATION DE LA FONCTION ACCUEIL, MARQUE DU GHT 37

SOUCIEUX DE L'ACCUEIL QU'IL RÉSERVE À SES PATIENTS, LE CHU DE TOURS TRAVAILLE DEPUIS PLUSIEURS ANNÉES À SON AMÉLIORATION, JUSQU'À ENVISAGER UNE LABELLISATION DE CETTE FONCTION.

Depuis 2014, un groupe projet animé par la Direction de la Qualité, de la Patientèle et des Politiques Sociales (DQPPS), composé de professionnels de chaque site et de représentants du Forum des usagers, a recensé les modalités d'accueil sur les cinq sites du CHU, aux différents points d'entrée des usagers. Des axes d'amélioration ont été retenus et regroupés en grandes thématiques (communication, affichage, circulation, accueil physique / téléphonique) et des actions ont été menées. Afin de valoriser ce travail, la DQPPS a souhaité s'engager vers une labellisation de l'accueil, via l'écriture d'un référentiel.

D'une démarche d'établissement à une démarche GHT

Parallèlement, s'est constitué le Groupement Hospitalier de Territoire Touraine-Val de Loire (GHT TVL). Etant son établissement support, le CHU impulse la démarche qualité via son « COFIL Qualité Gestion Des Risques GHT », tout en préservant l'identité de chacun des établissements.

Le plan Qualité GHT comprend ainsi des actions sur l'accueil du patient, car l'image d'un établissement, le ressenti d'un patient ou de ses proches, se jouent dans ce moment essentiel pour l'utilisateur, qui permet aussi un échange d'informations entre les professionnels et le patient, constituant la base de sa prise en charge.

Du souhait à la réalisation

Dans le cadre d'un appel à projet national, fin 2017, le GHT TVL a obtenu un budget permettant cette labellisation, accompagné d'un prestataire. En partenariat avec le COFIL Qualité, il s'agit d'élaborer des grilles d'auto-évaluation pour que chaque établissement puisse vérifier ses attendus, corriger si nécessaire ses résultats afin de prétendre, après un audit externe, à la labellisation. La société MAZARS Santé accompagne le GHT dans cette démarche.

En 2019, l'objectif est de permettre au CHU et au GHT de valoriser leur démarche qualité, de renforcer le travail collaboratif et le sentiment d'appartenance des professionnels à une communauté. Le but est d'avoir un outil simple à utiliser, construit avec les usagers. L'affichage d'un label visible par le patient et ses proches est la traduction de l'engagement des établissements dans l'amélioration de leurs pratiques d'accueil et l'attention déployée sur la continuité des parcours patients lors des transferts inter-établissements. ●

HYGIÈNE

LA PRÉ-IMPRÉGNATION AU CHU DE TOURS

LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE EN HYGIÈNE HOSPITALIÈRE PRÉCISE QUE « LA GESTION DE L'ENVIRONNEMENT EN MILIEU DE SOINS CONSTITUE UN ÉLÉMENT IMPORTANT DE LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS (IAS). L'OBJECTIF PRINCIPAL RECHERCHÉ EST LA RÉDUCTION DES RÉSERVOIRS ENVIRONNEMENTAUX DE MICROORGANISMES PAR LA MISE EN ŒUVRE DE PROCÉDURES DE NETTOYAGE VOIRE DE DÉSINFECTION DU MATÉRIEL ET DES SURFACES... ».

L'imprégnation est une solution de nettoyage manuel plus écologique, plus économique, plus sûre, plus ergonomique. Elle consiste simplement à préparer ou « imprégner » un nombre de bandeaux de sols en microfibre défini, avec la juste quantité de solution nécessaire au nettoyage que l'on va entreprendre. La mise en place de cette technique d'entretien des locaux répond à plusieurs objectifs : réduction des troubles musculo-squelettiques, amélioration des conditions de travail des agents, tout en mettant en place une nouvelle technique d'entretien des locaux.

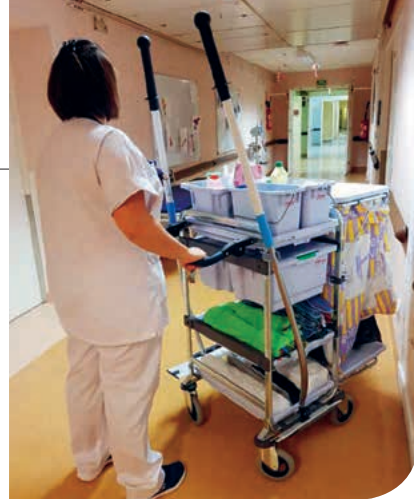
Une démarche participative

La Direction des Soins a initié une réflexion dès septembre 2016 pour faire un tour d'horizon des pratiques existantes ainsi que du matériel en place. Un groupe de travail a été constitué, par appel à candidature auprès de l'encadrement ; il rassemble des représentants de la Médecine du travail, de la Blanchisserie, de la Salubrité, un acheteur, l'ergonome et une aide-soignante.

Pour faire suite à cet état des lieux, le groupe de travail a fait de la prospective pour connaître la méthode et les différents type de produits présents actuellement sur le marché. Une présentation des chariots aux utilisateurs, sur deux journées, a permis de commencer à évoquer la méthode. Une fois le choix du matériel fait, chaque secteur a été interrogé pour connaître ses besoins lors de la mise en place du nouveau matériel.

Pour faciliter le déploiement, la Direction des Soins a nommé un Cadre de santé chargé d'accompagner les professionnels de terrain ; un film a également été réalisé sur la technique de pré-imprégnation.

La mise à disposition de ce matériel est l'occasion de revoir les pratiques et de réaffirmer toute l'importance du bio-nettoyage dans la lutte contre les infections associées aux soins. ●



Au Pôle Cancérologie-Urologie, Gabrielle Carré, Cadre Supérieur de Santé, Pr Isabelle Barillot, Chef de pôle (et membre du groupe projet Secrétaires référentes) et la Secrétaire référente de pôle, Sophie Poissonnet.



SECRÉTAIRE MÉDICALE, UN MÉTIER EN MOUVEMENT

LE CHU DOIT FAIRE FACE À DES ÉVOLUTIONS MAJEURES À COURT ET MOYEN TERME. DE CE FAIT, LE MÉTIER DE SECRÉTAIRE MÉDICALE EST LUI AUSSI EN PLEINE MUTATION, IMPACTÉ PAR LA TRANSFORMATION NUMÉRIQUE, L'ÉVOLUTION DE L'OFFRE DE SOINS, LA DIVERSITÉ DES TECHNOLOGIES MÉDICALES ET LES NOUVELLES ORGANISATIONS. ENFIN, DEUXIÈME CORPS DE MÉTIER APRÈS LES PERSONNELS SOIGNANTS, LES SECRÉTAIRES MÉDICALES N'ONT PAS, OU PEU, DE REPRÉSENTATIVITÉ INSTITUTIONNELLE.

Dans ce contexte, la mise en place d'une Secrétaire référente par pôle répond à un projet d'amélioration de la structuration managériale et organisationnelle des secrétariats médicaux, pour accompagner ces changements professionnels.

TÉMOIGNAGE DE DORIS ALBERT, CADRE SUPÉRIEUR DU PÔLE MÉDECINE

Le métier de Secrétaire médicale connaît une évolution considérable. Réel maillon de la chaîne de soins, nécessitant des compétences et des connaissances spécifiques, la fonction est passée du rôle de secrétaire à celui d'assistante.

Le pôle Médecine était confronté à de nombreuses difficultés pour accompagner les secrétaires dans la mise en place de nouveaux outils informatiques, engendrant inquiétudes, résistances, voire conflits. La fonction de Secrétaire référente a été mise en place de manière progressive et expérimentale depuis un an.

Une secrétaire du pôle, par son parcours professionnel dans les différents services, ses qualités pédagogiques et son savoir-être, nous a proposé de collaborer et travailler avec ses collègues sur l'évolution du métier.

L'expérience de cette année écoulée nous a largement démontré la valeur ajoutée à la mise en place de ce dispositif : tutorat des nouvelles secrétaires, reconnaissance de l'équipe médicale des prises de décision et des choix qui sont faits. Qui mieux qu'une secrétaire peut parler à une autre secrétaire ?

Une expertise métier et sur le terrain au quotidien

Sous la responsabilité du Cadre supérieur de pôle, en collaboration technique avec la Coordinatrice des secrétariats médicaux, la Secrétaire référente, par son expertise métier et sur le terrain au quotidien, constitue l'interface entre les secrétariats, la gouvernance du pôle et la coordination, sur les thèmes suivants :

- recrutement,
- accueil et tutorat,
- organisation et régulation de l'activité entre les secrétariats du pôle,
- recueil des besoins en formation,
- gestion des conflits et situations individuelles.

Il ne s'agit en aucun cas de se substituer à l'encadrement non médical, mais bien de s'entourer d'une nouvelle compétence, permettant un éclairage supplémentaire lors de prise de décision. De janvier à juin 2018, ce projet a fait l'objet d'une communication auprès de la Commission Médicale d'Etablissement, des instances, bureaux de pôle, forum des secrétariats médicaux sur chaque site. Au terme des entretiens qui se sont déroulés de juin à septembre, les candidatures de 8 secrétaires référentes ont été retenues.

Un programme de formation aux outils institutionnels, bureautiques et aux fonctions managériales est prévu, sur 10 mois. Cette nouvelle organisation des secrétariats médicaux va permettre de répondre à un besoin d'identification et de reconnaissance du savoir-faire. ●

Prévoir
aujourd'hui,
c'est être
tranquille
demain.



Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité. N° Siren 538 918 473. Numéro LEI 69500JLU5ZH9G4TD57. DirCon - 04/18

NOTRE ENGAGEMENT MUTUALISTE

est de vous protéger vous et votre famille des accidents du quotidien.

- **Assistance 24h/24, 7j/7** : aide à domicile, garde d'enfants, aide au retour à l'emploi...
- **Indemnisation versée selon la blessure.**
- **Remboursement des frais** en cas de handicap (aménagement du logement, du véhicule,...).

Découvrez nos solutions sur protection-accidents.harmonie-mutuelle.fr



PRÉVENTION • SANTÉ • PRÉVOYANCE
Près de 2000 délégués s'engagent pour vous.



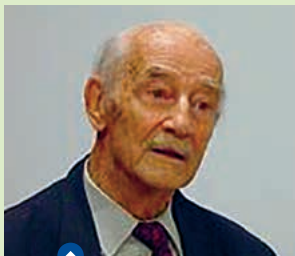
**Harmonie
mutuelle**

GRUPE **vyv**

Vous découvrirez dans ce numéro d'Alchimie la nouvelle version de la rubrique « Innovation & Recherche », que vous retrouverez désormais dans chaque magazine.

IMAGERIE ET CERVEAU : L'UNITÉ INSERM 1253 A 30 ANS !

PREMIÈRE CRÉÉE À TOURS, L'UNITÉ IMAGERIE ET CERVEAU (INSERM-UNIVERSITÉ DE TOURS) FÊTE SES 30 ANS. RENCONTRE AVEC LA PR CATHERINE BELZUNG, À LA TÊTE DE CETTE UNITÉ DEPUIS JANVIER 2018, SUCCÉDANT DANS CETTE MISSION AUX PRS LÉANDRE POURCELOT ET DENIS GUILLOTEAU.



Pr Gilbert Lelord



Pr Léandre Pourcelot



Pr Denis Guilloteau

Quelle est l'histoire de cette unité ?

Celle qu'on appelle aussi iBrain est la plus importante unité INSERM-Université à Tours, puisqu'avec ses 180 personnes, elle représente la moitié du potentiel INSERM au CHU de Tours. Elle est née en 1988, de la rencontre de personnalités clés, expertes en imagerie ultrasonore et dans le domaine de l'autisme, et dont les approches étaient complémentaires : Prs Léandre Pourcelot et Gilbert Lelord. Pendant 16 ans, elle a été dirigée par le Pr Léandre Pourcelot, expert en ultrasons, qui lui a donné l'étincelle et qui a permis sa création et son développement ; il a lancé cette structure fédérative de recherche et favorisé les liens entre le public et le privé. Puis pendant 14 ans, la direction a été assurée par le Pr Denis Guilloteau, qui vient de partir à la retraite (mais qui n'arrête pas pour autant ses projets de recherche !). Expert en imagerie moléculaire, et véritable visionnaire, il a poursuivi le développement des liens publics-privés (notamment via le Cyclotron, le CERRP) et a apporté à l'unité une véritable reconnaissance au niveau européen.

Qu'est-ce qui caractérise cette unité ?

Les principaux axes de travail d'iBrain sont le développement de nouveaux outils permettant d'affiner les diagnostics en

psychiatrie (imagerie, métabolomique, permettant de distinguer des sous-catégories de patients) ou ayant un but thérapeutique (un des axes actuels étant l'utilisation des ultrasons pour les maladies psychiatriques). Ce qui caractérise cette équipe, et que le Pr Denis Guilloteau a particulièrement favorisé, c'est le maintien dans la durée de notre laboratoire, par un esprit d'équipe très développé. C'est ce qui fait que les membres de l'unité sont satisfaits de travailler ensemble aujourd'hui.

Quelles ont été les principales découvertes de l'unité ?

Depuis 30 ans, on peut citer, dans le champ de l'autisme notamment, la découverte de la signature cérébrale de cette pathologie, permettant de distinguer les patients qui

en sont atteints. L'unité a mis en évidence la contribution de nouveaux neurones dans le cerveau aux effets thérapeutiques des antidépresseurs. On peut aussi rappeler l'identification des gènes de l'autisme et du retard mental, la découverte de nouveaux radiotraceurs, les thérapies avec les ultrasons...

Aujourd'hui, l'équipe a une dimension internationale très forte, notamment car elle intègre une cinquantaine de doctorants venant du monde entier. Au-delà de notre action locale, ce qui est important c'est l'essaimage de l'unité pendant ces 30 années, via la formation de personnes qui elles-mêmes ont « exporté » ce qu'elles ont appris ici, en créant ensuite des entreprises, en dirigeant des équipes internationales... Nous avons un vrai rôle d'incubateur.

Quelles sont pour vous les perspectives de l'unité ?

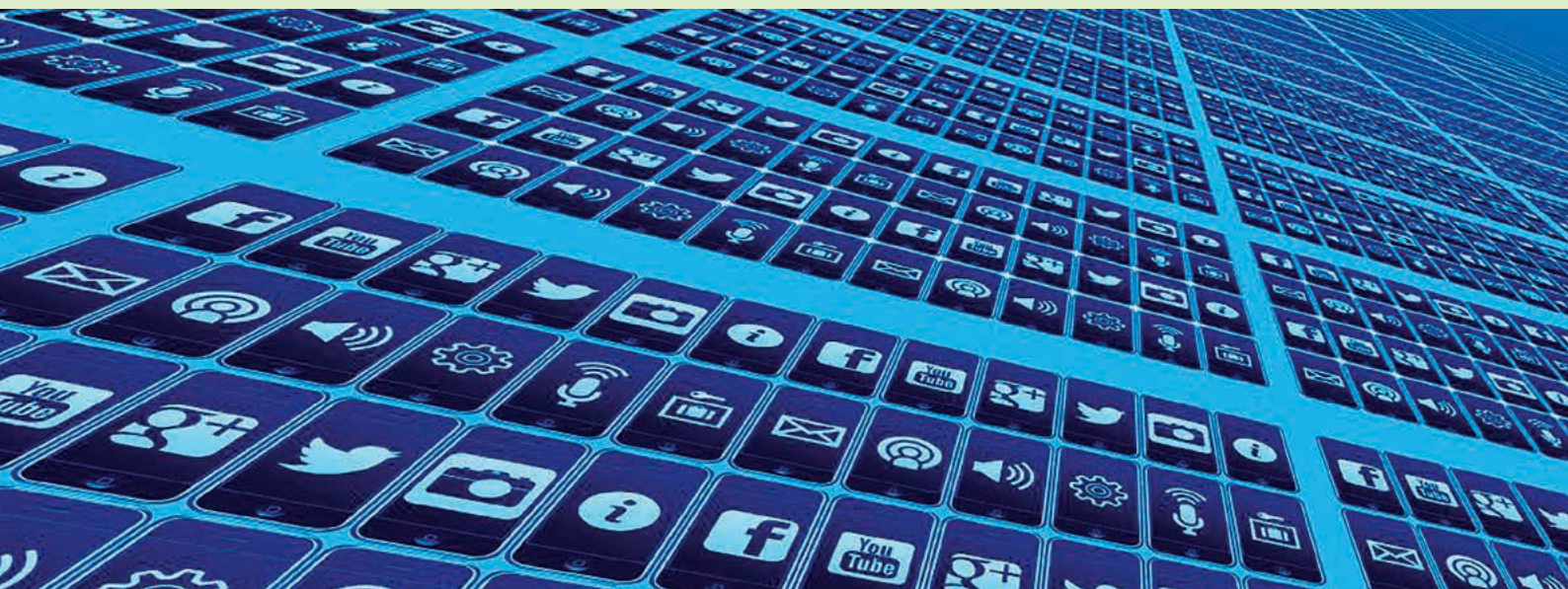
Fonctionnant de façon très intégrée au sein du CHU, l'unité est constituée de 14 disciplines différentes : biochimistes, psychiatres, linguistes, neurobiologistes, physiciens, chimistes, généticiens, neurologues, experts en radiopharmacie, en analyse du signal... Comme déjà évoqué, et pour poursuivre la dynamique du Pr Guilloteau, ma conviction est que pour innover, elles doivent travailler ensemble, car leurs talents conjugués sont une richesse inouïe ! Cela passe par une politique de moyens très concrète : 20 % du budget de chaque équipe est mis en commun, et attribué uniquement aux projets portés collectivement. Aujourd'hui, le défi est de nous inscrire dans la continuité, tout en étant innovants, en suscitant la coopération et l'interdisciplinarité et en nous ouvrant sur la société pour partager nos travaux.



Le Conseil de direction de l'Unité :
Pr Frédérique Bonnet-Brilhault, Sylvie Chalon,
Dr Patrick Emond,
Pr Catherine Belzung,
Ayache Bouakaz,
Pr Wissam El Hage et
Frédéric Laumonier

LE BIG DATA EN SANTÉ : DE BELLES PERSPECTIVES POUR LA RECHERCHE

LES DÉVELOPPEMENTS D'INTERNET ET DES OBJETS CONNECTÉS GÉNÈRENT UNE QUANTITÉ COLOSSALE D'INFORMATIONS : LES « *BIG DATA* » OU « *DONNÉES MASSIVES* ». LE RÉCENT RÈGLEMENT EUROPÉEN SUR LA PROTECTION DES DONNÉES (RGPD), LE RAPPORT VILLANI SUR L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE, OUVRONT UNE RÉFLEXION SUR L'USAGE DE CES DONNÉES EN RECHERCHE MÉDICALE. LES CHU DOIVENT SE POSER LA QUESTION DES PERSPECTIVES DE CE NOUVEL ELDORADO.



Les *big data* forment des ensembles volumineux de données, qui rendent leur traitement difficile par les outils classiques. Les sciences du *big data* permettent l'analyse de ces grands volumes de données, par des outils de plus en plus performants. Dans le domaine de la santé, l'exploitation des données par des algorithmes toujours plus « intelligents » présage de nouveaux horizons de recherche (intelligence artificielle). Cependant, la question du modèle de gouvernance du traitement des *big data* en santé représente un point essentiel, face à ces données particulièrement sensibles.

Les enjeux de santé publique et de veille épidémiologique

Un des premiers enjeux du *big data* en santé concerne la santé publique et la nécessité de s'armer face aux défis des ma-

ladies chroniques et du vieillissement des populations. En démultipliant le pouvoir des données médicales et en abolissant les frontières entre disciplines, recherches et pratiques, le *big data* devrait permettre l'exploitation de données qui ne pouvaient l'être jusqu'à présent. L'analyse algorithmique de grandes quantités de données donnera les clés pour une nouvelle médecine, à la fois prédictive, préventive, personnalisée et participative : la « médecine des 4P ».

Un deuxième enjeu concerne la veille épidémiologique de certains risques sanitaires, comme la surveillance des maladies infectieuses. L'Unité Régionale d'Épidémiologie Hospitalière (UREH), avec les cliniciens du CHU de Tours, réalise des études à partir des bases nationales de données issues du Programme Médicalisé du Système

d'Information (PMSI), de l'Échantillon Généraliste des Bénéficiaires (EGB), du Système National d'Information InterRégimes de l'Assurance Maladie (SNIIRAM) (ex. : *Surveillance des infections du site opératoire en orthopédie*, *Observance thérapeutique des patients VIH*).

En France, le Système National des Données de Santé

Depuis peu, la France dispose d'une des plus importantes bases de données médico-administratives d'Europe, son propre *big data* en santé : le SNDS (Système National des Données de Santé). En effet, la loi de modernisation du système national de santé de 2016 a permis sa création, regroupant les données du SNIIRAM, du PMSI et du CépiDC, et surtout l'ouverture de ces données aux chercheurs, selon des accès

réglementaires stricts. L'apport de l'exploitation de telles données a déjà été démontré dans les différents champs de la santé publique. Une partie du personnel du Service d'Information Médicale, d'Épidémiologie et d'Économie de la Santé (SIMEES) et de l'UREH est en cours d'habilitation pour obtenir les accès au SNDS.

En parallèle, des CHU ont créé des Centres de Données Cliniques (CDC), visant à centraliser les données de santé issues des systèmes d'information hospitaliers : dossier médical informatisé, biologie, prescriptions, PMSI... L'un des premiers CDC est localisé au CHU de Rennes. **Créé en 2011 par l'équipe du Professeur Cuggia, spécialisé en bio-informatique, le CDC correspond à un entrepôt, Ehop®, permettant l'extraction de données directement utilisables pour la recherche.**

Une innovation : le réseau interrégional des Centres de Données Cliniques

Notre interrégion HUGO, via le Groupe-ment Interrégional de Recherche Clinique et d'Innovation du Grand Ouest (GIRCI Grand Ouest), s'est emparée du sujet, en soutenant le déploiement des entrepôts Ehop® sur les six CHU du Grand Ouest, dont le CHU de Tours. À terme, un réseau interrégional (Ri-CDC) des six CDC constituera le premier réseau européen de *big data* hospitalières, premier vrai *big data* français. Ce système unique et innovant vise à favoriser une exploitation multicentrique des données hospitalières, en offrant une masse de données comparable au futur CDC de l'AP-HP. Le GIRCI Grand Ouest va lancer un appel d'offre visant à accompagner le développement de projets de recherche multicentrique sur le Ri-CDC. À terme, un guichet unique interrégional sera mis en place et intégrera un comité scientifique et éthique de la recherche sur *big data*.

Sur le plan national, suite au rapport Villani, l'appel à projet national *Health Data Hub* (centre d'exploitation des données de santé) va être lancé pour soutenir les projets de recherche visant à réunir les données des entrepôts avec les données du SNDS. La Ministre des solidarités et de la santé, Agnès Buzyn, a lancé officiellement une mission de préfiguration de ce laboratoire d'exploitation des données de santé. Cette mission est pilotée par trois experts, dont le Pr Marc Cuggia, professeur d'informatique médicale et praticien hospitalier au CHU de Rennes.

L'entrepôt de données cliniques du CHU de Tours

Depuis 2016, le CHU de Tours déploie son entrepôt de données cliniques Ehop®. Ce projet, coordonné par le SIMEES, nécessite un investissement conséquent du comité de pilotage local. L'entrepôt intègre actuellement les données du dossier patient, de biologie et du PMSI, avec une reprise de l'historique de données antérieures à 2016 en cours.

À ce jour, plus de 500 000 patients et plus de 150 millions d'éléments de données sont intégrés (90 millions de données biologiques, 68 millions de données PMSI...). Les données de prescriptions et d'anatomopathologie suivront.

Un premier projet de recherche utilisant le Ri-CDC, ONCOSHARE (ONCOlogy *big data* SHARING for Research), est en cours, sur un appel à projet du Cancéropôle Grand

Ouest. Son objectif est de démontrer, au travers d'une coopération pluridisciplinaire, la faisabilité d'un *big data* en Cancérologie, et d'évaluer sa valeur ajoutée pour la recherche dans ce domaine.

Le CDC évalue tous les travaux souhaitant utiliser les données hospitalières, et propose une aide à la conception de protocoles d'études. Un portail numérique eCDC est accessible depuis l'Intranet du CHU. Tout professionnel peut y accéder à l'aide de ses identifiants CHU et compléter le formulaire adapté à sa demande. Dès réception, un expert du CDC se met en contact avec le demandeur et l'accompagne dans le choix des critères d'interrogation de l'entrepôt et le traitement statistique, ainsi que dans les aspects réglementaires de la recherche.

Bien que de nombreuses contraintes techniques doivent encore être levées et la qualité des données contrôlées, l'entrepôt de données de Tours, le Ri-CDC, et le Health Data Hub devraient ouvrir des perspectives majeures pour la recherche en santé. Le réseau structurant Ri-CDC va permettre de partager à la fois un modèle d'organisation, des bonnes pratiques d'exploitation des données, et des outils innovants qui ont vocation à accélérer la recherche.

INFOS PRATIQUES

Contacts

- Dr Leslie Grammatico-Guillon, UREH/SIMEES/CDC
- Dr Jérémy Pasco, SIMEES/CDC

POUR ALLER PLUS LOIN

1. Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique. Apport des bases médico-administratives en épidémiologie et santé publique des maladies infectieuses. Volume 65, pages S174-S182, October 2017.
2. Infect Control Hosp Epidemiol. 2014 Jun ; 35(6):646-51. Quality assessment of hospital discharge database for routine surveillance of hip and knee arthroplasty-related infections.
3. Med Mal Infect. 2014 Sep ; 44(9):423-8. Hospital and ambulatory management, and compliance to treatment in HIV infection: regional health insurance agency analysis.
4. Promoting the use of the French national health database (SNIIRAM). RESP 2017.
5. Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique. REDSIAM. Volume 65, Supplément 4, October 2017, Pages S141-S242.



FOCUS SUR LES LAURÉATS DE L'APPEL D'OFFRE INTERNE JEUNES INVESTIGATEURS

POUR CE PREMIER APPEL D'OFFRE INTERNE (AOI) DU CHU DE TOURS, SEPT PROJETS ONT ÉTÉ RETENUS ET BÉNÉFICIENT D'UN ACCOMPAGNEMENT ET D'UN FINANCEMENT DÉDIÉ. DANS CE NUMÉRO D'ALCHIMIE ET LE PROCHAIN, CHACUN DES LAURÉATS VOUS PRÉSENTE SON PROJET.



PROMEDEC

Projet porté par
Dr Benjamin Anon

Chef de Clinique assistant, Service
d'Hépatogastroentérologie

En quelques mots, PROMEDDEC est l'étude des Profils Métaboliques sanguins et fécaux chez des sujets à risque moyen de cancer colorectal ayant eu une coloscopie dans le cadre du DEpistage organisé du cancer Colorectal, au moyen de la recherche de sang occulte dans les selles.

Le cancer colorectal est un des cancers les plus fréquents en France et à l'origine d'une mortalité importante. Il survient sur des lésions précancéreuses (appelées adénomes). Un test de dépistage du cancer colorectal existe. Il consiste en la recherche de sang occulte dans les selles ; mais il n'est réalisé actuellement que par un tiers des patients concernés.

La métabolomique consiste à analyser la composition en métabolites d'un prélèvement biologique. Le terme métabolite inclut toutes les molécules de petite taille (en général d'une masse

moléculaire < 1500 Daltons), comme des acides aminés, des sucres, des alcools, les phosphates de sucre, etc. On en compte plusieurs milliers dans le corps humain, d'origines endogène, médicamenteuse ou alimentaire. L'approche métabolomique est prometteuse dans l'identification de nouveaux biomarqueurs potentiellement intéressants dans le domaine du dépistage du cancer colorectal. Notre étude a pour objectif de déterminer s'il existe des métabolites sanguins ou fécaux associés à la présence d'adénomes ou de cancer colorectal. Pour se faire, nous analyserons, par spectrométrie RMN de masse, le sang et les selles de 200 patients asymptomatiques âgés de 50 à 74 ans, ayant eu une coloscopie dans le cadre du dépistage organisé du cancer colorectal suite à une recherche de sang dans les selles positive.

Actuellement, nous rapatrions les prélèvements au Centre de Ressources Biologiques du CHU, puis nous commencerons l'analyse des prélèvements.

À terme, l'évolution attendue pour les patients est l'amélioration des performances diagnostiques du test, mais également son acceptabilité, ce qui permettrait une plus forte adhésion au dépistage du cancer colorectal.



VISUMIR

Projet porté par
Dr Guillaume Bacle

Praticien Hospitalier dans l'Unité de Chirurgie
Orthopédique et Traumatologique 1A de l'Hôpital
Trousseau, accompagné et formé à la chirurgie
de la main et du membre supérieur par le
Pr Luc Favard et le Dr Jacky Laulan.

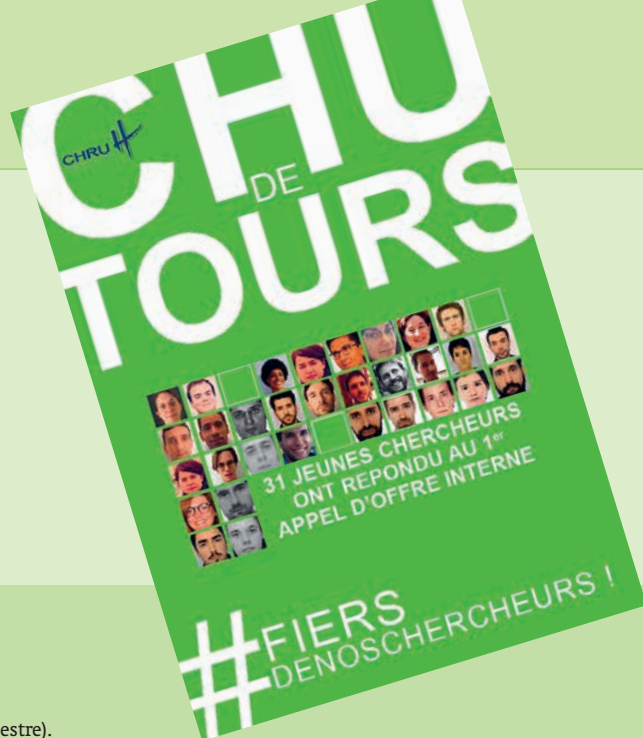
Originaire de Bordeaux, je suis arrivé à Tours en 2004 avec pour objectif d'apprendre l'orthopédie. Engagé activement dans la recherche, j'ai eu la possibilité d'accomplir un master II Recherche encadré par le Pr Philippe Rosset puis une Thèse d'Université portant sur les muscles de l'épaule, co-encadrée par les Prs Frédéric Patat et Luc Favard.

Fort de l'expérience acquise au sein de l'Unité Inserm U1253 à laquelle j'appartiens désormais, il nous a paru légitime, à mes pairs et à moi-même, de faire acte de candidature auprès de l'Appel d'Offre Interne du CHU.

Le but de ce travail correspond à la suite de mon travail de Thèse. L'idée sous-jacente est de pouvoir mettre au point des outils diagnostiques et de suivi de la maladie dégénérative des muscles de la coiffe des rotateurs de l'épaule.

Cette pathologie augmente de façon exponentielle avec l'âge et entraîne douleurs et handicap physique significatif à partir de 50 ans, avec des conséquences socio-professionnelles majeures. L'exploration des muscles pathologiques par l'utilisation de l'IRM, couplée à des logiciels d'analyse de texture tissulaire et de l'imagerie fonctionnelle ultrasonore, offre un champ de recherche et de développement inédits, en particulier à Tours, où un savoir-faire technique et scientifique en acoustique et en traitement de signal est d'un niveau très élevé.

Grâce au financement obtenu, je pense que tous les ingrédients sont réunis pour développer un projet de recherche innovant, ouvrant la voie à un ou plusieurs travaux de niveau, nous l'espérons, régional ou même national.



EVAPOR

Projet porté par
Thomas Chalopin

Interne en Hématologie clinique (7^e semestre).

“ Au cours de mon cursus, j’ai effectué un stage dans le service de Maladies Infectieuses du Pr Louis Bernard. C’est durant ce semestre que le Dr Zoha Maakaroun m’a proposé un sujet de travail sur la vaccination chez les patients d’Hématologie. Ces patients ont plus de risque de développer des infections, d’une part à cause de leur pathologie et d’autre part à cause des traitements de chimiothérapie et/ou d’immunothérapie qu’ils reçoivent. Il faut savoir que le pneumocoque est une bactérie particulièrement virulente, responsable de pneumopathies, méningites, otites ou bactériémies, dont la mortalité est élevée (entre 10 et 30%). Notre étude s’intitule EVAPOR, pour Évaluation de l’efficacité Vaccinale Anti-Pneumococcique en prime-boost chez des patients atteints d’un lymphome B diffus à grandes cellules (LBDGC) traités par Rituximab en première ligne.

Il existe deux vaccins anti-pneumococciques, l’un est dit conjugué (Prevenar13[®]) et l’autre polysaccharidique (Pneumovax[®]). Selon

les recommandations, les patients atteints de LBDGC doivent être vaccinés par la stratégie prime-boost, correspondant à l’administration du Pneumovax[®] au moins deux mois après le Prevenar13[®]. Mais quelle est la bonne période pour espérer une réponse vaccinale optimale ? Avant ? Pendant ? Six mois après ?

Pour évaluer l’efficacité de cette vaccination, nous avons organisé une étude randomisée, prospective, en coordination avec le service d’Hématologie du Pr Emmanuel Gyan. Nous comparerons trois groupes de patients ayant reçu des injections du Prevenar[®] à des moments et dans des doses différents.

Il n’existe aucune donnée d’immunogénicité (en titre d’anticorps et opsonophagocytose) en prime-boost et en fonction du moment d’injection chez des patients à haut risque, comme les patients atteints de LBDGC. Notre étude devrait permettre, soit de préciser les recommandations actuelles, soit de développer de nouvelles stratégies renforcées pour ces patients à haut risque. ”



ISAMA

Projet porté par
Dr Clarisse Dibao-Dina

Maître de conférences des universités, au
Département Universitaire de Médecine générale.

“ Plus de 800 000 personnes sont atteintes de la maladie d’Alzheimer en France. Leur prise en charge repose en grande partie sur leurs proches, qui rendent leur maintien à domicile possible, qui sont appelés « aidants naturels ». Cette aide régulière peut prendre plusieurs formes, notamment les soins, l’accompagnement à la vie sociale et au maintien de l’autonomie, les démarches administratives, la coordination du personnel intervenant, le soutien psychologique, la communication, les activités domestiques, etc.

De nombreuses études mettent en évidence l’impact négatif du rôle d’aidant sur sa propre santé. Cet impact négatif est appelé le « fardeau de l’aidant ». De nombreuses interventions, allant de la psychothérapie au groupe de parole, en passant par des associations d’aidants, ont été mises en œuvre pour diminuer ce fardeau

de l’aidant. Cependant, ces interventions sont peu efficaces, en particulier parce qu’elles ne correspondent pas aux attentes des aidants.

L’objectif du projet ISAMA est de définir une intervention en médecine générale personnalisée, en fonction des attentes des aidants de patients atteints de troubles cognitifs, pour dépister et prévenir leur fardeau.

ISAMA se déroulera selon trois étapes : un état des lieux du dépistage et de la prise en charge du fardeau de l’aidant de patient atteint de troubles cognitifs en médecine générale, un recueil des attentes réelles des aidants et des soignants, puis la construction de l’intervention.

Ce projet est original du fait de son sujet, car on s’intéresse à un patient souvent caché, qui est l’aidant d’un patient atteint de maladie d’Alzheimer. Par ailleurs, il s’agit d’un projet de collaboration interprofessionnelle, avec la participation de différents professionnels de santé issus de plusieurs territoires (urbain et rural), du secteur ambulatoire et hospitalier, mais également du secteur social. Des représentants des patients participeront à chaque stade du projet. ”



UNE SUMMER SCHOOL EUROPÉENNE PASSE PAR TOURS

Cinq étudiants originaires de France, Grande-Bretagne, Inde, Finlande et Tunisie ont été accueillis au CHU, par le CIC-IT 1415, dans le service de Médecine Intensive et Réanimation.

LES RÉSEAUX DE RECHERCHE PLURIDISCIPLINAIRES DONNENT ACCÈS À DE NOUVELLES INITIATIVES AU CROISEMENT DES SOINS, DE L'ENSEIGNEMENT ET DE LA RECHERCHE. AINSI, LE CHU DE TOURS A EU L'OPPORTUNITÉ DE PARTICIPER À L'ÉVÈNEMENT CLINMED 2018, UNE NOUVELLE « SUMMER SCHOOL » EUROPÉENNE PORTÉE PAR LE RÉSEAU DES CIC-IT (CENTRES D'INVESTIGATION CLINIQUE).

Le service de Médecine Intensive et Réanimation du CHU et le CIC IT 1415 de Tours ont pris part, en août 2018 au *Clin Med 2018*, une toute nouvelle « Summer school » européenne portée par le réseau des CIC-IT (Centres d'Investigation Clinique dédiés aux Innovations Technologiques) et labellisée par l'Institut Européen d'Innovation et de Technologie (EIT Health).

Une quarantaine d'étudiants de diverses nationalités (étudiants de Master, doctorants ou post-doctorants, médecins, pharmaciens, sciences de l'ingénieur ou de la santé, école de commerce, ergonomie, ou encore start-upers ou responsables d'entreprises des Medtechs) ont participé à cette première édition.

Les CIC-IT à l'origine de la Summer school

Les CIC-IT s'appuient nécessairement sur les services cliniques, lieux de soins et de recherche, pour favoriser le développement de projets à haute valeur technologique en santé ou fournir, pour chaque dispositif médical, un plan de développement, une évaluation par le biais d'essais cliniques, un accompagnement vers le service médical rendu ou encore une extension vers un brevet ou un marquage CE.

C'est cette interdisciplinarité que les CIC-IT ont souhaité proposer aux étudiants, en leur donnant l'occasion d'avoir une vision globale du cycle de maturation d'un dispositif médical, de l'idée jusqu'au marché, en confrontant les visions académiques, cliniques et industrielles.

L'évènement s'est organisé en deux temps : une phase immersive dans différents sites hospitaliers ou « living lab », dont le CHU de Tours, suivie d'une semaine de cours et ateliers de maturation de projets, à Villard-de-Lans (Isère).

L'Immersion au CHU de Tours

Ainsi, cinq étudiants originaires de France, Grande-Bretagne, Inde, Finlande et Tunisie ont été accueillis au CHU, par le CIC-IT 1415, dans le service de Médecine Intensive et Réanimation. Trois jours en immersion complète au sein du service ont permis d'initier un projet d'évaluation de l'intérêt de la technologie *Eye tracking* en Réanimation. Les encadrants du projet à Tours étaient Pr Frédéric Patat, Frédéric Ossant, Catherine Roussel, du CIC-IT 1415 et Pr Stephan Ehrmann, Dr Emmanuelle Mercier, Dr Laetitia Bodet-Cotentin, Pierrick Gadrez, du Service de Médecine Intensive-Réanimation.

Les étudiants, guidés par les professionnels de santé et de la recherche, ont pu mener une réflexion sur le sujet, sur site, intégrant à la fois le contexte clinique, éthique et technologique, ceci permettant une véritable maturation du projet.

Une vidéo de cette première initiative est disponible :

<http://www.cic-it.fr/videos.php>

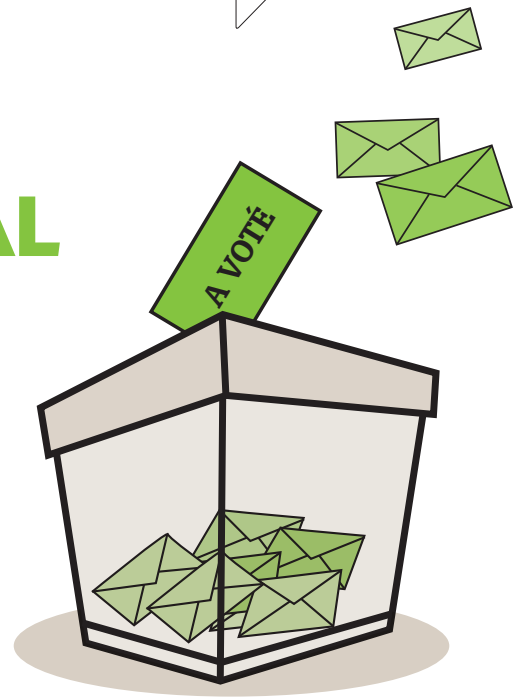
À l'issue de ces dix jours intensifs, les projets à fort potentiel ont été sélectionnés pour mettre en œuvre une promotion via EIT Health, à l'échelle européenne.

Ils seront également présentés en 2019 au prochain congrès Biodevices (12th International Conference on Biomedical Electronics and Devices), lors de la session spéciale ClinMed2018.

La poursuite du projet *Eye tracking* en Réanimation s'inscrit aujourd'hui dans un travail de Master 2 en Biomedical Engineering, pour lequel le CIC IT 1415 et le service de Médecine Intensive et Réanimation accueillent l'un des étudiants ayant participé à la première phase estivale. ●

LES INSTANCES DE DIALOGUE SOCIAL

LORS DES ÉLECTIONS PROFESSIONNELLES, QUI ONT LIEU TOUS LES QUATRE ANS, LES PERSONNELS ÉLISENT LEURS REPRÉSENTANTS POUR SIÉGER AU COMITÉ TECHNIQUE D'ÉTABLISSEMENT (CTE), AUX COMMISSIONS ADMINISTRATIVES PARITAIRES (CAP) ET À LA COMMISSION CONSULTATIVE PARITAIRE (CCP). LES RÉSULTATS DES ÉLECTIONS DE DÉCEMBRE 2018 SERONT PRÉSENTÉS EN DÉTAIL DANS LE PROCHAIN ALCHEMIE.



Le Comité Technique d'Établissement (CTE)

Instance de concertation qui donne son avis sur les questions et projets relatifs à l'organisation et au fonctionnement des services, il examine notamment les questions relatives aux effectifs, emplois et compétences, règles statutaires, méthodes de travail, grandes orientations en politique indemnitaire, formation, insertion professionnelle, égalité professionnelle et lutte contre les discriminations.

Il émet des avis qui ne lient pas l'administration.

Il est informé des incidences sur la gestion des emplois, des principales décisions à caractère budgétaire.

Au CHU, le CTE se réunit en moyenne 9 fois par an.

Il comprend des représentants du personnel élus et des représentants de l'administration qui ne prennent pas part aux votes.

Les Commissions Administratives Paritaires Locales et Départementales (CAPL/CAPD)

Ces organes consultatifs pour le personnel non médical, sont au nombre de 10, répartis par catégories, corps et grades, composés de représentants de l'administration et du personnel, en nombre égal. Les CAP rendent des avis consultatifs sur le déroulement de la carrière des agents et dans un cadre disciplinaire.

La Commission Consultative Paritaire (CCP)

C'est une instance départementale compétente à l'égard des agents contractuels de la fonction publique hospitalière, instituée pour la première fois aux élections professionnelles de 2018. Elle comprend un nombre égal de représentants des personnels contractuels et de l'administration.

Elle rend des avis consultatifs et doit être obligatoirement consultée en cas de licenciements intervenant postérieurement aux périodes d'essai, suite à une inaptitude définitive, ou une impossibilité de reclassement ; en cas de sanctions disciplinaires autres que l'avertissement et le blâme, et en cas de non-renouvellement des contrats des personnes investies d'un mandat syndical.

Elle peut être consultée sur demande des agents sur des sujets individuels.

Les résultats obtenus au CTE permettront également de désigner les membres du Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)

Instance de concertation chargée de contribuer à la protection de la santé physique et mentale et de la sécurité des agents dans leur travail, il procède à l'analyse des conditions de travail, risques professionnels auxquels peuvent être soumis les agents et leur exposition aux facteurs de pénibilité. Il effectue des inspections, au moins une fois par trimestre.

Il assure la promotion de la prévention des risques professionnels dans l'établissement et mène des enquêtes en matière d'accidents du travail ou de maladies professionnelles. Il a un rôle d'initiative et consultatif essentiel en matière de prévention des risques psycho-sociaux (RPS) et de promotion de la qualité de vie au travail (QVT). Il donne son avis sur les documents se rattachant à sa mission et est également consulté avant toute décision d'aménagement important modifiant les conditions d'hygiène et de sécurité ou de travail.

Le CHSCT comprend des représentants désignés par les organisations syndicales les plus représentatives, (proportionnellement au nombre de voix obtenues aux élections au CTE), le président, le responsable ayant autorité en matière de gestion des ressources humaines (DRH), des représentants des personnels médecins, pharmaciens et odontologistes désignés par la Commission Médicale d'Établissement (CME).

En outre, les acteurs de la santé et de la sécurité au travail sont associés aux réunions pour y apporter leur expertise, sans voix délibérative.

Par ailleurs, le président peut être assisté par toute personne de l'administration exerçant des fonctions de responsabilité et particulièrement concernée par les questions examinées.

Un secrétaire est désigné parmi les représentants du personnel. Au CHU, le CHSCT tient en moyenne 10 séances annuelles. ●

LE RIRE MÉDECIN S'AMUSER À L'HÔPITAL, C'EST VITAL !

CRÉÉE EN FRANCE EN 1991, LE RIRE MÉDECIN EST UNE ASSOCIATION QUI FORME ET EMPLOIE DES COMÉDIENS/CLOWNS, AFIN QU'ILS INTERVIENNENT AUPRÈS DES ENFANTS HOSPITALISÉS. PRÉSENTATION AVEC DEUX COORDINATRICES DU COMITÉ DE BÉNÉVOLES DE TOURS : CATHERINE MAITRE ET FLORENCE LEPOUTRE.



Quelle est l'origine de l'association ?

Avant les années 90, aux Etats-Unis, les clowns intervenaient déjà dans les hôpitaux. En 1991, Caroline Simonds, de nationalité américaine et clown elle-même (sous le nom de Docteur Girafe) crée sa compagnie : le Rire médecin et développe le projet en France. Considérant que pour les enfants et leurs parents, une simple visite ou un long séjour à l'hôpital est souvent synonyme d'inquiétude, de solitude, C. Simonds est alors persuadée que par le jeu, la stimulation de l'imaginaire, la mise en scène des émotions, la parodie des pouvoirs, les clowns permettent à l'enfant de rejoindre son monde, de s'y ressourcer

Comment s'organisent les interventions des clowns ?

Le principe est d'organiser, à la demande des services pédiatriques, la venue de comédiens-clowns professionnels pour les enfants hospitalisés, deux fois par semaine.

Les comédiens sont embauchés, rémunérés et formés (d'un point de vue artistique, mais aussi médical) par l'association du Rire médecin.

L'intervention débute toujours par un temps d'échange avec les infirmières et les auxiliaires ; les clowns sont alors « en civil ». Les informations transmises, de façon confidentielle bien sûr, leur permettront d'adapter leur jeu à l'état de santé, mais aussi à l'état émotionnel de l'enfant. Puis une fois habillés et le nez rouge positionné, les comédiens interviennent en face-à-face, dans les chambres ou parfois dans les couloirs, toujours en duo. Chaque intervention est improvisée, « sur-mesure ». Ils peuvent aussi parfois, à la demande des équipes, intervenir au moment d'un soin, ainsi qu'au Centre Régional d'Enseignement par la Simulation en Santé.

Quel est le bénéfice pour les enfants ?

L'hospitalisation est une expérience lourde pour l'enfant : jouer et rire avec des clowns permet de suspendre le temps, de créer une parenthèse dans ce quotidien qui n'est pas toujours facile. « L'effet clown » est aussi au bénéfice des parents de ces enfants, et même, pourrait-on dire, des soignants.

Localement, comment fonctionne le comité de Tours ? Et à Clocheville ?

Depuis cet été, nous réactivons ce comité, dont le but est de présenter la plus-value de l'association : nous faisons connaître ses actions, mais aussi et surtout ses spécificités. Nous recherchons aussi des mécènes, permettant de financer les prestations des comédiens (l'association est financée pour une majeure partie par des dons de particuliers et du mécénat).

Le Rire médecin intervient à Clocheville depuis 11 ans ; aujourd'hui, cinq services sont concernés : oncologie, chirurgie orthopédique, médecine pédiatrique, neurochirurgie et chirurgie viscérale.

L'équipe de clowns intervenant à Tours et Orléans est composée de 13 comédiens, qui fonctionnent toujours en duo. Leurs interventions sont réparties en deux programmes de deux jours (mardi et jeudi)... et les enfants les attendent ! ●

INFOS PRATIQUES

Le Rire médecin, c'est : **100** clowns professionnels, **80 000** enfants visités chaque année, **110 000** personnes touchées (familles, soignants), dans **46** services pédiatriques de **15** hôpitaux.

www.leriremedecin.org

Comité local de Tours :
tours@leriremedecin.org

CONCERTS D'AUTOMNE : LA FÊTE DE LA MUSIQUE CLASSIQUE !

DR ISABELLE JONCKER-VANNIER (RESPONSABLE DU CENTRE D'ÉVALUATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR) ET DR JEAN-MARIE GOUIN (PH AU SIMEES) FONT PARTIE DE L'ASSOCIATION NOTA BENE, FONDATRICE ET ORGANISATRICE DU FESTIVAL CONCERTS D'AUTOMNE. ILS NOUS RACONTENT CETTE AVENTURE.

Alchimie Comment est né ce festival ?

Isabelle Joncker-Vannier Tout à fait par hasard car je ne suis pas musicienne, mais simplement mélomane. Tout est né grâce à un ami commun, Alessandro Di Profio, musicologue italien, qui a fait appel à son cercle de connaissances pour initier un événement autour de la musique classique. Tours a pour particularité de compter quatre ensembles de musique ancienne reconnus : Consonance, l'ensemble Jacques Moderne, Diabolus in Musica et Douce mémoire, sur lesquels le festival pouvait s'appuyer. La Ville de Tours souhaitait en effet développer un nouveau festival, de qualité.

Dr Jean-Marie Gouin Je suis pianiste et chanteur amateur. Dans mon métier, je me suis aussi occupé des pathologies de la voix. Avec Isabelle, nous faisons partie du même groupe d'amis, sollicité pour constituer l'association de bénévoles à l'origine du festival.

Alchimie Quelle est la particularité de Concerts d'Automne ?

I. J.-V. et J.-M. G. Ce festival se déroule en automne, et est consacré à la musique classique, ancienne, chantée ou non, de grande qualité. Mais l'angle choisi dans la programmation est très moderne, l'objectif étant vraiment que le public soit nombreux et varié, et non pas uniquement constitué d'une « élite » de connaisseurs. Nous invitons souvent des classes de collèges ou lycées. Il y a d'ailleurs sur chaque concert des places autour d'une dizaine d'euros.

Alchimie Quel est le rôle de l'association Nota Bene ?

I. J.-V. et J.-M. G. Elle soutient l'organisation du festival. Nous sommes tous bénévoles lors des concerts pour accueillir les artistes, préparer les salles, distribuer les programmes ou... faire le ménage ! Nous sollicitons aussi les étudiants en musicologie, orthophonie... Par rapport à nos métiers ici au CHU, nous avons ainsi acquis des nouvelles compétences en organisation ! Un aspect plus difficile est la recherche de partenariats financiers, le festival fonctionnant par les subventions et le mécénat.

Alchimie Qu'apporte cet engagement associatif ?

I. J.-V. C'est une vraie découverte par rapport à ce que je sais faire, une autre façon de voir les choses et « intellectuellement », c'est un vrai plaisir ! On entend des concerts magnifiques et lors des apartés (conférences) on découvre aussi des sujets très intéressants.

J.-M. G. La musique a toujours fait partie de ma vie, ma culture, mes amitiés. Au quotidien et dans nos métiers, il est im-



portant de se rappeler la fierté qu'on a de travailler ici, au CHU de la ville de Tours. Le succès d'un concert, c'est comme une guérison pour une équipe de soins : il fait oublier les efforts et permet une réelle satisfaction de l'équipe qui y a contribué.

Alchimie Quelles sont les perspectives ?

I. J.-V. et J.-M. G. L'édition 2018 a une nouvelle fois été un succès, puisqu'elle a permis de rassembler 7 550 spectateurs (ce qui fait 23 000 spectateurs depuis le lancement du festival en 2016). Comme il s'agissait de la troisième édition, certaines choses étaient plus faciles à organiser. Aussi, au-delà des concerts et conférences, un partenariat a été engagé avec le Fonds de Dotation du CHU de Tours, pour une action en faveur de la recherche, concernant les autistes, adultes et enfants, ainsi associés à cet événement positif. Notre souhait est de développer l'accessibilité au public porteur d'un handicap, notamment au public malentendant. ●



EN PRATIQUE

Concerts d'Automne existe depuis 3 ans et propose, pour chaque édition, 3 concerts sur chacun des 3 derniers week-ends d'octobre. Les concerts de très haut niveau, avec des artistes de renommée internationale, se déroulent dans les lieux d'exception de la ville de Tours, notamment le Grand Théâtre.

www.concerts-automne.com

Association Nota Bene, 10 rue Léonard de Vinci - 37000 Tours - contact@concerts-automne.com



PROPOSÉE PAR LES ÉQUIPES DU SERVICE
RESTAURATION

LA RECETTE DE L'HIVER LE FOIE GRAS SANS CUISSON

Une recette toute simple pour préparer votre foie gras, en utilisant la technique de la cuisson au sel : une méthode rapide et astucieuse !

INGRÉDIENTS POUR 6 PERSONNES

- » 1 lobe de foie gras de 450 à 550 gr
- » Gros sel : 3 kg
- » Poivre mignonnette (baies de poivre concassées ou grossièrement moulues) : 10 gr
- » Cognac : 15 cl

PRÉPARATION

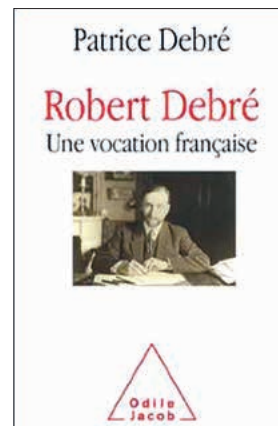
- Étaler un torchon sur le plan de travail.
- Répartir le poivre mignonnette sur l'ensemble du lobe de foie gras.
- Arroser le lobe de foie gras de cognac sur le torchon et le rouler en serrant bien.
- Déposer 2 cm de gros sel au fond de la terrine et poser dessus le foie gras enroulé dans le torchon.
- Recouvrir complètement de gros sel.
- Laisser reposer au réfrigérateur 20 heures.
- Sortir le foie gras du réfrigérateur.
- Retirer le sel, puis le torchon.
- Rouler le foie gras dans du film alimentaire.
- Laisser reposer au réfrigérateur 24 heures.
- Trancher et servir.

Bon appétit !

À LIRE

ROBERT DEBRÉ, UNE VOCATION FRANÇAISE PAR PATRICE DEBRÉ

LIRE LA BIOGRAPHIE QUE PATRICE DEBRÉ CONSACRE À SON GRAND-PÈRE ROBERT DEBRÉ (1882–1978), C'EST FAIRE UN GRAND VOYAGE DANS L'HISTOIRE FRANÇAISE DU 20^e SIÈCLE, TANT LA VIE DE ROBERT DEBRÉ S'Y EST TROUVÉE PERPÉTUELLEMENT MÊLÉE À PLUS D'UN TITRE.



Robert Debré naît à Sedan ; son père est rabbin ; il grandit à Neuilly-sur-Seine, où il se lie d'amitié avec le neveu de Jules Ferry, avec qui il fait ses années de lycée à Janson de Sailly. Il opte ensuite pour la classe de philo, s'y ennue, et finalement laisse tomber la Sorbonne et entame des études de médecine. Là, plus de doute possible : il sera médecin.

On suit ses études, l'internat, les disciplines diverses, qui toutes l'intéressent. On l'accompagne alors qu'il est jeune praticien insatisfait des thérapeutiques disponibles dans les années 1910 (dans ces années-là, on meurt encore de tuberculose, de syphilis). On accompagne les grandes découvertes médicales qui ont été faites à cette époque et auxquelles il a très vite pris part. On (re)découvre son engagement en faveur des enfants – il est considéré comme le père de la pédiatrie en France – et bien sûr, à l'issue de la Seconde guerre mondiale, son investissement dans la réorganisation du système de santé. Il souhaitait en effet améliorer la qualité de la prise en charge, mieux financer la recherche et promouvoir les enseignements. Il est ainsi à l'origine de la grande réforme hospitalière de 1958, puisque qu'il est l'auteur des ordonnances qui, il y a exactement 60 ans, ont donné naissance aux Centres Hospitaliers Universitaires (CHU).

C'est déjà beaucoup mais ce n'est pas tout : dreyfusard très jeune, il a côtoyé Charles Péguy et Paul Valéry (entre

autres), a été médecin sur le front de la guerre de 14-18, à la tête d'un réseau de médecins résistants pendant l'Occupation, a participé à la Libération de Paris en août 1944 et a pris part à l'une des premières missions sanitaires dans les camps de Buchenwald et Mauthausen. Et bien sûr, il a été co-récipiendaire du Prix Nobel de la paix, en 1965, lorsqu'il fut décerné à l'UNICEF. À cette vie professionnelle bien remplie, Patrice Debré ajoute des éléments qui permettent d'approcher le chef de famille, au-delà du personnage public : l'installation en Touraine avec sa famille, le père qu'il fut pour ses enfants, dont l'un fut plusieurs fois ministre (Michel Debré, 1912-1996) et l'autre est devenu peintre (Olivier Debré, 1920-1999), et l'ami de quelques-unes des personnalités qui ont marqué leur époque.

Patrice Debré, professeur reconnu d'immunologie à l'AP-HP, parle de son ouvrage comme d'un portrait, plutôt que d'une biographie. Il y retrace pas à pas la vie d'un homme et d'un médecin qui aura autant travaillé à l'essor de la médecine pédiatrique, qu'il aura imposé sa patte au système de santé tel que nous le connaissons aujourd'hui. ●

INFOS

Robert Debré, une vocation française - Patrice Debré

Éditions Odile Jacob - 368 pages - 23,90 €

MIEUX VAUT ÊTRE BIEN ACCOMPAGNÉ, POUR BIEN ANTICIPER

Se sentir épaulé à tout moment.

Face aux aléas de la vie, la MNH est toujours à vos côtés avec ses contrats de prévoyance. Elle vous couvre, vous et vos proches, en cas d'accident, de perte d'autonomie et de décès.



Vos conseillères MNH :

► **Patricia Rocque**, 06 43 72 24 15, patricia.rocque@mnh.fr

► **Muriel Lathuile**, 02 47 88 10 24 - muriel.lathuile@mnh.fr

**"JE SAIS SUR QUI COMPTER
POUR PRENDRE SOIN DE MOI"**



LA BANQUE N°1
DES **PROFESSIONNELS**⁽¹⁾

À vos côtés, à chaque nouveau chapitre de votre histoire...

**BIEN
VOUS CONNAITRE,
C'EST BIEN
VOUS CONSEILLER.**



LA SUITE SUR
ca-tourainepoitou.fr/pro

(1) Selon l'étude CSA-Pépites 2017-2018, le Crédit Agricole est leader sur le marché des professionnels avec une part de marché de 34%.
CRÉDIT AGRICOLE DE LA TOURAINE ET DU POITOU Société coopérative à capital variable, agréée en tant qu'établissement de crédit - Siège social :
18 rue Salvador Allende - CS50 307 - 86008 - Poitiers Cedex 1 - 399 780 097 RCS POITIERS. Société de courtage d'assurance immatriculée au Registre
des Intermédiaires en Assurance sous le n° 07 023 896 (www.orias.fr). Ed. 11/18.

