

alchimie

NUMÉRO

21

04

DOSSIER

NHT: ACCESSIBILITÉ, MOBILITÉ, STATIONNEMENT ET ENJEUX ENVIRONNEMENTAUX AU CŒUR DES PRÉOCCUPATIONS

08

L'ACTU

BRETONNEAU, CLOCHEVILLE,
CHEVALERIE: DE NOMBREUSES
FINS DE CHANTIERS

11

ZOOM SUR...

LA MÉDECINE
PHYSIQUE ET
RÉADAPTATION

17

PROJET

L'ÉVOLUTION DU
PÉRIMÈTRE DES PÔLES
ET DE LA GOUVERNANCE

CHRU
HÔPITAUX DE TOURS



mgen
GROUPE **vyv**

MA SANTÉ, C'EST SÉRIEUX.
J'AI CHOISI MGEN

MUTUELLE SANTÉ - PRÉVOYANCE

4 millions de personnes ont choisi MGEN pour ses valeurs solidaires, son authenticité mutualiste, l'accès aux soins de qualité et sa conception innovante de la protection qui intègre la prévoyance.

www.ansp.de/agency_018311 - Août 2019 - © Getty Images - H&A/REDAUX/LEAF/LEAF

ACTEUR DE SANTÉ MAJEUR DU SERVICE PUBLIC DEPUIS 70 ANS,

MGEN PROPOSE DES PROTECTIONS QUI RÉPONDENT À LA VIE ET AUX RISQUES DES AGENTS HOSPITALIERS.

ÇA CHANGE VRAIMENT LA VIE !



LA COMPLEMENTAIRE MGEN SANTE PREVOYANCE HOSPITALIERS EST FAITE POUR VOUS !

VOUS PROTÉGER EN SANTÉ & PRÉVOYANCE

MÉDECINE, PHARMACIE, DENTAIRE, OPTIQUE, HOSPITALISATION... BIEN REMBOURSÉ, DE LA TÊTE AUX PIEDS.

ARRÊT DE TRAVAIL ? ACCIDENT ? LONGUE MALADIE ? VOS REVENUS PRÉSERVÉS EN CAS DE COUP DUR !

3 NIVEAUX DE PROTECTION SANTÉ ADAPTÉS À VOS BESOINS



Paniers « 100% Santé » inclus : un reste à charge zéro sur une sélection d'actes et d'équipements de qualité en optique, dentaire et audiologie.

VOS FRAIS DE SANTÉ RÉDUITS AVEC LES RÉSEAUX DE SOINS MGEN

- Kalixia Optique**
Montures, verres, lentilles à coût réduit grâce à plus de 6 600 opticiens partenaires.
- E-Optistya**
Les lunettes et les lentilles en ligne, le tiers payant inclus.
- Kalixia Audio**
Les dernières innovations en audioprothèses à prix maîtrisés.
- Centres dentaires mutualistes**
Tarifs maîtrisés et prise en charge optimisée pour tous vos soins et prothèses dentaires auprès de 460 centres.
- Établissements hospitaliers conventionnés**
Accès aux soins dans plus de 2 000 établissements hospitaliers avec un reste à charge nul ou minimal et une dispense d'avance de frais.

2 COUVERTURES PRÉVOYANCE POUR PRÉSERVER VOTRE NIVEAU DE VIE EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL



VERSEMENT D'ALLOCATIONS EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL

L'activité en milieu hospitalier est exigeante et peut être source de stress ou de traumatismes physiques. Pour vous soutenir en cas d'arrêt de travail, MGEN intègre 2 couvertures Prévoyance aux garanties progressives vous permettant de maintenir votre traitement et vos primes.

Vos conseillères MGEN à votre disposition pour informations ou devis :

Nathalie BABIN – 06.43.26.04.45 ou Adeline JADAUD – 07.72.06.26.04



sd037@mgen.fr

04 Dossier

Le vieillissement en santé, aujourd'hui et demain...

NHT - Accessibilité, mobilité, stationnement et enjeux environnementaux au cœur des préoccupations

08 L'actu

Bretonneau, Clocheville, La Chevalerie : de nombreuses fins de chantiers sur les sites du CHRU

11 Zoom sur...

La Médecine Physique et Réadaptation (MPR)

12 Repères

Harcèlements, violences et discriminations à l'hôpital : on en parle

13 Cahier Recherche

Certification ISO 9001 des activités de promotion
La 4^e journée de la recherche biomédicale
Le CHRU promoteur de l'étude Hard Covid-19
Publication internationale d'une étude menée à Tours par l'U1259
La vigilance appliquée aux recherches biomédicales

17 Projet

L'évolution du périmètre des Pôles et de la gouvernance

19 Rencontre

Des volontaires en service civique devenus professionnels au CHRU

20 Coin des Assos

Un sourire pour tous : Association caritative, Made in Tours

21 Loisirs, culture...

Lire aux bébés : rebondir en temps de confinement
La recette du printemps : Bar au beurre safrané

22 Carnet

ALCHIMIE n°21 / Magazine interne du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Tours - 37044 Tours Cedex 9 / tél : 02 47 47 75 75 / email : dir.comm@chu-tours.fr - Publication de la Direction de la Communication • **Directrice de la publication** : Marie-Noëlle Gérard Breuzard • **Rédacteur en chef** : Pauline Bernard • **Coordination** : Véronique Landais-Purnu • **Membres du Comité de Rédaction** : Dr Stéphanie Benain, Maria de Carvalho, Laurine Gaudard, Emmanuelle Goupil, Dr Guillaume Gras, Yves Guillou, Cécile Kootz, Dr François Lagarrigue, Véronique Landais-Purnu, Olivier Moussa, Anne-Karen Nancy, Florence Oehlschlagel, Béatrice Ortega, Céline Oudry, Dr Sybille Pellieux, Sandrine Perrin, Cyrille Veillon • **Ont participé à la rédaction de ce numéro** : Antoine et Assia, Dr Alexandra Audemard-Verger, François Berge, Pauline Bernard, Cécile Boulaire, Pierre Bregeon, Arnaud Chazal, Richard Dalmasso, Cécile Desouches, Pr Wissam El Hage, Sébastien Eymieux, Pr Bernard Fouquet, Sylvain Galicki, Marie-Noëlle Gérard Breuzard, Françoise Gerez, Dr Annie-Pierre Jonville-Bera, Véronique Landais-Purnu, Valérie Lefebvre, Dr Céline Lengellé, Céline Montifret, Ivy Mouchel, Anne-Karen Nancy • **Conception, réalisation** : Efil 02 47 47 03 20 / www.efil.fr • **Impression** : Gilbert Clary Imprimeurs - 37170 Chambray-lès-Tours • **Tirage** : 2500 exemplaires / imprimé sur papier PEFC • **Date de sortie du prochain numéro** : juin 2021



RESTEZ CONNECTÉS SUIVEZ-NOUS SUR

facebook.com/CHRU Tours Officiel

@CHRU_Tours CHRU Tours

CHRU Tours (hospital) chudetours

DANS UN CONTEXTE EXCEPTIONNEL, LE CHRU A TENU BON POUR FAIRE AVANCER SES PROJETS

Il y a un an, la parution du numéro d'Alchimie du printemps avait été bousculée par l'actualité COVID.



MARIE-NOËLLE GÉRARD BREUZARD,
DIRECTRICE GÉNÉRALE

► Grâce à l'engagement de toutes et tous au CHRU, et aux liens forts tissés avec les autres acteurs de la santé dans la région, nous nous sommes adaptés, pour faire face à une situation sanitaire inédite, et prendre en charge au mieux les patients. C'est notre énergie collective qui nous a permis de faire face de manière très réactive et pragmatique.

Dans ce contexte exceptionnel, et malgré des priorités souvent balayées par l'actualité, le CHRU a tenu bon pour faire avancer ses projets.

Ce numéro est particulièrement consacré aux grands projets immobiliers et organisationnels de l'établissement.

D'abord, le projet « Horizon 2026 - Demain Trousseau » a été retravaillé ces derniers mois pour tirer les enseignements de la crise, et le CHRU a ouvert un dialogue citoyen permettant de consulter la population de la Métropole, sur les aspects d'accès au site et les aspects environnementaux du projet (voir rubrique Dossier, pages 4 à 7). L'accord donné par l'État, la Région et la Métropole, dans le cadre du Contrat de Plan État-Région, au projet porté par l'Université de Tours, de construction d'un bâtiment de Recherche totalement synergique avec le projet de Biologie du nouveau site de Trousseau, constitue un précieux atout, au service de la communauté hospitalo-universitaire.

Plus proches dans le temps, les principales réalisations de l'année 2020 et projets en cours représentent un investissement global de 32 millions d'euros en 2020, et un investissement de 42 millions d'euros en 2021 (voir rubrique L'Actu, pages 8 à 10) :

- La création de deux bunkers supplémentaires de radiothérapie ;
- L'ouverture de la nouvelle unité d'hématologie clinique ;
- La restructuration des consultations pédiatriques et du SSR pédiatrique ;
- L'achèvement des travaux de la psychiatrie ambulatoire de la Chevalerie à Tours Nord ;

- La préparation de l'installation, courant 2021, d'une deuxième IRM (3T) à Trousseau ;
- Le renouvellement de 5 équipements lourds d'imagerie, la préparation d'une seconde salle de neuroradiologie interventionnelle permettant de répondre aux urgences neuro-vasculaires ;
- Le choix très concerté d'un nouveau dossier patient informatisé commun aux centres hospitaliers publics du groupe hospitalier de territoire (GHT) et le début de son déploiement ;
- Le changement du système d'information du SAMU, sécurisant la réception des appels, leur traçabilité et leur orientation, et constituant une condition pour la mise en place du numéro d'urgence unique, le SAS ;
- La préparation de l'ouverture de 20 lits supplémentaires de court séjour gériatrique début 2022, qui compléteront l'ensemble des actions portées par les équipes de gériatrie, tant en région que sur le département ;
- La création de 110 places de parking supplémentaires à Bretonneau.

Enfin, l'année 2021 sera également marquée par l'installation des nouveaux pôles médicaux et de leur exécutif (voir rubrique Projets pages 17 & 18). 17 pôles fédérateurs des 65 services de l'hôpital ont été structurés, après une longue phase de concertation. La mise en place de 5 pôles inter-hospitaliers dans les domaines du vieillissement, des urgences, de la médecine légale, de l'imagerie, de la pharmacie et de la femme et parentalité, doivent permettre de mieux coordonner les parcours patients et les projets communs, au sein du GHT 37.

Parmi les réorganisations multiples que la situation sanitaire mondiale nous conduit à mettre en place, je veux saluer notre capacité collective à poursuivre nos ambitions. ●

NHT : ACCESSIBILITÉ, MOBILITÉ, STATIONNEMENT ET ENJEUX ENVIRONNEMENTAUX AU CŒUR DES PRÉOCCUPATIONS

POUR CE NOUVEL HÔPITAL TROUSSEAU, 2019 AVAIT ÉTÉ UNE ANNÉE DÉCISIVE, PUISQUE LES RÉSULTATS D'UN CONCOURS INTERNATIONAL D'ARCHITECTURE AVAIENT PERMIS DE DÉSIGNER LE CABINET AIA. 2020 A VU LA POURSUITE DES GROUPES DE TRAVAIL, L'ADAPTATION DU PROJET AUX ENSEIGNEMENTS DE LA CRISE DE LA COVID-19 ET LES PREMIERS TRAVAUX PRÉPARATOIRES POUR LES BESOINS EN STATIONNEMENT.

Dès le début, le processus projet s'est attaché au recueil des avis des professionnels du CHRU, pour évaluer la qualité des fonctionnalités des projets, en phase de conception (plusieurs centaines d'heures de réunion, d'analyse de plans intérieurs de bâtiment pour l'essentiel, se sont tenues), et assurer son adéquation avec les besoins de prise en charge médicale de la population. Avant d'engager le processus d'obtention des autorisations administratives, notamment le permis de construire, le CHRU a souhaité présenter le projet global de réaménagement du site de Trousseau à l'ensemble de la population qui y sera peut-être accueillie un



DIALOGUE CITOYEN : LA PAROLE AUX USAGERS

Le CHRU a offert la possibilité à tous (professionnels de santé et usagers) de donner leur avis sur deux thématiques structurantes du projet global du futur site hospitalier Trousseau, que sont :

- Les accès au site, la mobilité, le stationnement ;
- La prise en compte des enjeux environnementaux.

Du 11 janvier au 7 février 2021, sur le site internet du CHRU, toute personne qui le souhaitait a pu commenter le projet global du futur site de Trousseau. Une manière pour chacun de s'approprier ce projet d'envergure pour le CHRU, mais également pour la Métropole tourangelle et la Région.

Une présentation détaillée des différents aspects du projet est toujours en ligne et consultable à partir du site internet du CHRU.

Plus de 200 personnes ont participé au débat et ont fait part de leur avis : c'est un succès pour un sujet dont on a pu constater qu'il suscitait un grand intérêt et de nombreuses questions. Les commentaires sont en cours d'analyse et une communication de synthèse sera faite ultérieurement.





jour, aux riverains qui vont voir le site de Trousseau évoluer, et aux associations porteuses d'intérêts sectoriels ou thématiques.

Retour sur une volonté de concertation

En avril 2017, le CHRU obtenait la validation de l'État (via la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé) de son projet de Plan directeur immobilier visant à adapter l'offre de soins aux enjeux du futur et mieux répondre aux besoins :

- d'amélioration de l'accueil et de la prise en charge des patients ;
- de renforcement de la qualité de vie au travail pour l'ensemble des personnels ;
- de développement d'un cadre toujours plus propice à la recherche et l'innovation.

Ce projet, évalué à 397,4 millions d'euros d'investissement, obtenait alors un apport de 75 millions de la part de l'État.

Dans la foulée, en septembre 2017, afin de recueillir les besoins des usagers, le CHRU se dotait d'un Forum citoyen proposant à toute personne intéressée de participer à la réflexion de l'Hôpital de demain. Ce forum fut une occasion unique d'ouvrir l'hôpital à ceux qui ne sont pas consultés dans les instances internes du CHRU : des citoyens intéressés par l'établissement et volontaires pour réfléchir à ses grandes évolutions.

En outre, le CHRU a engagé une première réflexion avec les professionnels de santé de ville, pour débattre ensemble des grandes évolutions de l'établissement et de leurs attentes.

Enfin, les professionnels du CHRU se sont mobilisés pour éclairer le choix du jury et accompagner les projets dans leur développement. Ainsi, plus de 300 professionnels représentant les 15 pôles médicaux et médicotechniques, et les directions fonctionnelles de l'établissement travaillent, depuis le jury, aux études et aux développements du projet.

DEMAIN TROUSSEAU

À HORIZON 2026, LE CHRU, ACTUELLEMENT « DISPERSÉ » SUR DE NOMBREUX SITES DE L'AGGLOMÉRATION TOURANGELLE, VERRA SES ACTIVITÉS HOSPITALIÈRES REGROUPÉES SUR DEUX HÔPITAUX : BRETONNEAU ET TROUSSEAU.

Ainsi, sur le site de l'hôpital Trousseau, seront effectuées les opérations immobilières suivantes :

- Construction du NHT, bâtiment d'hébergement et plateau médicotechnique permettant d'accueillir les activités d'urgences, de soins critiques et de chirurgie, et certaines activités de médecine adulte ;
- Construction du Nouvel Hôpital Clocheville (NHC), bâtiment d'hébergement et plateau médicotechnique entièrement dédié à l'enfant ;
- Construction d'un bâtiment pour la centralisation des activités du Laboratoire de Biologie Médicale du CHRU (NHB), qui sera couplé au Bâtiment de Recherche Universitaire en biologie porté par l'Université de Tours ;
- Construction d'un bâtiment pour les activités de psychiatrie en hospitalisation complète (NHP), par regroupement des activités de Bretonneau (Psy D), de Trousseau (CPTS) et de la CPU de Saint-Cyr-sur-Loire.

Sur le site de Bretonneau, après réalisation des opérations ci-dessus :

- Transfert de l'activité de Soins de suite et réadaptation de l'Ermitage (l'activité d'EHPAD étant transférée sur un nouveau site en cours de définition) dans le bâtiment libéré par le transfert des activités de chirurgie vers Trousseau (B3).

...

...

Les grandes étapes à venir :

- Juin 2021 : dépôt du Permis de Construire ;
- Janvier 2022 : obtention du Permis de Construire et fin des études architecturales et techniques ;
- Mai 2022 : fin des consultations - désignation des entreprises ; démarrage des chantiers ;
- Fin 2025 : ouverture du Nouvel Hôpital Trousseau et du Nouvel Hôpital Clocheville.

L'ÉQUIPE PROJET HORIZON 2026

- Richard Dalmasso, Directeur général adjoint, Responsable Projet Horizon 2026 ;
- Dr François Lagarrigue, Praticien hospitalier ;
- Cécile Kootz, Cadre supérieur de santé ;
- Ivy Mouchel, Directeur des Services techniques et du patrimoine ;
- François Berge, Directeur adjoint des Services techniques et du patrimoine ;
- Sandrine Perrin, Ingénieur Logistique.

LA PRISE EN COMPTE DE LA CRISE SANITAIRE

DÈS LE MOIS DE MAI 2020, LA DIRECTION DU CHRU A DEMANDÉ À L'ÉQUIPE PROJET D'ENGAGER UNE RÉFLEXION SUR LES AMÉLIORATIONS À APPORTER AU PROJET, SUR LA BASE DES CONSTATS FAITS DURANT LA CRISE SANITAIRE, DE FAÇON À ADAPTER LES BÂTIMENTS EXISTANTS OU EN COURS DE CONSTRUCTION, À L'HYPOTHÈSE DE CRISES ÉPIDÉMIQUES RÉCURRENTES.

Ces évolutions sont de trois ordres :

- Création d'une unité épidémique dédiée ouvrable en cas d'afflux de malades dans les secteurs d'hébergement adultes et enfants ;
- Transformation de toutes les chambres initialement doubles en chambres simples ;
- Création de circuits épidémiques et de secteurs dotés de sas dans les services de soins critiques, d'urgence et dans le plateau chirurgical et interventionnel.

D'un point de vue technique, des améliorations ont été apportées au projet, afin de pouvoir modifier les modalités de traitement d'air en cas de crise pandémique, grâce à un changement de régime des flux d'air par secteur ou par chambre.

Ces évolutions entraînent un surcoût, présenté à l'ARS et au Ministère de la Santé ; l'arbitrage est en cours de finalisation.

LES ACCÈS AU FUTUR SITE DE TROUSSEAU

Transports en commun

Sous réserve des décisions qui appartiennent au syndicat des mobilités de Touraine, la représentation que le CHRU a des réseaux de transports publics potentiels est la suivante :

- La future ligne N°2 du tramway reliera l'hôpital Bretonneau, le centre-ville, la gare de Tours et le Nouvel Hôpital Trousseau. Une gare sera située à l'entrée du site de l'hôpital. Cette nouvelle ligne doit entrer en service fin 2025, au moment de l'ouverture du NHT ;
- Les lignes de bus N°3 et N°36 desservent le site de l'hôpital Trousseau.

Un accès pensé pour chacun

L'hôpital s'ouvre grâce à un maillage de voies connectées aux rues périphériques au site.

Un « ring » fait le tour des programmes hospitaliers, en empruntant pour partie la voie actuelle à l'est qui mène au rond-point, et au nord du site au travers du grand parc et jusqu'à l'avenue du Général de Gaulle. L'accès logistique se fera par la nouvelle voie située à l'ouest de l'hôpital. C'est aussi à partir de cette voie que les ambulances gagneront les différents services d'urgences adulte et pédiatrique.

La future ligne de tramway reliant le centre de Tours, et notamment l'Hôpital Bretonneau à celui de Trousseau, trouvera sa gare devant le parc hospitalier et les différents cheminements piétons qui mèneront vers les halls des nouveaux programmes hospitaliers.

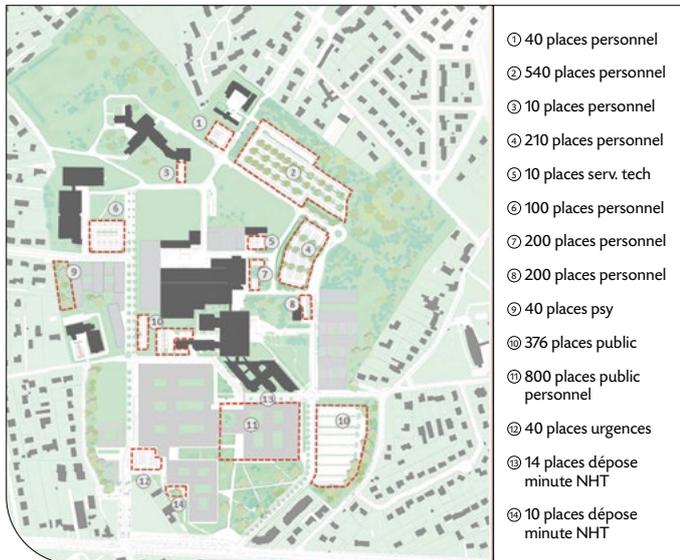
Enfin, un ensemble de pistes cyclables sera implanté le long des voies principales et autour de l'emprise du nouveau CHRU. Elles pourront trouver des prolongements naturels, tant vers le nord sur l'avenue Charles de Gaulle, que vers l'est en direction du parc du Château de la Branchoire, en fonction du développement ultérieur du site.



L'offre de stationnement

L'offre de stationnement sur le site de l'hôpital sera augmentée afin de compléter les besoins avec l'arrivée des programmes du Nouvel Hôpital Clocheville et du pôle de Biologie. Pour cela, un parking de 800 places devrait être construit sous les hébergements du NHT. En outre, des places sont en cours de création au nord du site, afin de garantir une offre de stationnement équivalente à celle d'aujourd'hui, pendant la période des chantiers du NHT et NHC. Une répartition simple permettra de distinguer les places nécessaires pour le public et celles attribuées au personnel. Des dépose-minute situés au plus près des halls du NHT et du NHC permettront de simplifier les parcours pour les personnes à mobilité réduite.

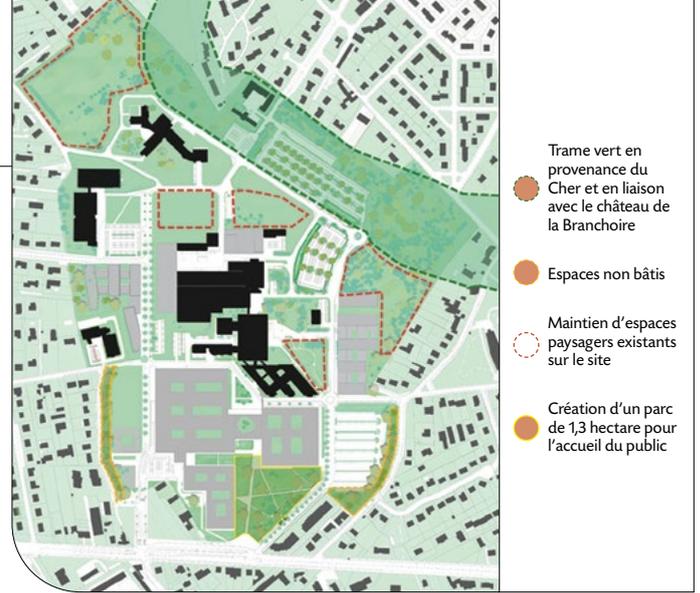
De manière générale, les places situées au nord du site seront dédiées au personnel, alors que celles plus proches de l'entrée de l'hôpital sur l'avenue de la République seront dédiées au public.



LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE : UNE PRIORITÉ SUR LE SITE DE TROUSSEAU

À L'ÉCHELLE DU SITE DE TROUSSEAU, LA TRANSFORMATION IMMOBILIÈRE S'ACCOMPAGNE D'UNE VÉRITABLE AMBITION ÉCOLOGIQUE.

Le CHRU compensera les abattages d'arbres nécessaires à la réalisation du projet. Chaque arbre abattu du fait du projet sera replanté. Un inventaire précis des coupes est tenu. Ces replantations seront localisées par un écologue pour renforcer la trame écologique présente sur le site (replantation envisagée au nord du site entre le bois de la Branchoire et le boisement du vallon des Martyres.)



La préservation des espaces d'intérêt écologique identifiés dans le diagnostic environnemental sera assurée.

Les travaux de parkings, déjà réalisés au nord du site, se sont accompagnés de la mise en place d'éclairages autonomes 100 % photovoltaïques.

De manière beaucoup plus impactante en matière de lutte contre le réchauffement climatique, ce projet de transformation immobilière s'inscrit dans une logique de transition carbone. Ainsi, à l'aune de ce qui s'est mis en place sur les sites de Bretonneau et Clocheville, le CHRU s'inscrit dans un partenariat d'étude avec Tours Métropole Val-de-Loire. À ce stade, la métropole a engagé une étude de faisabilité de développement d'un réseau de chaleur décarbonée (bois ou géothermie) pour alimenter le CHRU, et s'appuyer sur ce gisement énergétique pour distribuer de la chaleur verte et performante économiquement sur le site de Trousseau et les territoires avoisinants. À titre de comparaison, cette démarche a permis de réduire les émissions de gaz à effet de serre des sites de Bretonneau et Clocheville de 45 %, soit près de 6 000 tonnes de CO₂ évitées par an. Ici le site hospitalier de Trousseau pourrait accueillir la production centralisée, en lieu et place de la chaufferie centrale au gaz du CHRU. ●

Énergies renouvelables

Panneaux solaires thermiques (120 m²) et panneaux photovoltaïques sur l'hébergement permettent de couvrir 30 % des besoins d'eau chaude et d'atteindre 100 kWc.

Gestion raisonnée des eaux pluviales

Rétention des eaux pluviales sur une zone humide du parc et dans des bassins enterrés.

Performance énergétique

L'emplacement du parc au sud du site bénéficie d'un ensoleillement tout au long de l'année, y compris en hiver.

Biodiversité

Le travail en gestion différenciée et en plusieurs strates du plan paysager du parc permet de favoriser la biodiversité.

Mobilité légère - Pistes cyclables

L'accès au site par le sud de la parcelle permet de donner une part significative aux mobilités légères : arrêt du tramway avec une gare côté hôpital, cheminements piétons vers les halls et pistes cyclables sur le site de l'hôpital.

BRETONNEAU, CLOCHEVILLE, CHEVALERIE : DE NOMBREUSES FINS DE CHANTIERS SUR LES SITES DU CHRU

CES DERNIERS TEMPS, DE NOMBREUX CHANTIERS ONT ÉTÉ FINALISÉS PAR LA DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES ET DU PATRIMOINE (DSTP), À BRETONNEAU, CLOCHEVILLE ET LA CHEVALERIE. PRÉSENTATION DE CES NOUVEAUX BÂTIMENTS PAR LES ÉQUIPES DE LA DSTP.

BRETONNEAU

EXTENSION DE L'UPSI ET RÉHABILITATION DES CHAMBRES EXISTANTES

LE PROJET A CONSISTÉ EN LA DOTATION EN MOYENS NÉCESSAIRES POUR L'EXPLOITATION DE 8 LITS SUPPLÉMENTAIRES DE SOINS INTENSIFS D'HÉMATOLOGIE, PORTANT LA CAPACITÉ DE L'UNITÉ DE SOINS INTENSIFS À 16 LITS.

Première phase de travaux

L'extension du bâtiment Henry S. Kaplan a d'abord été construite, afin de construire les 8 nouvelles chambres du service. Ces travaux se sont déroulés de janvier 2018 à septembre 2019 en maîtrise d'œuvre externe, avec le cabinet d'architectes *TLR Architecture* et le bureau d'études *EGIS*.

Les travaux comportaient 8 chambres équipées de salles de bains, un office alimentaire, un poste de soin et un local de préparation accolé.

Montant : 3 923 928 € TTC, y compris le parking aménagé du rez-de-chaussée.

Deuxième phase

Il s'est agi de réhabiliter les 8 chambres existantes et réorganiser les locaux afin d'optimiser le fonctionnement. Ces travaux se sont déroulés de janvier 2020 à fin octobre 2020, en maîtrise d'œuvre interne.

Les travaux comportaient la réhabilitation des 8 chambres, la réorganisation des vestiaires personnels et visiteurs, la décontamination (relocalisation organisationnelle dans le service), une salle de détente/office, un salon des familles, un bureau cadre et bureau médical et une réserve.

Montant : 598 000 € TTC.

À chaque étape du projet, et dès le concours d'architecture, les professionnels utilisateurs ont été consultés sur les flux de circulation, l'ergonomie des locaux et du mobilier, ainsi que le choix des couleurs des revêtements muraux et des sols. En particulier, une attention particulière a été apportée à l'éclairage naturel par la



lumière du jour, ainsi que le positionnement des postes de soins, de manière à limiter les déplacements. Une salle de pause dédiée, séparée de l'office a aussi été créée.

Bénéfices du projet

La qualité de service rendu aux patients de la Région Centre-Val de Loire sera améliorée par la réduction des transferts à plus de 100 km de l'entourage familial pour les soins relevant de l'hématologie intensive.

Pour le confort des patients des douches ont été installées dans les chambres.

Une salle des familles a été construite dans l'enceinte pressurisée du secteur protégé, afin de permettre aux patients de déambuler hors de la chambre (en-dehors d'un contexte d'aplasie) et de recevoir leurs visiteurs. De même, l'équipe médicale et paramédicale pourra recevoir les proches des patients pour des entretiens dans de bonnes conditions. ●



BRETONNEAU

CONSTRUCTION DE DEUX BUNKERS DE RADIOTHÉRAPIE EN EXTENSION DU BÂTIMENT CORAD

LA CONSTRUCTION DE DEUX BUNKERS SUPPLÉMENTAIRES RÉPOND À UNE STRATÉGIE D'ACCOMPAGNEMENT DU RENOUVELLEMENT DES ACCÉLÉRATEURS DE PARTICULES EN RADIOTHÉRAPIE.

Au Centre de cancérologie Henry S. Kaplan à Bretonneau, l'objectif est :

- d'avoir un bunker disponible pour permettre d'installer une nouvelle machine, tout en continuant à traiter les patients avec l'ancien accélérateur, sans l'interruption de plusieurs mois nécessaire par le passé ;
- de disposer de salles de traitement compatibles avec les machines actuelles et évolutives (l'actuel bunker de l'accélérateur renouvelé ne permettant pas d'accueillir la nouvelle machine).

Cette organisation, adoptée dans de nombreux services de radiothérapie, permet d'assurer une parfaite continuité du service tout au long de la durée des différentes phases du renouvellement, et favorise donc le maintien de la prise en charge. Les travaux ont été réalisés en maîtrise d'œuvre externe par l'équipe TLR/ARTELIA/EGIS. Ont ainsi été construits deux bunkers avec leurs locaux techniques, deux postes de commande, deux bureaux de consultations, deux salles d'attente, un local de stockage et un local de dosimétrie.

Le montant de l'opération est de 4 812 304 € TTC. Les travaux se sont déroulés de juin 2019 à janvier 2021.

Un réaménagement des locaux existants est également en cours de réalisation, afin de repenser le flux des patients et l'accueil au sein du bâtiment CORAD.

Le premier bunker a été directement conçu (dalle béton, radio-protection, climatisation, courants fort et faible, informatique...)

pour répondre aux spécifications de la nouvelle machine, *Versa HD* de la société *Elekta*, qui permettra de continuer à développer les techniques de modulation d'intensité.

Le montant total de l'investissement s'élève à 3 300 000 € TTC dont 2 532 000 € pour l'accélérateur, le complément servant à acquérir les équipements de tests et des logiciels de planification des traitements. La livraison et le montage de l'accélérateur a débuté le 11 janvier 2021 et a duré 2 semaines. Puis, l'équipe de Radio-physique est entrée en action pour contrôler durant plusieurs semaines les performances de la machine et tous les aspects de radioprotection. Parallèlement, les utilisateurs (manipulateurs, techniciens, physiciens, radiothérapeutes...) vont se former.

Ce n'est qu'à l'issue de toutes ces opérations et des contrôles réglementaires via l'ASN (entre autres) que le « Go » sera donné pour traiter le premier patient, l'objectif se situant après les vacances d'été 2021.

Ensuite, c'est le second bunker qui sera finalisé pour recevoir le nouveau *Cyberknife*, en remplacement de l'actuel (installé en 2010) dont l'installation est prévue courant 2022. L'ancien bunker de l'accélérateur SP 10 renouvelé en 2021 sera reconditionné pour installer le système de curiethérapie à haut débit. Quand le nouveau *Cyberknife* sera installé, l'ancien sera démonté, laissant un bunker vide pour un futur renouvellement (horizon 2026) et ainsi de suite. ●

BRETONNEAU

CRÉATION D'UN PARKING PAYSAGER DE 110 PLACES

LE SITE DE BRETONNEAU CONNAÎT DE VÉRITABLES DIFFICULTÉS POUR OFFRIR UN STATIONNEMENT EN ADÉQUATION AVEC SA FRÉQUENTATION.

Au sud-est du site, étaient implantés des bâtiments vieillissants et pour partie désaffectés. La démolition de ces bâtiments permet d'offrir une superficie de 3 842 m² pour accueillir un parking paysager supplémentaire.

Le projet

Le projet consiste en la réalisation d'un parking paysager constitué de trois bandes de stationnements séparées par des espaces plantés formant également des noues de rétention (pour recevoir les eaux pluviales). Les espaces plantés sont agrémentés d'arbres de

grand développement formant des espaces végétalisés de qualité et permettant d'ombrager le site.

Le parking aura une capacité d'accueil de 110 places, comprenant 6 places de stationnement dévolues à l'accueil des personnes à mobilité réduite et une aire de collecte des déchets située au sud. L'altimétrie du projet a été calée pour permettre l'accessibilité et le cheminement des personnes à mobilité réduite dans le cadre de la réglementation en vigueur. La circulation des piétons est matérialisée par des bandes en béton désactivé autour des stationnements. La sécurité du parking sera assurée par la mise en place de luminaires en grappe sur mât, et la mise en place d'un système de vidéo-surveillance. L'accès est pourvu de barrière d'accès.

Le mur d'enceinte a été également entièrement réhabilité, sur la base des préconisations de l'Architecte des Bâtiments de France, avec la réalisation d'un soubassement en moellons surmontés d'une grille.

Les travaux de démolition ont débuté en octobre 2019. Les travaux du parking ont débuté en septembre 2020 pour se terminer fin février 2021. Le montant total de l'opération, y compris démolition et équipement, est de 876 451 € HT. ●

LA CHEVALERIE

CHEVALERIE 2 : REGROUPER LES CONSULTATIONS EXTERNES ET DÉVELOPPER DES ACTIVITÉS DE PSYCHIATRIE AMBULATOIRE

LE PROJET DU PÔLE DE PSYCHIATRIE-ADDICTOLOGIE ÉTAIT LE REGROUPEMENT, DANS UN LOCAL ACQUIS PAR LE CHRU AU 114-116 AVENUE MAGINOT À TOURS NORD, DES STRUCTURES AMBULATOIRES ET D'HOSPITALISATION DE JOUR DE LA CLINIQUE PSYCHIATRIQUE UNIVERSITAIRE (CPU) ET DE LA PSYCHIATRIE D, JUSQU'ALORS ÉCLATÉES DANS DES LOCAUX VÉTUSTES ET INADAPTÉS.

Un travail de concertation et d'études a été effectué par les unités de soins et la DSTP, afin de recueillir les besoins des professionnels pour l'accueil des patients.

La projection du programme des locaux imposait une réhabilitation totale des deux niveaux, soit 1 250 m², selon le calendrier suivant :

- Phase de recueil des besoins par la DSTP en 2016 ;
- Choix et études du Maître d'œuvre de janvier 2017 à novembre 2018 ;
- Consultation des entreprises, analyses des offres et préparation du chantier de décembre 2018 à avril 2019 ;
- Travaux de mai 2019 à septembre 2020.

Le coût des travaux pour la réhabilitation totale (sans le mobilier) est de 1 882 623 € TTC.

De bonnes conditions d'accueil et de travail

Le travail architectural pour la rénovation des locaux s'est axé sur un aménagement d'espaces de consultation, de salles de réunions et d'espaces dédiés aux activités thérapeutiques et de réhabilitation, qui offre de bonnes conditions d'accueil et de travail, dans une ambiance rendue chaleureuse et zen par le choix de matériaux, et d'une colorimétrie établie en étroite collaboration avec les services concernés.

L'accueil des patients s'effectue par un hall traversant (avenue/cour intérieure), facilitant l'accès aux bureaux de consultation, à un espace spécifiquement dédié à la thérapie familiale et à l'hôpital de jour.

Les professionnels ont pris possession des locaux début novembre 2020.

Les principaux bénéfices sont l'amélioration des conditions d'accueil et de la qualité de la prise en charge ambulatoire des patients, le renforcement de l'offre de soin alternative à l'hospitalisation complète et une meilleure coordination entre l'ensemble des dispositifs de soins ambulatoires. ●



CLOCHEVILLE

SERVICE DE NEUROPÉDIATRIE ET HANDICAPS

L'OBJECTIF DU PÔLE ENFANT EST LE RAPPROCHEMENT DE DEUX UNITÉS DU SERVICE DE NEUROPÉDIATRIE ET HANDICAPS DE CLOCHEVILLE, ÉLOIGNÉES L'UNE DE L'AUTRE : L'UNITÉ DE SOINS DE SUITE (SSR) IMPLANTÉE DANS LE BÂTIMENT JULES-VERNE ET L'UNITÉ DE NEUROPÉDIATRIE SITUÉE DANS LE BÂTIMENT ANDERSEN.

L'implantation de l'unité de SSR a ainsi été envisagée dans les locaux du 2^e étage du bâtiment Jean-de-la-Fontaine, libérés par le déménagement du Lactarium à Bretonneau, et voisins du secteur de Neuropédiatrie.

Diverses études et concertations ont été réalisées entre les unités de soins et la DSTP, afin de recenser les besoins des professionnels et patients.

La projection du programme des locaux imposait une réhabilitation des anciens locaux de Jean-de-la-Fontaine.

Le coût des travaux pour la réhabilitation totale (sans le mobilier) est de 1 100 000 € TTC.

La rénovation des locaux s'est axée sur une ambiance chaleureuse et colorée, pour améliorer l'accueil des patients et des familles et créer un lien avec l'unité de Neuropédiatrie existante.

Principaux bénéfices

Cette réorganisation architecturale et fonctionnelle a permis de rapprocher les équipes de Neuropédiatrie et de SSR neuropédiatrique, afin que cette dernière se sente moins isolée et que la présence médicale y soit renforcée. Elle a permis également d'identifier une salle de rééducation de l'oralité, en partenariat avec les 3 Lions Clubs d'Indre-et-Loire, un bureau d'entretien et d'accueil des familles, un bureau des internes, des postes de soins médicaux adaptés, et surtout un vaste secteur d'hospitalisation de jour mutualisé entre la Neuropédiatrie et le SSR. ●

LA MÉDECINE PHYSIQUE ET RÉADAPTATION

LA MÉDECINE PHYSIQUE ET RÉADAPTATION EST UNE SPÉCIALITÉ MÉDICALE QUI ASSURE DES SOINS DE RÉÉDUCATION ET DE RÉADAPTATION APRÈS UNE MALADIE, UN ACCIDENT OU UNE INTERVENTION CHIRURGICALE. S'ADRESSANT À DES MALADES AIGUS OU CHRONIQUES, ELLE S'INSCRIT DANS UN CONTEXTE PLURIDISCIPLINAIRE. PRÉSENTATION, AVEC LE PROFESSEUR BERNARD FOUQUET, CHEF DE SERVICE.

Quel est l'objectif de la Médecine Physique et Réadaptation (MPR) ?

« En MPR, notre ambition est de mettre en œuvre une interdisciplinarité avec de nombreux acteurs (*voir encadré*), pour coordonner des soins d'accompagnement dans les différentes dimensions thérapeutiques.

Nous prenons en charge le patient dans sa globalité, en travaillant à des objectifs thérapeutiques sur trois axes :

- la récupération des fonctions déficientes (musculaire, neurologique, cognitive...);
- la récupération ou la correction de sa limitation dans des activités quotidiennes (ex : habillage), en raison d'incapacités ;
- la restriction de participation (handicap), en confrontant l'individu et son environnement.

Nous corrigeons ces trois axes, en phase aiguë et en phase de Soins de Suites et de Réadaptation (SSR).

Qu'en est-il des Soins de Suite et Réadaptation (SSR) ?

La MPR fait partie des SSR. Ces derniers sont organisés pour permettre, après la gestion d'une phase aiguë, la récupération et la réinsertion du patient dans ses activités de vie quotidienne et dans sa vie sociale (loisirs, travail, scolarité, environnement personnel). Globalement, les SSR sont organisés « par appareil » : gériatrie, nutrition, cardiologie, appareil respiratoire, appareil locomoteur, neurologie. La MPR intervient essentiellement dans les affections de l'appareil locomoteur et en neurologie. Différents professionnels interviennent, selon les objectifs thérapeutiques, en fonction de leur cœur de métier (*voir encadré*). Avant, on parlait de convalescence, aujourd'hui on est davantage dans une dynamique de soins.

Quel est le rôle du médecin ?

Le médecin de MPR coordonne une équipe pluridisciplinaire dans un établissement hospitalier. Il a des responsabilités de direction médicale dans des établissements de SSR à orientation « appareil locomoteur » ou à orientation « neurologique ». Il fait l'évaluation globale du patient dans ses différentes fonctions (locomotrices, neurologiques, cognitives, affectives, psychologiques, nutrition-



nelles), puis met en place, avec les acteurs de santé paramédicaux, les meilleurs soins, avec des objectifs clairement définis.

Ces évaluations sont associées parfois à des examens complémentaires (explorations complexes musculaires, explorations des troubles des sphincters). Dans l'arsenal thérapeutique, en dehors des traitements médicaux et des traitements rééducatifs, peuvent aussi être mises en œuvre d'autres thérapeutiques, comme la prescription d'appareillage (attelles, corsets ou encore exosquelette), voire des injections dans les muscles de toxine botulique.

Par ailleurs, le médecin de MPR coordonne des équipes mobiles de MPR, qui se déplaceront au domicile du patient pour s'assurer, après un AVC par exemple, qu'il récupère dans de bonnes conditions.

Au CHRU, nous sommes organisés pour l'amont, c'est-à-dire le court-séjour. On accompagne les patients au plus près de leur phase aiguë, en partenariat avec les autres spécialistes, puis on les oriente

...

LES DIFFÉRENTS PROFESSIONNELS INTERVENANT EN MPR, EN ÉTABLISSEMENT EN COURT-SÉJOUR OU EN ÉTABLISSEMENT

Le médecin spécialiste de Médecine Physique et de Réadaptation réalise la synthèse des déficiences, incapacités et handicaps, et réalise en interdisciplinarité un projet thérapeutique rééducatif et réadaptatif

Le masseur-kinésithérapeute pratique des soins visant principalement à la récupération articulaire, musculaire, ventilatoire.

L'ergothérapeute permet au patient de corriger les limitations dans ses activités de la vie quotidienne, via la rééducation du geste, des aides techniques ou en corrigeant l'environnement.

L'éducateur sportif organise une activité de récupération d'une capacité cardio-respiratoire ou une éducation à l'activité physique adaptée.

L'orthophoniste travaille à la rééducation des fonctions supérieures cognitives : mémoire, langage, raisonnement (tous les « dys »).

Le/la diététicien(ne) gère la prise en charge nutritionnelle nécessaire à l'état de santé du patient.

Le (la) psychologue prend en charge les patients ayant une souffrance psychologique associée à la maladie ou au handicap.

Et *l'assistant(e) social(e)* travaille au retour à la participation sociale, professionnelle, scolaire ou autre, par le biais d'évaluations et d'accompagnements spécifiques.

Zoom sur...

...
vers l'établissement le plus adapté en fonction d'objectifs de réinsertion sociale. Par ailleurs, nous assurons des consultations d'évaluation et d'orientation thérapeutique pour des patients souffrant de troubles musculo-squelettiques (TMS) et des affections neuromusculaires.

Comment qualifieriez-vous cette spécialité ?

Aujourd'hui, elle est mal connue, et pourtant, lors de l'épidémie de Covid-19, au niveau national, son apport à la phase aiguë a vraiment été démontré, en accompagnement des services de Réanimation en particulier. Cette maladie atteint tous les appareils et provoque l'épuisement des patients. On les reçoit actuellement après leur hospitalisation, lorsqu'ils sont rentrés chez eux et ont souvent perdu

du poids, de la musculature, que certains ont des atteintes de nerfs, des troubles de la mémoire, de la concentration, et une souffrance psychologique...

On peut dire que cette spécialité est humaniste, c'est-à-dire qu'elle reste encore très proche de la globalité de la personne, car on travaille sur ce que sont les individus, dans leur environnement. Nos gestes techniques ne sont pas d'une grande complexité, mais nous intervenons pour corriger, comme dans un puzzle, chaque déficience.

Nous intervenons à la fois sur la dimension médicale, mais également sur la dimension sociale, pour que le patient retrouve une vie sociale la plus proche de ses espérances. » ●

repères

HARCÈLEMENTS, VIOLENCES ET DISCRIMINATIONS À L'HÔPITAL : ON EN PARLE

LE CHRU A MIS EN PLACE UN DISPOSITIF DE RECUEIL ET DE TRAITEMENT DES SIGNALEMENTS POUR INFORMER, ORIENTER ET ACCOMPAGNER.

La prévention des discriminations et la promotion de la diversité et de l'égalité sont des enjeux de société. Le CHRU porte ces enjeux au rang des priorités d'établissement, en s'engageant dans une démarche de double labellisation Egalité – Diversité.

Depuis le 26 janvier 2021, le CHRU a mis en place une cellule de signalement des actes de violence, de discrimination, de harcèlement moral ou sexuel ou d'agissements sexistes, conformément à l'obligation réglementaire stipulée par le décret n°2020-256 du 13 mars 2020.

La mise en place d'un dispositif de recueil et de traitement des actes de violence, discrimination, harcèlement moral ou sexuel ou agissement sexiste, permet de structurer une démarche d'établissement visant à la prévention et à la gestion de ces situations, mais également à permettre une lisibilité institutionnelle pour celles et ceux qui seraient victimes ou témoins de ces agissements. L'objectif est donc de faciliter les signalements, et d'afficher une ligne de gestion structurée autour de professionnels clés de l'établissement. Aux côtés de la Direction des Ressources Humaines et de la Direction des Affaires Médicales, font partie de ce dispositif : les professionnels de l'encadrement supérieur de l'établissement, mais également les « coordonnateurs de signalement » chargés d'identifier en premier les signalements et de donner l'alerte à la Direction.

LES MODALITÉS DE SAISINE DE LA CELLULE :

- Soit par courrier, dans une enveloppe portant la mention « confidentiel » à l'adresse suivante : Service de santé au travail - Psychologue du personnel ;
- Soit par mail à l'adresse : signalement-violence@chu-tours.fr
Un formulaire spécifique est disponible sur le site intranet du CHRU ou en version papier à la DRH, à la DAM, au Service de santé au travail du CHRU ou au Service social.
Pour plus d'information sur ce dispositif vous pouvez vous rendre sur l'Intranet (> Protocoles et procédures > Dispositif de signalement).

Ce nouveau dispositif a été réfléchi et élaboré par un groupe de travail piloté par la Direction des Ressources Humaines regroupant la Direction des Affaires Médicales, la Direction des Soins, la Commission de la Vie Hospitalière de la CME, mais également des professionnels de l'encadrement, le service social, le service de santé au travail ainsi que certains représentants du personnel, membres du CHSCT.

Le rôle de la cellule de signalement

Ses missions sont les suivantes :

- recueillir les signalements de faits susceptibles de constituer un acte de violence, de discrimination, de harcèlement moral ou sexuel ou d'agissements sexistes émanant, soit des personnes se considérant elles-mêmes victimes de tels faits, soit d'autres professionnels intervenant dans l'intérêt de celles-ci ;
- analyser les faits ;
- caractériser, ou non, le ou les faits cité(s) ;
- saisir les services ayant compétence pour y donner suite ;
- tenir le professionnel informé des suites données à son signalement. ●

LES ACTUS DE LA RECHERCHE

CERTIFICATION ISO 9001 DES ACTIVITÉS DE PROMOTION

UNE DÉMARCHE QUALITÉ, PILOTÉE PAR LA DIRECTION DE LA RECHERCHE, A ÉTÉ AMORCÉE IL Y A 3 ANS ET A PERMIS D'ABOUTIR, FIN 2020, À LA CERTIFICATION ISO 9001. CETTE CERTIFICATION ATTESTE DU RESPECT DES EXIGENCES DE LA NORME ISO 9001, MAIS ÉGALEMENT DU RESPECT DES PROCÉDURES INTERNES.

Le périmètre de la certification est le suivant :
Activités d'appui à la recherche clinique :

- promotion : montage, gestion technico-réglementaire, coordination de projet, contrôle qualité, vigilance ;
- aide méthodologique, gestion de données, biostatistique.

Il concerne les équipes de la DRCI Centre-Val de Loire, avec notamment la Cellule Promotion et Contrôle Qualité et l'Unité de Vigilance des Recherches Biomédicales, et la composante

Biométrie du CIC 1415. Ceci représente un total de 44 professionnels impliqués dans ce périmètre.

L'audit de certification s'est déroulé les 4 et 5 novembre 2020, par visioconférence, confinement oblige. L'ensemble des activités a été présenté à l'auditrice, qui a souligné de nombreux points forts dans l'organisation. Aucune non-conformité n'a été relevée pendant cet audit. L'auditrice a formulé quelques pistes de progrès et points

sensibles, qui seront revus lors du prochain audit.

Cette certification est un aboutissement pour les équipes, une reconnaissance du travail effectué. C'est aussi le début d'une nouvelle manière de penser nos organisations : placer au cœur du système qualité la satisfaction de nos « clients » qui sont les porteurs de projets, fixer des objectifs transversaux chaque année, évaluer leur atteinte, tracer les non-conformités, mettre en place un management par le risque. L'auditrice de certification cherchera chaque année à constater qu'une amélioration continue est bien mise en œuvre, et que le système qualité s'adapte au contexte des activités du périmètre. ●

LA 4^E JOURNÉE DE LA RECHERCHE BIOMÉDICALE

LA 4^E ÉDITION DE LA JOURNÉE RECHERCHE BIOMÉDICALE A EU LIEU EN DISTANCIEL LE 4 DÉCEMBRE 2020.

Cette e-Journée était organisée par le CHRU, la Faculté de Médecine et la Faculté de Pharmacie de Tours, le CHU d'Angers et la Faculté de Santé d'Angers, en lien avec le CHR d'Orléans et le CH du Mans. Plus de 250 chercheurs, enseignant-chercheurs, cliniciens et personnels impliqués dans la recherche fondamentale, translationnelle et clinique étaient connectés. Des prix sont venus distinguer 4 communica-

tions orales parmi 14 sélectionnés, ainsi que 4 publications originales. L'après-midi s'est clôturé par une conférence du Dr Mariane Latinus et du Pr Frédérique Bonnet-Brilhault, qui ont exposé leurs travaux sur l'Autisme réalisés dans l'UMR iBRAIN Université de Tours, Inserm et le Centre universitaire de pédopsychiatrie du CHRU. Rendez-vous est pris pour la 5^e édition fin 2021 ! ●

PRIX DE LA MEILLEURE PUBLICATION 2019

- **Marion Estelle**, Centre de recherche en cancérologie et immunologie Nantes-Angers, Inserm, Université d'Angers. *Lancet Planet Health.*
- **Pivert Adeline**, Laboratoire de Virologie, CHU d'Angers, Laboratoire HIFIH, UPRES 3859, LUNAM Université, Angers. *Scientific Reports.*

- **Rollin Jérôme**, EA 7501 GICC, Université de Tours, Service d'Hématologie-Hémostase, CHRU de Tours. *Blood.*
- **Kervarrec Thibault**, Service d'anatomie et cytologie pathologiques, CHRU de Tours, UMR ISP Université de Tours INRAe. *Modern Pathology.*

PRIX DE LA MEILLEURE COMMUNICATION ORALE

- **Ziegler Alban**, Service de Génétique, CHU d'Angers : *les variants de novo faux sens de LMBRD2 sont une cause de déficience intellectuelle syndromique.*
- **Lechevalier Diane**, UMR MINT Angers, CHU d'Angers : *évaluation du rôle des cellules de mélanome dans l'induction de la transition endothélio-mésenchymateuse.*
- **Janot Kevin**, Service de Neuroradiologie interventionnelle, CHRU de Tours : *analyse IRM de thrombi impliqués dans l'AVC ischémique.*
- **Reverchon Flora**, CBM Orléans, en collaboration avec le Service Neurologie, CHR d'Orléans : *implication du récepteur 5-HT7 de la sérotonine dans les mécanismes neuroinflammatoires de la Sclérose en Plaques.*

RECHERCHES COVID-19

LE CHRU PROMOTEUR DE L'ÉTUDE HARD COVID-19

PORTÉE PAR LE CENTRE RÉGIONAL DE PSYCHOTRAUMATOLOGIE-CVL, L'ÉTUDE HARD COVID-19* VA S'APPLIQUER À ÉVALUER L'IMPACT PSYCHOLOGIQUE ET DÉPISTER LES SYMPTÔMES DE DÉPRESSION, DE BURNOUT ET DE STRESS POST-TRAUMATIQUE, DANS UN ÉCHANTILLON DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ QUI ONT TRAVERSÉ L'URGENCE DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA COVID-19.

HARD COVID EN BREF

- **1^{re} inclusion**
le 20/11/2020
- **Pour la cohorte :**
au moins 3 000
- **Pour l'essai :** 450
- **Durée de recrutement :**
9 mois
- **Durée de suivi :**
12 mois



Quels sont les objectifs de cette étude ?

D'abord il s'agit de constituer une cohorte de professionnels de santé exposés à la nouvelle maladie à Coronavirus 2019, à qui l'on propose un dépistage auto-administré de difficultés psychologiques (stress post-traumatique,

dépression et épuisement professionnel), accompagné d'un retour et d'une proposition de conseils personnalisés. La cohorte sera suivie pendant une année.

Ensuite, un essai contrôlé randomisé intégré à la cohorte est réalisé pour évaluer l'efficacité et l'acceptabilité de 12 séances d'une intervention thérapeutique basée sur « EMDR + soins habituels » par rapport aux « soins habituels » seuls chez les personnels de santé identifiés comme ayant des symptômes psychologiques significatifs.

Le déroulement de l'étude

L'étude se déroule en plusieurs phases. Dans un premier temps, le personnel soignant participant est intégré dans une cohorte. Il devra répondre alors à des questionnaires en ligne portant sur son expérience de la COVID-19 et sur son état psychologique. Il sera également sollicité pour renseigner des évaluations en ligne, comportant notamment une évaluation des symptômes du trouble de stress post-traumatique (TSPT), de dépression,

et de qualité de vie professionnelle. À l'issue de ces évaluations il recevra une information sur ses scores et leur sens clinique. Si les résultats montrent qu'il peut être à risque de détresse psychologique, il sera invité à partager cette information avec son médecin traitant, ou tout autre professionnel de santé compétent s'il le souhaite. Lui sera également offerte la possibilité de demander d'être recontacté par un professionnel de santé de l'étude pour aborder les points de son choix, et si besoin l'aider à organiser une prise en charge médico-psychologique appropriée.

Le soignant volontaire recevra des questionnaires à remplir tous les 3 mois pendant un an (soit M0, M3, M6, M9 et M12), qui permettront de suivre l'évolution de son état psychologique. La durée totale de l'étude est de 21 mois, dont 9 mois de recrutement. ●

**Symptômes de dépression, stress, burnout, et impact psychologique à long-terme chez les professionnels de santé exposés à la nouvelle maladie à Coronavirus 2019 (HARD - Health care workers covid-19).*

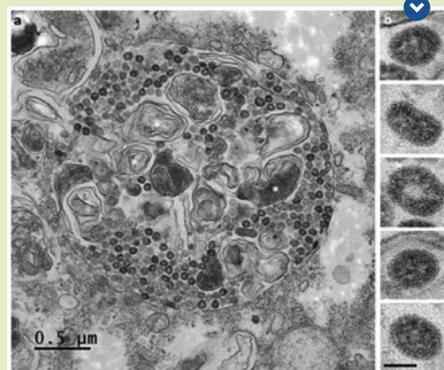
PUBLICATION INTERNATIONALE D'UNE ÉTUDE MENÉE A TOURS PAR L'U1259

LA REVUE INTERNATIONALE CELLULAR AND MOLECULAR LIFE SCIENCES, DU GROUPE NATURE, VIENT DE PUBLIER UN ARTICLE SUR LA COVID-19.

Issue de la recherche fondamentale et menée par le laboratoire MAVIVH (Université de Tours / Inserm), en collaboration avec le laboratoire CIIL (Université de Lille / CNRS / Inserm / Institut Pasteur de Lille / CHU

de Lille), et le CIRI de Lyon (CNRS / Inserm / Université Claude Bernard Lyon 1 / ENS de Lyon), cette étude met en lumière de nouveaux éléments sur les étapes précoces et tardives du cycle infectieux du virus.

Particules de SARS-CoV-2 s'accumulent dans les membranes intracellulaires



Si de nombreuses études sur le SARS-CoV-2 ont été réalisées à ce jour, peu d'entre elles se sont concentrées sur les caractéristiques ultra-structurales des cellules infectées, observables au microscope électronique.

Menée en grande partie par Sébastien Eymieux, Assistant hospitalo-universitaire à la Faculté de médecine et au CHRU de Tours, cette étude a mobilisé la technique de microscopie électronique en transmis-

sion (Transmission Electron Microscopy, TEM), qui permet d'obtenir une image agrandie d'échantillons très minces, et d'en analyser la composition. En utilisant cette technique, les chercheurs ont pu analyser la mise en place progressive des modifications induites par le virus dans la cellule qu'il infecte (on parle alors d'analyse cinétique) et expliquer certains aspects de la biologie du SARS-CoV-2.

Ainsi, l'étude a mis en évidence la nature des remaniements membranaires induits par le virus dans la cellule infectée au tout début de l'infection, ainsi que la présence de voies d'assemblage défectives des virions en fin de cycle infectieux.

Ces observations constituent d'importantes pistes de réflexion, qui permettront sans nul doute de faire avancer la recherche sur ce nouvel agent pathogène. ●

LA VIGILANCE DES RECHERCHES : UN PARAMÈTRE INCONTOURNABLE DANS LES ÉTUDES CLINIQUES

PARMI LES ACTEURS INCONTOURNABLES DE LA SÉCURITÉ SANITAIRE DANS UN HÔPITAL, FIGURENT EN BONNE PLACE LES ÉQUIPES DES VIGILANCES.

Pharmacovigilance, matériovigilance, biovigilance, hémovigilance... les sujets sont nombreux et tous scrupuleusement suivis et partagés avec les professionnels de l'établissement, les autorités de tutelle, les organismes de surveillance et la communauté scientifique. L'objectif étant de protéger les patients en sécurisant les produits de santé et leur utilisation, grâce à l'enregistrement des événements et effets indésirables survenant lors de leur utilisation.

À côté de ces vigilances relevant des soins courants, il existe une vigilance spécifique pour la recherche biomédicale, sous la responsabilité du promoteur, et très encadrée par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Son objectif est de garantir, tout au long de l'étude (qu'elle porte sur un médicament, un dispositif médical ou une procédure de soins) le maintien d'une balance bénéfique/risque positive pour protéger les patients participant à la recherche.

Au CHRU, l'équipe en charge de la Vigilance des recherches biomédicales est dirigée par le Docteur Annie-Pierre Jonville-Béra. Accompagnée du Docteur Céline Lengellé, pharmacien, elles nous expliquent plus particulièrement leur rôle dans la recherche biomédicale.

Dans quelles études la vigilance des recherches biomédicales intervient-elle ?

Dr A-P. Jonville-Béra : Dans les recherches cliniques de catégorie I, celles qui sont menées sur la personne humaine, et qui font l'objet d'une attention toute particulière. Ces études peuvent concerner différents domaines : évaluer l'efficacité d'un médicament ayant déjà obtenu son autorisation de mise sur le marché dans une nouvelle indication, évaluer un dispositif médical, une nouvelle stratégie thérapeutique... À chaque fois, ces études cliniques vont nécessiter l'implication de la vigilance des recherches biomédicales. Il nous appartient également de constituer un Comité de Surveillance Indépendant (CSI), composante indispensable pour certaines études à risque, qui joue un rôle primordial tout au long de l'étude. Indépendant de tout organisme de tutelle, il est composé de professionnels de la santé de diverses disciplines (habituellement, des cliniciens, un biostatisticien et un pharmacologue) exerçant en dehors du CHRU, qui connaissent la pathologie, sollicités au moins annuellement, dans le but de valider les données de sécurité recueillies pendant la recherche, afin de garantir la sécurité des patients.

À quel moment ?

Dr C. Lengellé : Le moment idéal : dès la conception du projet et la rédaction du protocole. Nous pouvons alors mener avec lui une réflexion collégiale, évaluer les risques,



Dr A-P. Jonville-Béra

établir très précisément les critères et les modalités de surveillance, définir et anticiper tout ce qui pourra relever d'un événement indésirable grave au cours de l'étude. In fine, il s'agit de s'assurer à chaque étape que le rapport bénéfice/risque reste positif pour le patient participant à l'étude. Une fois le protocole rédigé et l'autorisation de mener l'étude obtenue, nous restons aux côtés de l'investigateur jusqu'à l'analyse des résultats. Nous faisons équipe avec lui. Dans nos missions, assumées conjointement avec les autorités compétentes (notamment ANSM) nous pouvons, en accord avec l'investigateur principal et le Comité de Surveillance Indépendant, suspendre

voire arrêter une étude, lorsque les données de sécurité sont en faveur d'un risque supplémentaire pour les patients y participant. C'est ce qui s'est produit à la fin de l'été 2020 pour l'étude ANACONDA, pour

laquelle nous avons observé une faible surmortalité chez les patients du groupe expérimental traités par l'Anakinra, ce qui a conduit, après une décision collégiale, à l'arrêt définitif de l'étude. ●



Dr C. Lengellé

ÉTUDE ANACONDA-COVID-19 : L'INVESTIGATEUR ET L'ÉQUIPE DE PHARMACOVIGILANCE, MAIN DANS LA MAIN

Cette étude, qui a débuté en avril 2020, avait pour objectif d'évaluer l'efficacité et la tolérance d'un médicament existant, l'Anakinra, en plus des soins standards optimisés (SSO) comparé aux SSO seuls, chez des patients atteints du COVID-19 présentant une aggravation des symptômes respiratoires et une composante inflammatoire biologique.

Il s'agissait là d'une approche innovante, cherchant à réduire la réponse immunitaire que l'organisme met en place pour se défendre du virus et qui, quand elle « s'emballa », est délétère.

Il s'agissait d'un essai contrôlé randomisé en deux groupes, multicentrique en ouvert. Pour des raisons de faisabilité (impossibilité d'obtenir un placebo dans un délai court), l'essai était en ouvert, sans placebo dans le groupe contrôle. Cependant, le risque de biais de détection était limité par l'utilisation

d'un critère de jugement principal objectif. Il était prévu le recrutement de 240 patients (120 par groupe). Afin de permettre d'arrêter précocement l'étude pour efficacité, une analyse intermédiaire était planifiée après l'inclusion de 120 patients (60 par groupe). Afin de s'assurer de la sécurité des patients, des analyses de tolérance tous les 60 patients inclus étaient également programmées pour être présentées au CSI, amené à formuler une recommandation quant à la poursuite ou non de l'essai.

Faire équipe

Cette étude, portée par le Docteur Alexandra Audemard-Verger et promue par le CHRU, illustre parfaitement une collaboration réussie entre l'équipe médicale à l'origine de l'étude et en charge de sa mise en œuvre et les « sentinelles » que représentent le CSI et l'Unité de Vigilance des recherches. Elle nous explique le rôle de la vigilance dans l'étude ANACONDA. « Dans le cadre du lancement de ANACONDA, avec toute l'urgence que nécessitait la prise en

charge du COVID-19 dans les établissements sanitaires, il a été extrêmement précieux pour moi de pouvoir compter notamment sur l'expertise de l'équipe de vigilance. Cette étude était ambitieuse, avec un nombre importants de centres impliqués sur l'ensemble du territoire national et un grand nombre de patients à inclure en peu de temps. Ensemble, nous avons pu suivre les inclusions en temps réel, échanger en direct à chaque fois que ça a été nécessaire, même chose avec le CSI, qui s'est montré particulièrement disponible.

C'est ce qui nous a permis d'interrompre l'étude dès qu'il nous a semblé que l'anakinra induisait une légère surmortalité. L'analyse des résultats sur laquelle nous nous étions concertés en amont a pu être faite de manière collégiale, les aspects réglementaires étaient gérés ensemble, nous avons véritablement fait équipe. » ●

COMPOSITION DU CSI DE L'ÉTUDE ANACONDA

Un interniste, un infectiologue, un pharmacologue, un biostatisticien.

L'UNITÉ DE VIGILANCE DES RECHERCHES BIOMÉDICALES

La vigilance des recherches biomédicales a été mise en place au CHRU de Tours en 2009. Sa mission, déléguée par la DRCI, en charge de la promotion pour le CHRU, est d'évaluer en continu la sécurité des personnes qui se prêtent à une recherche impliquant la personne humaine dont le CHRU est promoteur. Cette unité est localisée dans le service de Pharmaco-surveillance. En dehors des missions réglementaires, l'unité apporte son expertise lors de la rédaction de protocoles pour les aspects de sécurité liés au produit de santé étudié, participe au choix des membres des Comités de Surveillance Indépendant (CSI) dont elle a en charge l'organisation logistique, analyse les événements et effets indésirables (graves et non graves) qui lui sont déclarés au cours de l'étude, en réalise une synthèse et la transmet à intégrer au rapport final et à la publication.

- **Responsable médical** : Dr Annie-Pierre Jonville-Béra ;
- **Pharmaciens** : Dr Céline Lengellé, PH et Dr Marie-Sara Agier, PH ;
- **Le secrétariat** : Delphine Scolari, secrétaire hospitalière et Carole Legoa, assistante de recherche clinique.

À RETENIR

À noter que, chaque année, le CHRU est le promoteur de recherches biomédicales : on compte 44 recherches biomédicales en 2019, dont 23 sur des médicaments, 4 sur des dispositifs médicaux et 17 sur les stratégies thérapeutiques. En 2019, un peu plus de 300 événements indésirables déclarés au Promoteur ont été analysés. L'ambition du CHRU est d'ailleurs grandissante, puisque chaque année, ce nombre de recherches augmente : on en compte une cinquantaine en 2020.

L'ÉVOLUTION DU PÉRIMÈTRE DES PÔLES ET DE LA GOUVERNANCE

LE CHRU DE TOURS S'EST ENGAGÉ CES DERNIÈRES ANNÉES DANS UN PLAN AMBITIEUX D'ÉVOLUTION. L'ENJEU INITIAL : CONSTRUIRE L'HÔPITAL DE DEMAIN, REGROUPE SUR LES DEUX SITES DE BRETONNEAU ET DE TROUSSEAU EN 2026.

Pour répondre à ces défis, le CHRU a lancé en 2016 un plan d'amélioration de la performance et d'accompagnement du changement (APAC) et s'est engagé dans la foulée dans la préparation de son projet d'établissement pour les cinq prochaines années. Pour mener cette somme ambitieuse de projets, nous avons souhaité clarifier deux éléments clés.

D'abord, définir précisément les différents niveaux de responsabilité au sein du CHRU, c'est-à-dire clarifier le schéma de gouvernance de notre établissement.

Ce travail a donné lieu à deux évolutions majeures en ce début d'année 2021 : la constitution de nouveaux pôles et l'actualisation du guide de gouvernance du CHRU.

Focus sur ces deux points dans l'article qui suit.

Ensuite, définir l'état d'esprit dans lequel nous agissons collectivement. Cadrer les responsabilités de chacun et les rendre cohérentes : tel est l'enjeu du projet managérial. Ce cadrage est nécessaire, mais il ne suffit pas à traduire la manière d'incarner ce pilotage.

Animer un collectif, donner du sens, écouter, faire participer, donner du sens, prévenir et gérer les conflits, est un métier en soi. L'évolution du rapport au travail des professionnels le rend de plus en plus complexe. En 2019, deux temps collectifs avaient été proposés aux chefs de pôle, chefs de service, cadres supérieurs, puis à l'ensemble de l'encadrement sur ces thèmes. Ils ont conduit à définir les valeurs et comportements promus collectivement au CHRU. Définir dans quel état d'esprit nous menons collectivement les projets, a conduit également à poser le cadre d'un management plus participatif, avec les objectifs, à la fois modestes et ambitieux, de faire émerger des équipes de terrain les pistes d'actions les plus adaptées à leur réalité et de libérer davantage l'initiative collective, en allégeant autant que possible nos structures de décisions

administratives. Telle est l'ambition du management participatif, qui se déploie progressivement au sein du CHRU, et de la formation managériale proposée aux chefs de service.

La recomposition des pôles du CHRU

L'année 2021 s'est ouverte avec la constitution de nouveaux pôles au CHRU. Celle-ci est le fruit d'une longue concertation (voir encadré).

Depuis le 1^{er} janvier 2021, 17 pôles fédérateurs des 65 services de l'hôpital ont été structurés, parmi lesquels 5 pôles inter-hospitaliers dans les domaines du vieillissement, des urgences, de l'imagerie, de la pharmacie et de la femme et parentalité, qui doivent permettre de mieux coordonner les parcours patients et des projets communs au sein du GHT.

Ce redécoupage des pôles s'accompagnera, ces prochains mois, d'un travail mené par la Direction des Finances avec chaque pôle et service, pour revoir l'organisation en unités fonctionnelles et acter la

...

CALENDRIER

- **29 septembre 2020** : envoi d'un questionnaire aux chefs de pôle, chefs de service, responsables d'UF, cadres supérieurs de santé, cadres de santé, collègue cadres, secrétaires référentes, comité de direction.
- **15 octobre** : temps de travail collectif pour les chefs de pôle, chefs de service, responsables d'UF, cadres supérieurs de santé, collègue cadres, comité de direction, sur les thématiques du schéma d'organisation en pôles, du sens du service et des interfaces pôles-directions.
- **16 octobre - 16 novembre** : concertations et finalisation du schéma d'organisation en pôles par le trio stratégique.
- **17 novembre** : présentation - discussions en CME.
- **18 novembre** : appel à candidatures pour les chefferies de pôle.
- **4 et 16 décembre** : audition des candidats en Directoire.
- **18 décembre** : nomination des chefs de pôle et appel à candidatures des cadres supérieurs de pôle.
- **4 au 15 janvier 2021** : rencontre des candidats cadres supérieurs de pôle avec les chefs de pôle.
- **Fin janvier** : nomination des cadres supérieurs de pôle et des directeurs délégués de pôle.

Nos Valeurs



Nos Ambitions



Retrouvez
le nouvel
organigramme
des Pôles
sur l'**Intranet** :
► **Directions
et pôles**
► **Organisation
du CHRU**

...

désignation de responsables d'unités fonctionnelles / référents médicaux sur des thématiques transversales. Cela fixe le cadre d'un management plus délégatif, constitutif de l'attractivité pour les plus jeunes.

Actualiser la gouvernance du CHRU

Cette recomposition des pôles du CHRU s'est accompagnée d'un travail de fond sur la gouvernance de l'établissement.

Celui-ci a résulté des conclusions d'un séminaire proposé aux chefs de pôle, chefs de service, responsables d'UF, cadres supérieurs de pôle et cadres de santé de l'établissement, en novembre 2020.

Ont alors été proposées trois thématiques de travail par ateliers :

- le périmètre des pôles ;
- le rôle du service ;
- les interfaces entre pôles, services et directions.

Un groupe de travail (*voir encadré*) s'est réuni à quatre reprises, de décembre 2020 à février 2021. Ses réflexions ont permis l'actualisation du Guide de gouvernance élaboré en 2016.

1. L'ajout d'une fiche détaillée sur les missions du chef de service et du responsable d'UF

Celle-ci :

- définit les pôles, services et UF et décrit les temps d'échange à l'usage des responsables de pôles, services et UF (instances ; temps institutionnels dont conférence des chefs de pôle, séminaires thématiques, forum des cadres, des secrétaires référentes, réunion des cadres sup ; temps d'échange et information internes à chaque pôle) ;
- introduit dans le guide un recueil des bonnes pratiques d'animation des pôles, services et UF (réunions chefs de pôle, cadre sup, directeur référent ; bureau de pôle ; AG-séminaire des professionnels du pôle ; séminaire de service ; réunions de service ou d'unités ; réunions médecins-cadres), précise le rythme observé pour ces temps collectifs dans l'établissement, les sujets préconisés et les documents dont la diffusion est recommandée ;

COMPOSITION DU GROUPE GOUVERNANCE

- **Chefs de pôle** : Pr Laurent Mereghetti, Dr Gabriela Georgescu ;
- **Chefs de service** : Pr Emmanuel Gyan, Pr Jean Brillhault, Dr Isabelle Griffoul ;
- **Responsable de structure / d'UF** : Dr Benjamin Faivre d'Arcier ;
- **Cadres supérieures de pôle** : Nathalie Delion (pôle Tête et cou), Isabelle Vieillot (pôle Enfant) ;
- **Directeurs** : Sandrine Aufaure, Muriel Poumériou, Samuel Rouget ;
- **Pilotage Secrétariat général** : Pauline Bernard.

- décrit les sujets à aborder au cours de temps collectifs à organiser dans les pôles, services et UF (Agenda institutionnel et interne au pôle, projets de l'établissement, projets du pôle, du service et de l'UF, plans d'actions, situations de tension particulières, suivi d'activité/dépenses/recettes).

2. Des précisions sur les missions des responsables médicaux et non médicaux

Ces précisions sont apportées sous forme de fiches missions des :

- chefs de pôle ;
- cadres supérieurs de pôle ;
- directeurs référents ;
- chefs de service ;
- responsables d'UF ;
- cadres de santé ;
- collaborateurs du pôle que sont les adjoints au chef de pôle ou le référent médical thématique, la secrétaire référente et le référent qualité ;
- interlocuteurs privilégiés du pôle que sont le contrôleur de gestion, le directeur des soins référent du pôle et les interlocuteurs désignés par les directions auprès des pôles.

3. La redéfinition du cycle de gestion

Les conférences techniques des pôles avec les différentes directions seront maintenues à un rythme annuel.

Une conférence stratégique annuelle sera organisée. Elle réunira le DG, le Président de CME, le Doyen et les chefs de pôle-cadres supérieurs-chefs de services de chaque pôle une fois par an pour aborder les dossiers stratégiques de l'établissement et du pôle. Le guide de gouvernance révisé sera bientôt disponible sur intranet. N'hésitez pas à le consulter et à le diffuser. ●



DES VOLONTAIRES EN SERVICE CIVIQUE DEVENUS PROFESSIONNELS AU CHRU

ASSIA ET ANTOINE ONT TOUS LES DEUX 23 ANS ET SONT AGENTS D'ADMISSION À TROUSSEAU. ILS ONT UN AUTRE POINT COMMUN : CELUI D'AVOIR RÉALISÉ UN SERVICE CIVIQUE AU CHRU. RENCONTRE.

Alchimie Pouvez-vous nous parler de vos expériences en service civique au CHRU ?

– **Assia** : J'avais déjà travaillé l'été au CHRU, à Olympe de Gouges, en tant qu'adjoint administratif. En 2017, j'étais titulaire d'un Bac en comptabilité/secrétariat. J'avais déjà « un pied au CHRU » et j'ai rencontré des personnes qui m'ont parlé des services civiques. J'ai donc postulé pour faire une mission au CHRU. J'ai été prise à Bretonneau et ça s'est très bien passé. J'ai pu réaliser des immersions dans différents services sur 3 jours. C'était une très bonne expérience, j'ai adoré car j'ai beaucoup appris.

Le premier point de vue qu'on peut avoir sur l'hôpital, c'est qu'on n'a pas envie d'y aller. Mais là, j'ai été très marquée par le contact avec les patients : beaucoup nous ont remerciés. J'ai aussi pu connaître beaucoup de professionnels du CHRU, de métiers différents.

Si c'était à refaire je le referai, et je conseille de faire des missions en service civique. Les volontaires en service civique, on peut compter sur eux !

– **Antoine** : J'ai fait de mon côté mon service civique à Trousseau en 2018, alors que je ne connaissais pas le milieu hospitalier... je n'étais même jamais allé à l'hôpital. Une ancienne service civique m'en avait parlé. Je venais d'avoir mon Bac en vente et j'avais exercé en animalerie, mais cela ne me plaisait pas vraiment. Le service civique a été pour moi une découverte. J'avais pour mission d'accompagner les

patients dans les services, de les aider. Ça m'a permis d'être moins timide, de m'ouvrir aux autres. On est obligé d'aller vers le patient, et on est la première personne à qui il s'adresse. J'ai moi aussi fait deux immersions, à l'accueil et aux admissions. J'ai eu l'occasion de rencontrer les brancardiers, les médecins, les agents d'accueil, le responsable du site. J'ai aussi reçu plusieurs formations : école du feu, gestes de premiers secours... C'est très enrichissant.

A Comment avez-vous été ensuite recrutés au CHRU ?

– **Assia** : Un mois après ma mission, j'ai été rappelée, pour me proposer un remplacement aux urgences. J'appréhendais un peu, car les urgences peuvent faire peur, mais tout s'est bien passé et j'ai été prise. Ça m'a beaucoup plu, j'ai pu développer de nouvelles compétences comme la réactivité et l'utilisation de l'informatique. J'ai beaucoup appris et je me suis aussi intéressée à « l'intérieur » du métier : les soins. On est dans les bureaux, mais on est tous liés, chacun est un maillon de la chaîne.

– **Antoine** : Après le service civique, j'ai repris un contrat dans la vente. 4-5 mois après, on m'a proposé un poste aux

admissions. Je suis arrivé pour un remplacement ; la vente ne me plaisait plus vraiment, mais je ne savais pas combien de temps j'allais rester au CHRU. J'ai été formé et cela fait 18 mois que je suis là !

A Maintenant que vous êtes recrutés, que diriez-vous que le service civique vous a apporté ?

– **Assia** : La confiance en soi, vraiment, et vaincre sa timidité. Maintenant, aller vers les autres c'est devenu naturel, en famille, avec mes amis. Je fais attention à l'autre. Le CHRU fait partie de ma vie ! Le CREPI (association encadrant les volontaires en service civique au CHRU) m'a aussi beaucoup aidée, formée et même après le CHRU, j'avais beaucoup de contacts avec eux.

Maintenant ce qui est important, c'est que j'ai un travail. Pendant la crise sanitaire, on s'est tous serré les coudes. Aujourd'hui, j'aimerais bien rester au CHRU, et peut-être plus tard évoluer.

– **Antoine** : Le service civique m'a appris à aller vers les autres. Moi aussi j'étais très timide et cette mission m'a donné confiance en moi. J'ai aussi appris le fonctionnement du CHRU, ce qui me sert beaucoup aujourd'hui. ●



Antoine et Assia

UN SOURIRE POUR TOUS : ASSOCIATION CARITATIVE, MADE IN TOURS

DEPUIS PRESQUE 10 ANS, L'ASSOCIATION UN SOURIRE POUR TOUS ORGANISE DES ACTIONS SOCIALES ET DES ÉVÉNEMENTS CULTURELS À TRAVERS LE SPORT, AFIN DE VENIR EN AIDE AUX ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP, MALADES OU DÉFAVORISÉS, NOTAMMENT À L'HÔPITAL CLOCHEVILLE. RENCONTRE AVEC SON PRÉSIDENT, PIERRE BREGÉON.



Une sortie au Zoo de Beauval avec les enfants hospitalisés à Clocheville

Comment est née l'association ?

« Tout a commencé en 2012, au sein du Tours Football Club (TFC). Mathieu Dechezelles était alors éducateur au TFC, et dans son équipe, un des enfants était atteint de leucémie. J'étais moi-même directeur de la sécurité/organisation du club. Il a eu l'idée d'organiser des événements, pour récolter des dons, pour faire quelque chose pour les enfants malades : c'est ainsi qu'*Un sourire pour tous* est née.

L'association est parrainée par des sportifs, qui étaient en premier lieu issus du football, comme Olivier Giroud. Aujourd'hui, c'est l'athlète handisport Marie-Amélie Le Fur qui est notre marraine, très prise en ce moment dans son rôle de présidente du Comité paralympique et sportif français, mais toujours très présente à nos côtés.

Quels sont vos objectifs ?

Notre objectif est de financer des traitements, du matériel, des programmes de recherche, via d'autres associations créées pour des enfants atteints de maladies orphelines notamment. Tous nos événements s'inscrivent dans une action éducative et humaine (valorisation du respect, du partage, de la participation active à la mixité sociale, la laïcité, l'esprit sportif...). Toutes nos actions ont également pour but de donner et partager de la convivialité.

Quelles actions réalise l'association ?

À l'hôpital Clocheville, nous organisons des visites trimestrielles auprès des enfants malades, par les parrains et d'autres sportifs : champions du monde, olympiques, paralympiques, joueurs de foot, du TFC, mais aussi

du basket ou du volley, boxe ou escrime. C'est l'occasion pour les jeunes de discuter avec ces sportifs de haut niveau, qui viennent souvent avec des cadeaux. Évidemment, nous regrettons que depuis plusieurs mois, la situation sanitaire ne nous permette pas d'organiser ces moments d'évasion.

À la place, en 2020, et grâce à du mécénat, nous avons choisi de financer 4 ordinateurs portables pour les enfants de Clocheville, et tout leur équipement. Pendant le confinement, cela a permis aux jeunes de maintenir le lien éducatif, mais aussi avec leurs parents. En parallèle des actions à l'hôpital, nous avons aussi mis en place des événements occasionnels et pérennes, notamment au Golf de la Gloriette à Tours ou au Haras de Bel-Air à Pernay, qui nous permettent de récolter des fonds.

Comment êtes-vous organisés ?

Je suis président depuis 3 ans, ayant pris la suite de David Gault et Mathieu Dechezelles. L'association rassemble une trentaine d'adhérents. 15 membres actifs se réunissent tous les mois. Chacun fait fonctionner son réseau : à partir des liens professionnels, se créent souvent des amitiés et le mécénat fonctionne ainsi. Le but des membres de l'association est simple : faire du bien autour d'eux, participer à la vie citoyenne et faire vivre la fraternité. » ●

Avec les basketteurs de Tours, remise de cadeaux lors d'une visite à Clocheville avec l'association



EN PRATIQUE

Un sourire pour tous

06 62 70 67 64

unsourirepourtous@outlook.fr

Pour les suivre, faire un don ou adhérer :

www.unsourirepourtous.com

Et sur Facebook : Un sourire pour tous

LIVRES

LIRE AUX BÉBÉS : REBONDIR EN TEMPS DE CONFINEMENT

LIVRE PASSERELLE LIT DES ALBUMS PARTOUT OÙ ON N'ATTEND PAS FORCÉMENT LE LIVRE. EN CE DÉBUT D'ANNÉE, LE PROJET « LIRE AUX BÉBÉS », MONTÉ GRÂCE AU DISPOSITIF « CULTURE & SANTÉ », A DÉMARRÉ EN NÉONATOLOGIE À BRETONNEAU ET AU SEIN DU SERVICE HÔPITAL PARENTS-ENFANT (HOPE) D'AMBOISE.

Lire à des si petits ?

Des études récentes ont souligné à quel point il était important que s'établisse au plus vite un lien entre le prématuré et ses parents, en particulier à travers la voix. Les soignants incitent donc les parents à parler à leur bébé. Mais que dire à un enfant si petit, si fragile, lorsqu'on est désemparé par le contexte d'une naissance chaotique, quand on est si inquiet pour la vie et le développement de son enfant, quand on ne peut pas le prendre dans les bras et que machines et tuyaux nous séparent ? L'idée est alors venue, au sein du service de Néonatalogie du Pr Delphine Mitanchez, de « prêter » aux parents les mots des albums – un projet porté par Laurence Lambert, orthophoniste. Depuis plus de 20 ans, *Livre passerelle* lit des livres de littérature de jeunesse à des familles, dans des lieux qui ne sont pas dédiés à la culture (la PMI, la prison...) : là où on souffre, où on s'inquiète, au point d'avoir besoin des mots des autres pour parler de soi, s'évader, comprendre ses propres sentiments.

« Lire aux bébés », c'est une demi-journée de lecture hebdomadaire, pour apporter un peu de quotidien dans une histoire de naissance peu ordinaire. Pour aider les parents à installer des échanges tendres ou drôles avec leur bébé, malgré l'inquiétude. La voix des moments ordinaires laisse parfois passer la détresse, l'anxiété, tandis que la voix d'un adulte qui lit ou chante, apaise et rassure le bébé... mais aussi l'adulte.

Un démarrage retardé

Le projet avait obtenu le soutien de la DRAC et de l'ARS, mais aussi de la Fondation Crédit Mutuel pour la lecture. L'équipe, qui réunit des soignants de néonatalogie, des

lectrices de *Livre passerelle*, des bibliothécaires de Tours et une universitaire, avait tout préparé : corpus de livres, manières de faire, planning... quand le confinement a tout figé. Sollicitée par le service « Hôpital parents-enfants » (Hope) du CHIC Amboise-Château-Renault, *Livre passerelle* a saisi la perche. « Lire aux bébés » s'est alors installé, dès novembre 2020, tous les lundis matin à l'hôpital d'Amboise, pour offrir des lectures aux bébés et à leurs parents. Apaiser un enfant hypertonique qui épuise sa maman, éveiller l'intérêt d'un tout-petit qui surprend ses parents par son enthousiasme et sa curiosité, offrir à une maman la possibilité, dans un livre bilingue, de se remémorer une berceuse en arabe : voilà quelques-unes des petites lumières allumées par ce projet.

Un démarrage en douceur

En janvier, les règles sanitaires ont enfin permis au projet de démarrer en néonatalogie. Si, pour le moment, les lectures ne peuvent se faire dans les chambres, auprès des bébés, une lectrice se rend tous les mardis après-midi, avec une valise de livres, dans la salle de vie des parents. Là où ils se retrouvent entre eux, peuvent souffler, prendre un repas ou un café, la littérature de jeunesse se fait une place. Autour des albums, les parents goûtent au plaisir d'écouter un récit truculent, s'emparent d'illustrations saisissantes et se préparent, avec d'autant plus de plaisir, à les partager avec leurs bébés. ●

EN PRATIQUE

Pour se mettre en appétit, des lectures à haute voix enregistrées par Livre passerelle : <https://livrepasserelle.fr/lecture-a-voix-haute-dalbums/>



PAR LES ÉQUIPES
DU SERVICE RESTAURATION

LA RECETTE DU PRINTEMPS FILET DE BAR AU BEURRE SAFRANÉ

INGRÉDIENTS (POUR 8 PERSONNES)

- » Bar : 1,2 kg
- » Fumet de poisson : 0,3 l
- » Échalotes : 2
- » Beurre : 50 gr
- » Vin blanc : 0,3 l
- » Crème liquide : 0,2 l
- » Safran : 0,05 gr

PRÉPARATION

- Faire suer les échalotes dans le beurre.
- Déglacer au vin blanc et laisser réduire.
- Mouiller avec le fumet.
- Crémier, laisser réduire et ajouter le safran.
- Cuire le filet de Bar 10 minutes à la vapeur.
- Dresser et napper de sauce.

Bon appétit !



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



LA BANQUE N°1
DES PROFESSIONNELS⁽¹⁾

BIEN
VOUS CONNAITRE,
C'EST BIEN
VOUS CONSEILLER.



LA SUITE SUR
credit-agricole.fr/ca-tourainepoitou

(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. Document non contractuel. Ed 01/2021.

