

# alchimie

n°27



DOSSIER / P. 04

MÉDECINE ET BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION :

## UNE ACTIVITÉ DE POINTE EN PLEINE ÉVOLUTION

**L'ACTU** P. 08

LA FACULTÉ  
D'ODONTOLOGIE  
A OUVERT SES PORTES

**RECHERCHE** P. 11

APPELS D'OFFRES :  
DE TRÈS BONS  
RÉSULTATS

**ZOOM** P. 18

STOMATHÉRAPEUTE :  
UNE SPÉCIALISATION DU  
MÉTIER D'INFIRMIER

**CHRU**  
HÔPITAUX DE TOURS





**La médicale**

assure les professionnels de santé

# NOS MEILLEURS VOEUX POUR 2023

L'AGENCE LA MÉDICALE  
DE TOURS VOUS SOUHAITE  
DE BELLES FÊTES DE FIN D'ANNÉE

Étudiants, internes besoin  
d'une attestation ?

Flashez ce QR Code

Pré-adhérez  
dès maintenant



**Vos agents généraux et leur équipe**

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

## Votre Agence de Tours

10, rue Édouard Vaillant 37000 TOURS  
tours@lamedicale.fr

Elodie TEJON n° orias 15 004 751  
Hervé ALLENOU n° orias 07 007 869  
www.orias.fr

Contactez  
votre agence  
de TOURS

02.47.20.49.49

La Médicale  
est partenaire  
de l'AT.

**lamedicale.fr**



La Médicale (pour les garanties non vie) : société anonyme au capital de 14 091 576 euros entièrement libéré, entreprise régie par le Code des assurances Siège social : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul 75010 PARIS - immatriculée sous le numéro 582 068 698 RCS Paris.

Generali Vie (pour la garantie décès) : société anonyme au capital de 336 872 976 euros, Entreprise régie par le Code des assurances, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le n° 602 062 481, dont le siège social est situé 2 rue Pillet-Will, 75009 Paris.

Sociétés appartenant au Groupe Generali immatriculés sur le Registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026.

Document à caractère publicitaire simplifié et non contractuel achevé de rédiger en octobre 2022. Photos : gettyimages.

## 04 DOSSIER

Médecine et biologie de la reproduction : une activité de pointe en pleine évolution

## 08 L'ACTU

La faculté d'odontologie a ouvert ses portes

À Trousseau, ouverture de la Maison médicale de garde

Une équipe en mission au Burkina Faso pendant le coup d'État

## 11 CAHIER RECHERCHE

Appels d'offre : Très bons résultats aux appels d'offre ministériels

Évaluation par le Hcéres : Projet recherche et innovation du CHRU pour les 5 prochaines années

## 15 PROJETS

Le CHRU certifié par la Haute Autorité de Santé

## 16 REPÈRES

Comment lire votre bulletin de paie ?

## 18 ZOOM

Stomathérapeute : Zoom sur une spécialisation du métier d'infirmier

## 19 RENCONTRE

Les spectacles équestres de Marina Ménier et Julie Egéa

## 20 COIN DES ASSOS

Le Rire médecin : 15 ans d'actions à Clocheville

## 21 LOISIRS, CULTURE...

À la Cité des sciences et de l'industrie, les cancers s'exposent

Recette de l'hiver : Noix de Saint-Jacques à la crème de basilic

## 22 CARNET

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 Géraïn Breuzard • **Rédacteur en chef** : Antoine Loubrieu • **Coordination** : Véronique Landais-Purnu • **Membres du Comité de Rédaction** : Stéphanie Benain, Maria de Carvalho, Yves Guillou, Anne-Karen Nancy, Florence Ehlschlagel, Philippe Le Mercier, Antoine Loubrieu, Béatrice Ortega, Céline Oudry, Sybille Pellieux, Romain Rouffy • **Ont participé à la préparation de ce numéro** : Géraldine Aresteanu, Maud Beraudy, Hélène Blasco, Franck Bruyère, Cécile Desouches, Guillaume Desoubeaux, Valérie Desvilette, Antoine Dumais, Julie Egéa, Stephan Ehrmann, Sylvain Galicki, Marie-Noëlle Géraïn Breuzard, Fabrice Guérif, Anne Hervochon, Emilie Houssier, Morgane Kmiecniak, Véronique Landais-Purnu, Julien le Bonnic, Thierry Lecomte, Philippe le Mercier, Marie-Lou Letouche, Antoine Loubrieu, Marina Menier, Anne-Karen Nancy • **Conception, réalisation** : Efil / www.efil.fr • **Impression** : Gibert Clarey Imprimeurs - 37170 Chambrey-lès-Tours • **Tirage** : 2100 exemplaires / imprimé sur papier PEFC • **Date de sortie du prochain numéro** : mars 2023

PEFC 10-31-2607



RESTEZ CONNECTÉS  
SUIVEZ-NOUS SUR

@CHRU Tours Officiel @chudetours  
 @CHRU\_Tours CHRU Tours  
 CHRU Tours (hospital)

## UN OBJECTIF : LE SERVICE RENDU AUX PATIENTS

**Malgré les difficultés épidémiques, notre CHRU s'adapte au contexte pour continuer à porter un projet résolument tourné vers le service rendu aux patients.**

En fin d'année, la **Chambre régionale des comptes** a salué la bonne gestion de l'épidémie de Covid-19 par notre CHRU, soulignant le rôle de coordination territoriale du réseau des établissements que nous avons assuré tout au long de la crise et l'investissement sans précédent des professionnels pour adapter l'organisation de l'hôpital aux besoins de prise en charge. C'est une source de fierté pour nous tous, malgré l'épreuve collective, et parfois individuelle, que nous avons traversée.

Ce constat a également été porté par la **Haute Autorité de Santé (HAS)** lors de la dernière certification qualité en 2022, en attribuant 94 % de conformité sur la qualité des soins délivrés et la mention « confirmée » à la délivrance de la certification.

Certes, la crise Covid-19, qui n'est pas finie, a accentué les difficultés auxquelles l'hôpital était déjà confronté. **Pour autant, l'objectif du CHRU reste de maintenir ses capacités d'accueil disponibles en mobilisant tous ses leviers.** En matière d'absentéisme, nous avons signé avec la CFE-CGC, la CFDT, la CFTC et FO, des accords locaux qui prévoient la création de 86 postes au total, destinés à renforcer nos capacités de remplacement. Nous sommes en train de recruter et de pourvoir ces premiers postes.

**Notre CHRU est attractif** : plus de 1000 recrutements ont été réalisés en 2022, dans un contexte dynamique de projets médicaux sur des activités nouvelles, qui se traduisent par de nombreuses créations de poste.

**Face à nous, plusieurs défis pour 2023** : en 2022, nos résultats financiers se sont dégradés, en partie du fait de la crise, malgré la compensation des dépenses Covid-19 par l'État. La reprise d'activité a été très modeste, du fait de postes vacants et de l'absentéisme qui conduisent à ajuster le capacitaire d'hospitalisation et les ouvertures de salles opératoires.



**Marie-Noëlle Géraïn Breuzard**

Directrice générale  
du CHRU de TOURS

**Le projet Nouvel Hôpital se poursuit et traverse une phase de négociation exigée par la modification récente des équilibres économiques.** En 2021, le CHRU a adapté son projet de restructuration immobilière, à la lumière de l'expérience de la crise Covid-19, avec des améliorations, qui représentent un surcoût budgétaire de 66 M€ par rapport au budget initial, ce qui porte l'opération globale à 522 M€. Malgré un contexte économique très inflationniste, la gouvernance de l'établissement reste mobilisée pour continuer à faire avancer ce projet d'avenir pour notre CHRU.

**Enfin, la crise énergétique que nous vivons souligne la nécessité de s'atteler sans tarder à la nécessaire transition écologique de notre établissement.** C'est le sens du plan de sobriété énergétique qui a été travaillé à l'échelle du CHRU dès l'automne dernier. C'est aussi le sens du plan de transition écologique qui se construit autour d'actions ambitieuses issues de vos réponses nombreuses à l'enquête lancée en novembre. Cette démarche doit nécessairement réinterroger nos pratiques professionnelles sous le prisme de notre impact écologique.

**Alors que 2022 s'achève, je souhaite ici remercier chaleureusement chacune et chacun d'entre vous pour ce que nous avons su réaliser ensemble. Je veux vous témoigner ma sincère admiration et considération pour votre mobilisation de tous les jours pour nos patients.**

**Je vous souhaite une très belle année 2023, ainsi qu'à vos proches.**

## MÉDECINE ET BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION : UNE ACTIVITÉ DE POINTE EN PLEINE ÉVOLUTION

La promulgation de la nouvelle Loi de Bioéthique à l'été 2021 impacte particulièrement l'activité du service de Médecine et Biologie de la reproduction au CHRU. Dans ce dossier, faisons le point sur les trois changements majeurs apportés par cette loi, et l'évolution de la prise en charge des patients s'adressant au centre d'aide médicale à la procréation (AMP) et au Centre d'Étude et de Conservation des Œufs et du Spermé (CECOS).



Le Pr Fabrice Guérif dirige le service de Médecine et Biologie de la Reproduction (MBR) du CHRU.

## MÉDECINE ET BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION : UN SERVICE AUX MULTIPLES FACETTES

Depuis 2013, le Pr Fabrice Guérif dirige le service de Médecine et Biologie de la Reproduction (MBR) du CHRU, service de référence, sur le plan régional et national. Avec un objectif clair pour ses patients : accueillir un enfant. Interview.

### Quelle est l'histoire de ce service au CHRU de Tours ?

**Pr F. G. :** Notre discipline est récente dans l'histoire de la médecine. Louise, le premier « bébé FIV » (fécondation in vitro) est née en Angleterre en 1978. À Tours, le CECOS (Centre d'études et de conservation des œufs et du spermé) a été créé en 1976, par le Pr Jacques Lansac. En 1985, l'activité d'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) a été créée, et c'est en 1993 qu'elle a été intégrée au CHRU. Le service de MBR s'est structuré en 2004 ; il appartient aujourd'hui au Pôle inter-hospitalier Femmes-Parentalité.

### Quelle est l'activité de votre centre ?

**Pr F. G. :** Nous sommes à la fois un service clinique et biologique. Au niveau de la région, nous proposons aussi la plus grande diversité d'offre de soins dans le domaine de l'assistance médicale à la procréation (FIV, don de spermé et d'ovocytes, accueil d'embryons, préservation de la fertilité). Par ailleurs, nous sommes le seul CECOS de la région. Nous sommes aussi engagés dans une démarche qualité pour l'AMP, certifiés ISO 9001 depuis 2008, accrédités COFRAC depuis 2018. L'Agence de biomédecine (ABM) est notre autorité de tutelle.

### Pouvez-vous nous donner quelques chiffres de cette activité ?

**Pr F. G. :** Chaque année, nous réalisons entre 100 à 250 cycles d'insémination artificielle avec spermé de conjoint ; cette activité est constante. Les inséminations avec spermé de donneurs étaient plutôt en décroissance, mais ont rapidement augmenté depuis la nouvelle LBE, passant de 50 en 2021 à 200 de janvier à octobre 2022.

Concernant les FIV, on compte entre 700 à 800 cycles par an. Et nous pouvons aussi être fiers de nos performances en nombre d'accouchements suite à une FIV. En effet, nous nous situons en haut de la moyenne nationale, tout en ayant un taux de grossesses multiples parmi les plus faibles.

Concernant les dons de gamètes, en 2021 au CHRU, 17 dons ont pu être réalisés par des hommes et 50 par des femmes.

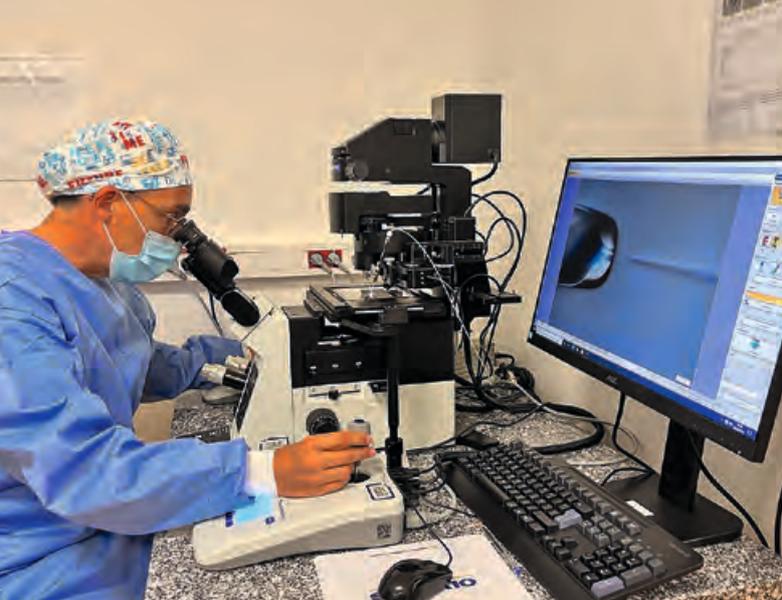
Enfin, en 2021, on comptait 210 demandes de préservation de fertilité d'hommes et 57 de femmes. Pour 2022, l'activité de préservation de fertilité féminine aura été doublée suite aux évolutions de la LBE.

### Quelles sont les perspectives pour votre service ?

**Pr F. G. :** Les changements portés par la nouvelle LBE se reportent bien sûr sur notre activité. Auparavant, on pouvait se représenter notre service comme recevant en consultation des couples hétérosexuels souhaitant accueillir un enfant. Aujourd'hui, le service a plusieurs facettes ; nous accueillons également des couples de femmes, et des femmes célibataires avec lesquelles nous élaborons un projet parental.

Depuis l'été 2021 et la promulgation de la LBE, notre service fait face à une modification importante de son activité par l'arrivée de cette nouvelle patientèle. Ainsi, les couples hétérosexuels représentent maintenant 55 % des demandes, les couples de femmes 25 % et les femmes non mariées 20 %. Par ailleurs, on compte 6 à 11 demandes de préservation de fertilité non médicale par mois.

Face à ce contexte, notre objectif est de rester le service leader de la région, préserver une offre de soins variée (projets parentaux, préservation de fertilité et dons de gamètes), promouvoir une activité de recherche et continuer de communiquer et informer le grand public sur la fragilité de la fertilité humaine, alors que l'infertilité touche 3,3 millions de personnes en France. ■



## L'ACCÈS À LA PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE

Suite à la promulgation de la LBE, les couples de femmes et les femmes célibataires qui ont un projet parental peuvent avoir recours à une AMP avec tiers donneur.

Jusqu'ici, certaines patientes réalisaient ce projet parental dans des centres privés étrangers (Belgique et Espagne essentiellement). Cela induisait une inégalité de fait dans l'accès à cette technique, notamment en raison du coût de la procédure à l'étranger. Cette nouvelle offre nationale permet désormais à toutes les femmes, sous conditions d'âge, d'avoir accès à l'AMP et d'être remboursées par la Sécurité Sociale.

Avant de voter officiellement cette loi, le gouvernement avait estimé son impact à 8 000 demandes supplémentaires pour l'ensemble des centres d'AMP. Il a alors soutenu financièrement chaque centre afin de pallier la hausse des demandes de prises en charge. Un an plus tard c'est finalement 13 000 demandes qui ont été formulées sur l'ensemble du territoire national.

### L'IMPACT AU CHRU

Au CHRU, depuis juillet 2021, le secrétariat du service de Médecine et Biologie de la Reproduction a anticipé cette hausse des demandes en positionnant plusieurs centaines de consultations médicales et psychologues à ses agendas. Et afin de satisfaire la demande de



### À SAVOIR

## LA LOI DE BIOÉTHIQUE

### DU 2 AOÛT 2021 : TROIS CHANGEMENTS MAJEURS

La nouvelle Loi de BioÉthique (LBE) a été promulguée le 2 août 2021 et constitue une évolution sociétale.

Les nouvelles dispositions réglementaires prévoient :

- 1 L'élargissement de l'accès à l'AMP aux couples de femmes et aux femmes célibataires sous conditions d'âge.**  
Pour un couple : de 18 à 45 ans pour celle qui porte l'enfant ; de 18 à 60 ans pour l'autre conjoint  
Pour une femme célibataire : de 18 à 45 ans
- 2 La possibilité pour les personnes majeures issues d'une AMP avec tiers donneur de demander l'accès, si elles le souhaitent, aux données non identifiantes et à l'identité du donneur, et ce dès le 1<sup>er</sup> septembre 2022.**  
Exemples de données non identifiantes : âge, situation familiale, caractéristiques physiques, etc.
- 3 La possibilité de l'autoconservation des gamètes** pour des raisons non médicales, sous conditions d'âge.  
Pour une femme : préservation possible de 29 à 37 ans - usage avant 45 ans  
Pour un homme : préservation possible de 29 à 45 ans - usage avant 60 ans



L'équipe de Médecine et biologie de la reproduction

cette nouvelle patientèle, des moyens humains et matériels supplémentaires ont été créés.

En termes de délais d'attente, le CHRU se positionne en dessous des délais nationaux. En effet, depuis fin 2021, le délai d'attente pour obtenir une première consultation est passé de 3 à 6 mois, contre 6 à 8 mois à l'échelle du pays.

Les premières consultations de prise en charge ont été initiées en octobre 2021 ; 23 grossesses sont en cours suite à insémination et 9 suite à une FIV.

Actuellement, c'est grâce aux stocks de gamètes existants que les délais sont tenus et restent raisonnables. Toutefois, avec la levée de l'anonymat sur les dons de gamètes, les délais d'attente seront peut-être impactés dans quelques années. ■

## LA LEVÉE DE L'ANONYMAT

Le don de gamètes était jusqu'à présent totalement anonyme.

En effet, les donneurs/donneuses ne pouvaient savoir si leur don était à l'origine de la naissance d'un ou plusieurs enfant(s), et réciproquement les enfants issus du don ne pouvaient avoir accès à l'identité du donneur/donneuse. La levée de l'anonymat nécessite la constitution d'une « nouvelle » banque de gamètes avec des donneurs et donneuses qui seront informés et en accord avec la nouvelle réglementation.

### L'ÉVOLUTION DE LA BANQUE DE SPERME AU CHRU

La banque de sperme dont dispose actuellement le CHRU est constituée de donneurs qui ont été recrutés sur une période de plusieurs dizaines d'années. Cette banque « actuelle » permet de satisfaire presque toutes les demandes d'AMP avec tiers donneurs, en respectant les critères d'appariement (caractéristiques physiques, groupes sanguins).

Cette banque est vouée à être remplacée puis détruite selon un planning qui n'est pas connu aujourd'hui avec précision. La banque « actuelle » de sperme pourra continuer à être utilisée jusqu'à une date qui sera fixée par décret. L'Agence de la Biomédecine confirme

qu'elle peut aussi être utilisée pour la prise en charge des couples de femmes et les femmes seules.

Le recrutement des nouveaux donneurs/donneuses de gamètes a débuté le 1<sup>er</sup> septembre 2022, afin de préparer la constitution de la « nouvelle » banque non anonyme. Néanmoins, la distribution des paillettes (support de conservation des spermatozoïdes) de ces nouveaux donneurs/donneuses ne sera possible qu'à partir d'une date fixée par décret. La veille de cette date, il faudra détruire les anciennes paillettes.

### L'ACCÈS AUX DONNÉES DU DONNEUR/DONNEUSE

Pour les enfants issus d'un don de gamètes, la nouvelle loi leur donne la possibilité d'accéder aux données identifiantes et non identifiantes de leur donneur/donneuse à partir de leur majorité, s'ils en font la demande. Une commission nationale sera chargée de délivrer les informations aux enfants issus du don. Les centres d'AMP devront renseigner toutes les tentatives d'AMP avec tiers donneurs ainsi que leurs issues (données identifiantes et non identifiantes du donneur ou de la donneuse, identité des enfants nés) dans un logiciel de transmission de données.

En outre, le CHRU étant le seul centre de la région à avoir l'autorisation de la gestion du don de sperme, des collaborations avec d'autres centres d'AMP de la région se sont mises en place. ■



## COMMUNICATION

### DES CAMPAGNES DE SENSIBILISATION PAR L'AGENCE DE BIOMÉDECINE (ABM)

L'ABM réalise depuis des années diverses campagnes nationales de sensibilisation. Depuis la loi de bioéthique du 2 août 2021, celle-ci renforce ses campagnes de communication afin d'informer et sensibiliser le grand public aux évolutions de la loi et aux enjeux liés à l'Assistance Médicale à la Procréation (AMP) avec tiers donneurs, afin d'augmenter et diversifier les dons d'ovocytes et de spermatozoïdes. En 2022, deux campagnes ont été réalisées.

**82%**  
des Français se disent favorables au don de gamètes

La réalisation du don est freinée notamment par le manque d'information - soulevé par 86 % d'entre eux. (Source étude Viaivoice pour l'ABM, mars 2022)

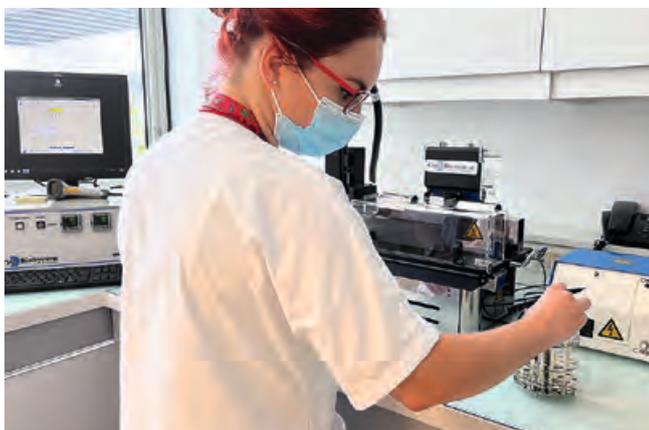
**900**  
femmes  
âgées de 18 à 37 ans  
ont donné leurs ovocytes

**600**  
hommes  
âgés de 18 à 44 ans  
ont donné leurs spermatozoïdes

Chiffres nationaux 2021 (sur la base des réponses de 25 centres de don sur 29 à un sondage déployé par l'ABM).

La France compte plus de **18 000 000** donneurs de gamètes potentiels, **8 000 000** femmes entre 18 et 37 ans, **10 000 000** hommes entre 18 et 44 ans\*\*

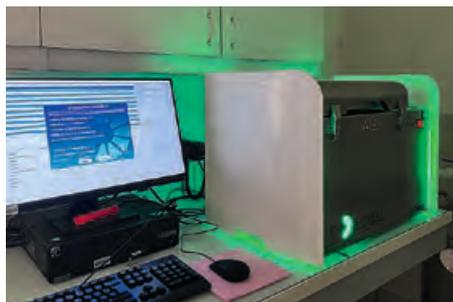
(Source INSEE)



## LA PRÉSERVATION DES GAMÈTES

La préservation de fertilité permet aux patient(e)s de conserver des gamètes (ovocytes ou spermatozoïdes) pour une utilisation ultérieure à leur bénéfice.

Auparavant réservée aux patient(e)s recevant un traitement potentiellement stérilisant, la préservation de fertilité est désormais possible hors indication médicale, selon des conditions d'âge fixées par décret. La diminution de la fertilité avec l'âge étant bien documentée chez la femme, cela va permettre notamment à des femmes souhaitant retarder un projet parental de conserver leurs ovocytes. Cette nouvelle activité est réservée aux centres publics ou privés à but non lucratifs.



Une technicienne de laboratoire récupère les paillettes de sperme qui ont été préalablement scellées. Ensuite, elle déposera ces mêmes paillettes dans un autre appareil pour les congeler.

Le service de Médecine et Biologie de la Reproduction du CHRU est aujourd'hui le seul centre de la région à avoir l'agrément pour la préservation de fertilité de la femme. Une augmentation des demandes de vitrification ovocytaire est à prévoir, ce qui impactera à la fois le secteur administratif (prise de rendez-vous, gestion des dossiers médicaux, facturation des relances annuelles adressées aux patients), le secteur clinique (nouveaux créneaux de consultations, suivi des traitements et gestes d'inséminations, chirurgical de ponction ovarienne puis de transfert embryonnaire) et le secteur biologique (nouveaux créneaux de consultations et actes techniques du laboratoire).

Les décrets de loi indiquant les fourchettes d'âge autorisant cette préservation de fertilité non médicale ont été promulgués en janvier 2022. Actuellement, il y a 10 demandes de préservation de fertilité par mois. ■



Une fois le processus terminé, les paillettes sont plongées dans une cuve d'azote temporaire avant d'être déplacées dans la cuve principale de stockage.



## ENSEIGNEMENT

# LA FACULTÉ D'ODONTOLOGIE A OUVERT SES PORTES

Le 7 novembre 2022, à la faculté de médecine, a eu lieu l'inauguration de la faculté d'odontologie.

**N**ouvelle composante de l'Université, la faculté d'odontologie complète l'offre de formation faite aux étudiants en s'ajoutant aux facultés de médecine et de pharmacie. Elle va également permettre de densifier l'offre de soins faite à la population, alors même que la densité de professionnels dans la région est bien inférieure à la moyenne nationale.

## LA CRÉATION DE LA FACULTÉ

La création de la faculté d'odontologie, validée par M. le Premier Ministre Jean Castex fin 2021, est l'aboutissement d'un projet initié en 2015 par l'Université et le CHRU, grâce au concours de la Région, de la Métropole et de la Ville de Tours et au soutien de l'État.

Ainsi, depuis le 5 septembre 2022, 28 étudiants sont accueillis en 2<sup>ème</sup> année du Diplôme de Formation Générale en Sciences Odontologiques (DFGSO), conduisant à la profession de chirurgien-dentiste.

Composée à ce jour de six enseignants hospitalo-universitaires, l'équipe comptera une vingtaine d'enseignants hospitalo-universitaires à partir de 2027. Elle sera alors en mesure de former 49 étudiants chaque année.

## L'OUVERTURE D'UN CENTRE D'ENSEIGNEMENT DE SOINS DENTAIRES

La création de cette nouvelle faculté s'accompagne de l'ouverture prochaine d'un centre d'enseignement et de soins dentaires au CHRU. Ce centre permettra d'assurer la formation pratique des étudiants dans de bonnes conditions. Il apportera également à la population du département, voire au-delà, une offre de soins dentaires pour des

## FINANCEMENT

Le budget de fonctionnement universitaire est de 1,8 million € par an, financé en totalité par l'État. Cette enveloppe comprend pour l'essentiel de la masse salariale, puisque l'État s'est engagé à créer 21 emplois, dont 17 emplois d'enseignants et d'enseignants-chercheurs et 4 emplois de personnels administratifs et techniques.

Un budget d'investissement de :

- 3,5 M€ financés par la région Centre-Val de Loire
- 2,8 M€ financés par Tours Métropole
- 1 M€ financés par l'université de Tours

Le CHRU reste en attente d'un financement de 900 000 € pour boucler le budget de création du plateau de 27 fauteuils à Bretonneau.



prises en charge complexes. En passant, au début de l'année 2024, de 4 à 26 fauteuils dentaires, sur un plateau de 1380m<sup>2</sup> installé sur le site de Bretonneau, ce centre de soins dentaires s'adressera prioritairement aux personnes en situation de handicap, aux personnes prises en charge dans des parcours de soins complexes, notamment en cancérologie, en chirurgie cardiaque.

Actuellement, l'accès est souvent difficile pour ces populations et encore insuffisamment coordonné avec les parcours de soins délivrés par les autres disciplines médicales. Ce centre doit permettre de proposer à la population une offre de soins plus lisible et organisée et qui soit intégrée dans les parcours et dans le dispositif *Handiconsult* déjà déployé au CHRU depuis plusieurs années.

## UN PROJET D'ENVERGURE SALUÉ PAR LES ACTEURS DU TERRITOIRE

La cérémonie officielle qui s'est déroulée en présence de François Bonneau, Président de la Région Centre-Val de Loire, Frédéric Augis, Président de la Métropole tourangelle, Emmanuel Denis, Maire de Tours, Arnaud Giacometti, Président de l'Université de Tours, Dr Frédéric Denis, Directeur de l'UFR d'odontologie, Marie Lajus, Préfète d'Indre-et-Loire, fut l'occasion pour chacun de rappeler à quel point la création de cette composante est historique et ouvre la perspective d'un projet régional de santé ambitieux, qui s'appuie sur une étroite collaboration université-région-ville-hôpital.

Être un territoire attractif pour les étudiants en santé en leur proposant des formations diversifiées, et le rester à l'issue de leurs études, offrir à la population un maillage sanitaire performant et disposer de professionnels qualifiés pour garantir un fauteuil dentaire dans chaque maison de santé, sont quelques-uns des objectifs que cette nouvelle faculté d'odontologie permettra d'accompagner.

Nous tenons à saluer l'investissement de Dr Frédéric Denis et à remercier les facultés de Nantes et Clermont-Ferrand, qui ont aidé à la mise en place du projet d'accueil d'étudiants dès 2018. ■



# OUVERTURE DE LA MAISON MÉDICALE DE GARDE : LE BON SOIN AU BON MOMENT

Créée dans le cadre du Plan national Urgences, en partenariat étroit avec le Conseil départemental de l'Ordre des médecins et l'Association des permanences de soins et urgences médicales (APSUM), une nouvelle maison médicale de garde a ouvert le 5 septembre 2022 à Tours.

Financée par l'ARS Centre-Val de Loire, elle est située à l'hôpital Trousseau, au plus près du Service d'accueil des urgences (SAU). Son fonctionnement est confié à des médecins généralistes libéraux volontaires.

## LES OBJECTIFS

C'est une structure médicale pour les consultations les soirs, week-ends et jours fériés, lorsque les cabinets des médecins traitants sont fermés. La MMG est destinée à assurer la continuité des soins pour les urgences non vitales.

Sa mission est double : réorienter les patients se présentant au service d'accueil des urgences et ne nécessitant pas une prise en charge hospitalière vers une structure plus adaptée ; assurer une pratique sécuritaire au médecin généraliste exerçant en MMG, comme au patient.

En se regroupant, les médecins généralistes libéraux peuvent assumer toutes les gardes en équipe de façon plus sereine. Les patients, quant à eux, ont la même qualité de prise en charge qu'en cabinet, sans l'attente dans le service d'urgence.

La création de la MMG permettra d'accueillir des patients qui, sans cela, s'orienteraient vers le service d'accueil des urgences alors que leur prise en charge est du ressort de la médecine générale.

L'orientation adaptée de ces patients fluidifiera la prise en charge des patients relevant réellement d'un service d'urgences.

**« Pour le service des Urgences, comme pour le SAMU, il est indispensable de pouvoir travailler en lien avec la médecine libérale. C'est une collaboration qui nous permet à tous d'assurer des soins adaptés aux usagers, tout en permettant aux équipes hospitalières d'être concentrées sur les prises en charge relevant de l'urgence »**

**Pr Said Laribi** - Chef du Service d'accueil des Urgences - CHRU de Tours

## SON FONCTIONNEMENT

Le principe de la MMG repose sur une orientation médicale, assurée par les médecins régulateurs libéraux du SAMU 37 ou les équipes médicales du SAU. La prise en charge médicale sera assurée par des médecins généralistes libéraux volontaires adhérents de l'Association pour la permanence des soins et l'urgence médicale (APSUM), cette dernière étant signataire d'une convention avec le CHRU.

## LE CIRCUIT DU PATIENT

Le patient ne se rend pas de lui-même à la MMG :

- Soit il se présente directement au SAU : une évaluation de sa situation est effectuée par une infirmière d'accueil et d'orientation puis validée par un médecin senior pour orientation à la MMG.
- Soit le patient a contacté le 15 et son orientation est faite par téléphone ; il se rend alors par ses propres moyens à la MMG.

Dans tous les cas, un rendez-vous sera donné au patient réorienté vers la MMG. Cette organisation permettra de n'orienter les patients que s'il y a des créneaux disponibles. Le médecin généraliste est informé de l'arrivée des patients en consultant son planning.

## EN PRATIQUE

Jours et horaires d'ouverture :

- Du lundi au vendredi : de 20h à minuit
- Samedi, dimanche et jours fériés : de 8h à minuit

(NB - horaires susceptibles d'être modifiés en fonction de la présence effective de médecins libéraux)



## COMMUNICATION

# NOUVELLE ANNÉE, NOUVELLE MAQUETTE !

**En ce début 2023, notre magazine Alchimie fête ses 7 ans !**

C'est l'âge de raison, bien sûr, mais c'est aussi l'occasion de se « relooker ». C'est ce que nous a gracieusement proposé l'agence de communication tourangelles *Efil* qui, dans le cadre d'un marché avec le CHRU, réalise chaque trimestre la mise en page de notre magazine.

L'ensemble des membres du comité de rédaction espère que vous apprécierez cette évolution de la maquette de votre magazine... dont le 30<sup>ème</sup> numéro paraîtra en fin d'année !

Nous en avons aussi profité pour diminuer la quantité d'exemplaires édités en format papier, car nous constatons que beaucoup d'entre vous le lisent « en ligne ».

Bonne lecture !

## DES IDÉES ?

Vous avez des remarques ou des idées de sujets, notamment pour les rubriques Rencontre, Zoom, Actus... ou vous souhaitez rejoindre l'équipe du Comité de rédaction ?

Contactez la Direction de la communication : 02 47 47 97 72  
[veronique.landais-purnu@chu-tours.fr](mailto:veronique.landais-purnu@chu-tours.fr)

Sur place, le patient attend dans une salle d'attente que le médecin vienne le chercher et le conduise au bureau de consultation. Le patient règle sa consultation sur laquelle le tiers-payant sera appliqué sur la part obligatoire. ■

SOLIDARITÉ

## UNE ÉQUIPE EN MISSION AU BURKINA FASO PENDANT LE COUP D'ÉTAT

Du 26 septembre au 5 octobre 2022, une équipe de chirurgie cardiaque de la *Chaîne de l'Espoir* se trouvait au Burkina Faso pour opérer des enfants... lorsque le coup d'État a eu lieu.



**S**ous l'autorité de Dr Paul Neville, Chirurgien cardiaque du CHRU à Clocheville et responsable du programme pour la *Chaîne de l'Espoir* au Burkina Faso, une équipe de 9 personnes venant de différents centres de France (Toulouse, Clermont-Ferrand, Rennes, Lille, Caen et Tours) était venue encadrer l'équipe de Ouagadougou, dirigée par le Dr Adama Sawadogo. Leur mission était double : effectuer des opérations à cœur ouvert sur des enfants atteints de maladie grave, et former des médecins burkinabès. L'équipe nous raconte.

### MALGRÉ LE COUP D'ÉTAT, 8 PATIENTS ONT PU ÊTRE OPÉRÉS

« Au départ, nous devons prendre en charge 12 patients, soigneusement sélectionnés par un « vieux couple » ayant travaillé de concert depuis plus de 30 ans au CHRU : Pr Alain Chantepie, retraité depuis peu, et Dr Paul Neville.

Mais le 30 septembre, notre mission a été interrompue par le coup d'État. Nous nous sommes retrouvés dans un contexte instable,

tendu, où la sécurité a pris le pas sur le soin. Malgré ces conditions, nous nous sommes déplacés, au milieu de la nuit en plein couvre-feu, de l'hôtel où nous étions confinés par les autorités, jusqu'à l'hôpital de Tengandogo, pour opérer un patient.

Nous avons finalement pu opérer 8 patients, en sélectionnant les cas les plus graves et complexes. L'ensemble des interventions s'est bien passé, et tous les enfants sont sortis de la réanimation ; certains sont même rentrés chez eux.

Notre retour a pu s'organiser après l'ouverture des frontières et de l'espace aérien du Burkina Faso.

Nous regrettons de n'avoir pu opérer les 4 autres enfants dont les interventions étaient pourtant planifiées. Ce fut très difficile pour ces petits patients bien sûr, et leurs familles.

Très motivée et forte de son expérience, l'équipe a su gérer la situation et le stress du coup d'état. Mais il est plus dur d'accepter que cette mission n'ait pu être réalisée totalement, ainsi que le sentiment d'injustice pour les patients qui n'ont pu être opérés.

### L'ÉQUIPE BURKINABÉ OPÈRE DÉSORMAIS À CŒUR OUVERT

Nous sommes fiers de notre équipe Burkinabé, à qui nous avons donné le feu vert pour exécuter leur première chirurgie à cœur ouvert sans soutien physique externe au Burkina Faso. En mars 2022, le Dr Adama Sawadogo et son équipe ont fermé par patch une CIA (communication interauriculaire) sous circulation extracorporelle, qui s'est très bien passée. C'était une première pour cette équipe toute nouvelle.

En 2023, nous réaliserons 4 nouvelles missions avec la Chaîne de l'Espoir : 3 opérations congénitales et une opération valvulaire (qui sera conduite par l'équipe de Dakar, que nous avons formée il y a quelques années).

D'ici là, l'équipe locale devra réaliser une intervention à cœur ouvert par semaine. Pour cela, trouver le financement est une problématique importante. Nous avons rencontré des représentants d'un *Lions Club* du Burkina, motivés pour soutenir leur équipe chirurgicale et ce programme.

Le CHRU a aussi accepté de perfectionner la formation d'un deuxième chirurgien Burkinabé à la chirurgie cardiaque, qui sera pris en charge par les chirurgiens cardiaques expérimentés : Dr Jean-Marc El Arid et Dr Paul Neville, dans le service de Chirurgie Thoracique et cardiovasculaire du Dr Robert Martinez. » ■



À PROPOS DE...

## LA CHAÎNE DE L'ESPOIR

ONG internationale fondée en 1994 et présente dans 29 pays, elle a pour vocation de renforcer les systèmes de santé pour donner à chacun, et en particulier aux enfants, les mêmes chances de survie et de développement. Chaque année, plus de 90 000 enfants sont bénéficiaires de ses programmes, dont 6 850 sont opérés.

[www.chainedelespoir.org](http://www.chainedelespoir.org)

RÉSULTATS D'APPELS D'OFFRE

# TRÈS BONS RÉSULTATS POUR LE CHRU AUX APPELS D'OFFRE MINISTÉRIELS

Sur l'ensemble des établissements de santé publics ou privés ayant participé à la campagne 2021/2022 des appels d'offre de recherche clinique du Ministère de la Santé, **38 établissements ont obtenu un projet au moins. Cette année, les résultats de ces appels d'offre sont excellents pour le CHRU et la région.**

Avec 8 projets nationaux financés, équivalant à 6 millions d'euros de subvention, le CHRU se classe au 4<sup>ème</sup> rang national, ex aequo avec le CHU de Brest et l'AP-HM. Il se situe derrière l'AP-HP, le CHU de Nantes et les Hospices Civils de Lyon. Ce succès confirme et prolonge les très bons résultats connus depuis 3 ans à Tours.

Ainsi, 8 projets sont financés au plan national et 4 au plan interrégional. Parmi ces 12 projets, 3 projets sont coordonnés au plan scientifique par le CHR d'Orléans, et gérés au plan juridique par le CHRU de Tours qui en sera le promoteur, illustrant le caractère synergique des collaborations régionales

en mises en œuvre en recherche clinique. Pour les équipes scientifiques et de soutien de la DRCI-Plateforme Recherche du CHRU, c'est une récompense pour la qualité du travail et la mobilisation dans la phase de préparation de ces projets, depuis plusieurs mois.

## POURUIVRE CETTE DYNAMIQUE

Le CHRU s'est fixé comme priorité stratégique de poursuivre sa dynamique de participation à ces grands appels d'offre, même si sa recherche ne se résume pas à ces programmes nationaux de recherche clinique :

grâce à ses liens très forts avec l'Université de Tours, il se positionne sur un spectre de plus en plus large d'appels à projet, permettant d'aller sur des recherches plus amont, en collaboration avec les unités de recherche labellisées Inserm ou INRAe du site ; des projets sont soumis tous les ans à l'ANR (Agence Nationale de la Recherche), aux APR (appels d'offres organisés par le Conseil régional), à l'Europe, au Programme Investissements d'Avenir, etc.

Il investit également sur les enjeux de recherche sur données massives, grâce à son entrepôt de données de santé, et au *OuestDataHub* du Groupement de coopération Sanitaire des Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest (HUGO). Plus de 140 personnes soutiennent au quotidien les projets de recherche menés par les chercheurs (médecins, paramédicaux) du CHRU. Prochainement, le CHRU entend structurer une offre complémentaire de soutien au développement de l'innovation en santé, qui fait figure de priorité stratégique nationale.

## ZOOM SUR LES PROJETS

### PHRC-K PROJET PHARBEVACOL

Pr Thierry Lecomte,  
Oncologie-gastro

**Chimiothérapie à base de bévacicumab adaptée à la pharmacocinétique du bévacicumab en 1<sup>ère</sup> ligne de traitement du cancer colorectal métastatique non résécable : étude de phase 3 randomisée multicentrique en double aveugle.**

Le bévacicumab est un traitement standard du cancer colorectal métastatique en association avec une chimiothérapie « classique ». Les concentrations sanguines de bévacicumab varient en fonction des patients, et une relation entre la concentration sanguine de bévacicumab et son efficacité a été décrite chez les patients atteints de cancer colorectal métastatique traités par bévacicumab. Une concentration sanguine de bévacicumab inférieure à 15,5 mg/L mesurée au début du traitement

est associée à une survie plus courte chez les patients atteints de cancer colorectal métastatique traités par bévacicumab par rapport à ceux avec une concentration supérieure à 15,5 mg/L.

Cette relation concentration-efficacité soulève la question de savoir si une augmentation de la dose de bévacicumab peut permettre une exposition plus importante au médicament, associée à une augmentation de son efficacité, tout en maintenant une tolérance acceptable. À cette fin, des études sur l'adaptation de la dose de bévacicumab à la concentration sanguine de bévacicumab sont nécessaires, afin de démontrer la personnalisation de l'administration du bévacicumab dans le but d'une efficacité accrue.

Le but de ce projet est d'évaluer si une double dose de bévacicumab, par rapport à une dose standard, augmente l'efficacité chez les patients traités pour un cancer colorectal métastatique présentant une faible concentration de bévacicumab au 14<sup>ème</sup> jour de la 1<sup>ère</sup> administration de bévacicumab.



Pr Thierry Lecomte

Ce projet est une étude multicentrique, en double aveugle, randomisée, à deux groupes parallèles de patients traités. Les patients atteints d'un cancer colorectal métastatique non opérable avec une faible concentration de bévacicumab recevront une chimiothérapie à base de bévacicumab toutes les deux semaines, avec une dose standard ou une double dose de bévacicumab. L'objectif principal sera d'évaluer l'effet du doublement de la dose de bévacicumab sur la survie. Après une phase de pré-sélection des patients basée sur la mesure de la 1<sup>ère</sup> concentration sanguine de bévacicumab au 14<sup>ème</sup> jour de

la 1<sup>ère</sup> perfusion de bévacizumab et avant la 3<sup>ème</sup> perfusion de bévacizumab, les patients inclus avec une concentration sanguine de bévacizumab inférieure à 15,5 mg/L seront randomisés dans l'un des deux groupes :

- ▶ Groupe « expérimental » : augmentation de la dose de bévacizumab à 10 mg/kg tous les 14 jours.
- ▶ Groupe « contrôle » : poursuite de la dose standard de bévacizumab (5 mg/kg tous les

14 jours). Nous faisons l'hypothèse d'une amélioration de la survie de 20 % à 9 mois dans le groupe « expérimental ». Pour vérifier cette hypothèse, environ 122 patients devront être sélectionnés et 61 patients randomisés dans chaque bras.

Cette étude sera la première à évaluer une approche pharmacologique basée sur la mesure de la concentration sanguine de bévacizumab dans le but d'augmenter l'effi-

cacité du bévacizumab dans le traitement du cancer colorectal métastatique. Les patients avec une faible concentration sanguine de bévacizumab pourront recevoir des doses augmentées de bévacizumab dans le but d'améliorer l'efficacité de ce traitement associée à une toxicité comparable. Une telle médecine personnalisée basée sur la pharmacocinétique peut être réalisable en pratique clinique.

## PHRCN PROJET CASPONEB Pr Guillaume Desoubeaux, Mycologie

**Essai de Phase II randomisé multicentrique contrôlé contre placebo : efficacité et sécurité des aérosols de caspofungine pour le traitement curatif de la pneumocystose à *Pneumocystis jirovecii* en adjonction du traitement systémique antifongique conventionné.**

L'essai clinique CaspoNEB ambitionne d'améliorer le pronostic de la pneumocystose, une infection des poumons causée, chez le patient immunodéprimé, par un champignon microscopique. En plus du traitement anti-infectieux traditionnel administré dans ce contexte par voie orale ou intraveineuse, il sera proposé aux sujets malades inclus dans l'étude de recevoir par voie inhalée un antifongique, la caspofungine, jusqu'ici utilisé uniquement sous forme injectable au cours de la candidose, une autre infection fongique causée par des levures à dissémination sanguine. Dans la pneumocystose, ce médicament s'est montré très prometteur dans des essais menés

in vitro ou in vivo. Pour sa capacité à délivrer 4 à 6 fois plus de drogue que les autres modèles, et ceci en un temps limité inférieur à 15 minutes, c'est un dispositif à tamis vibrant qui sera exploité pour générer la nébulisation de la caspofungine. Ainsi, via ce traitement déposé directement dans les voies pulmonaires, nous espérons mieux atteindre le champignon responsable de la pneumocystose, là où il réside et se multiplie.

Après une phase préliminaire au cours de laquelle seront testées la sécurité et la tolérance clinique, 90 patients seront recrutés dans 28 centres hospitaliers de France métropolitaine, pendant trois ans. Les sujets seront distribués, par tirage au sort, dans deux groupes distincts : l'un bénéficiant du traitement innovant à base de caspofungine inhalée pendant sept jours en plus du traitement standard qui dure, en général, 21 jours ; l'autre recevant uniquement le traitement standard. Chaque patient sera ensuite suivi en aveugle (c'est-à-dire sans que ni lui ni le praticien qui le prend en charge ne sachent dans quel groupe il a été assigné) pendant 3 mois, même si le critère de jugement principal, qui servira à valider ou non notre hypothèse initiale, sera évalué une semaine après le début de la thérapie.



Pr Guillaume Desoubeaux

La pneumocystose étant une maladie qui se situe à la frontière de plusieurs disciplines, et dans un souci d'obtenir une meilleure adhésion des centres inclueurs, il a été décidé que le projet CaspoNEB soit porté par trois praticiens du CHRU, issus de champs médicaux distincts mais complémentaires : Pr Guillaume Desoubeaux de Mycologie médicale (porteur principal), Pr Stephan Ehrmann de Médecine intensive - Réanimation, et Dr Adrien Lemaigen de Médecine interne & Maladies infectieuses. Le budget alloué par le PHRC-N pour le déploiement de l'essai est proche de 600 000 €.

## PHRCN PROJET FIRE STONES Pr Franck Bruyère, Urologie

**Impact du Furosémide sur le taux de fragments résiduels après urétéroscopie souple pour destruction de calculs rénaux par laser : essai randomisé.**

FIRE Stones sera le premier projet à étudier l'impact d'une diurèse forcée par l'injection de Furosémide après une urétéroscopie souple pour destruction de calculs rénaux par laser. L'urétéroscopie souple est l'intervention-phare dans la prise en charge chirurgicale de la maladie lithiasique. Il s'agit d'une intervention par les voies naturelles, où l'on va détruire le calcul, directement dans les cavités rénales, avec un laser.

La pratique de la diurèse forcée est déjà efficace dans le processus de lithotripsie



Pr Franck Bruyère et  
Dr Marie-Lou Letouche

extra-corporelle, comme nous le montre la littérature actuelle, mais nous ne disposons d'aucune donnée, ni littéraire, ni pratique, sur son utilisation en urétéroscopie souple. Nous avons donc proposé de monter une

étude multicentrique randomisée, contrôlée, en aveugle, de deux groupes parallèles, pour apporter une réponse à cette question.

L'objectif principal de notre étude est de montrer que l'injection de 40 mg de Furosémide en intraveineuse lente pendant 10 minutes après l'intervention, augmente le taux de sans fragment résiduel (= fragment restant dans le rein) 3 mois après une urétéroscopie souple pour destruction de calculs rénaux par laser. L'évaluation sera réalisée sur un scanner abdomino-pelvien low-dose non injecté à 3 mois post-opératoire. Une relecture centralisée des imageries sera effectuée par deux radiologues spécialisés, en aveugle et de manière croisée, pour permettre une homogénéisation des résultats. Notre étude sera menée dans 9 services d'Urologie français (8 hôpitaux universitaires et une clinique) : le CHRU de Tours (investigateur principal), l'Hôpital Saint-Louis à Paris (APHP), l'Hôpital Édouard Herriot à

Lyon (HCL), les CHU de Bordeaux et Rennes, l'Hôpital Rangueil (CHU de Toulouse), la Clinique la Croix du Sud de Toulouse, les CHU de Strasbourg et Nice.

Le coût total de financement de ce projet national a été étudié par l'équipe de la

DRCI. Le montant estimé de l'étude est de 518 667 € pour l'inclusion de 416 patients (avec 374 patients randomisés) sur 27 mois et pour 9 centres français.

Le financement de ce protocole a été accepté en juin 2022 par la commission des PHRCn.

Cela nous ouvre de nouvelles perspectives de résultats. Et nous espérons pouvoir bientôt apporter une réponse à notre interrogation et permettre, le cas échéant, une harmonisation des pratiques des urologues français voire internationaux !

## PHRCN PROJET PRONECAP

**Pr Stephan Ehrmann,**  
Médecine intensive-réanimation

**Décubitus ventral vigile pour la prise en charge des patients souffrant de pneumonie communautaire aiguë sous haut débit nasal humidifié, hors Covid-19.**

Le service de médecine intensive réanimation va conduire une nouvelle étude multicentrique évaluant l'intérêt du décubitus ventral chez les patients non intubés, souffrant d'une pneumonie autre que la Covid-19. Cette technique, aussi appelée *décubitus ventral vigile*, consiste à inviter les patients non intubés à se tourner sur le ventre, afin de favoriser une meilleure ventilation pulmonaire. Cette technique a déjà été utilisée avec succès chez les patients souffrant de la Covid-19 en réanimation. Le CHRU a coordonné le méta-essai international ayant validé cette technique durant la pandémie, qui s'est imposée comme un standard de prise en charge.

Le projet PRONECAP vise à capitaliser sur cette expertise reconnue du décubi-

tus ventral vigile pour évaluer l'extension de ses indications aux patients souffrant d'une infection pulmonaire non liée au SARS-COV-2. Ainsi, 1078 patients souffrant d'une pneumonie autre que la Covid-19, par exemple de la grippe ou d'une infection bactérienne, nécessitant un traitement par haut débit d'oxygène mais non encore intubés, seront inclus dans 41 centres en France. Dans le groupe interventionnel, les patients seront invités et aidés à se tourner en position ventrale le plus longtemps possible chaque jour, avec l'objectif de le faire au moins durant 8h, par période de 24h. Toutes les mesures seront prises pour faciliter le confort des patients. Dans le groupe contrôle, les patients resteront allongés de façon classique sur le dos. Le critère de jugement principal, soit l'échec du traitement, défini par le recours à l'intubation ou le décès du patient, sera évalué à 28 jours. Au-delà, les patients seront suivis jusqu'à 3 mois pour évaluer leur qualité de vie à distance, qui devient un des objectifs principaux de la prise en charge en réanimation.

Le projet PRONECAP s'inscrit dans les axes d'excellence du CHRU, visant à améliorer la prise en charge des patients souffrant

d'infections graves des poumons. Il s'agit d'un projet national soutenu par le réseau de recherche clinique FCRIN CRICS-TriggeSEP, reposant sur la collaboration du service de médecine intensive réanimation et du centre d'investigation clinique du CHRU, et qui apportera des réponses déterminantes susceptibles de changer les pratiques de prise en charge à large échelle des patients concernés.

**Pr Stephan Ehrmann**



# ÉVALUATION PAR LE HCÉRES : PROJET RECHERCHE ET INNOVATION DU CHRU POUR LES 5 PROCHAINES ANNÉES

**Le Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (Hcéres)** est l'autorité publique indépendante chargée d'évaluer l'ensemble des structures de l'enseignement supérieur et de la recherche, ou de valider les procédures d'évaluations conduites par d'autres instances.

Par ses analyses, évaluations et recommandations, il accompagne, conseille et soutient la démarche d'amélioration de la qualité de l'enseignement supérieur et de la recherche en France. Le CHRU de Tours, comme tous les CHU, les Universités ou encore les unités de recherche et les CIC (Centres d'Investigation Cliniques, labellisés Inserm), est évalué tous les 5 ans sur son activité de recherche. C'est donc une démarche importante qui est ouverte depuis septembre 2022, date à laquelle le CHRU a rendu son autoévaluation.

## LA PROCÉDURE EN PRATIQUE

Le CHRU et le CIC appartiennent à la vague C de la procédure nationale. Les perturbations liées à la crise sanitaire ont entraîné un décalage de la fin de la vague B (notamment en régions Bretagne et Pays-de-la-Loire), qui se superpose à la vague C. Cela permet au CHRU d'être évalué dans le même timing que les autres CHU d'HUGO (Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest), ce qui représente un avantage de cohérence.



Les temps forts de cette évaluation consistent en plusieurs étapes :

- ▶ L'Hcéres a demandé à chaque entité évaluée de soumettre un dossier d'autoévaluation pour mi-septembre 2022 s'agissant des CHU et pour le 1<sup>er</sup> novembre s'agissant des CIC ;
- ▶ Le CHRU sera évalué sur site par un comité d'experts au premier semestre 2023, sur la base de cette autoévaluation ;
- ▶ Le Hcéres publiera ensuite un rapport d'évaluation qui sera mis en ligne sur son site de façon publique.

## LA PRÉPARATION DE L'ÉVALUATION

Pour préparer son évaluation, le CHRU a procédé à un travail important de renouvellement de ses structures, de façon à se mettre dans les meilleures conditions pour porter une nouvelle ambition pour les 5 ans à venir. Le mandat de Pr Frédérique Bonnet-Brilhault étant arrivé à échéance en mai 2022, le CHRU a renouvelé le mandat de vice-président recherche, en la personne de Pr Hélène Blasco.

Les porteurs des axes de recherche du CHRU ont été également entièrement renouvelés, de façon à préparer un nouveau projet. Au regard du bilan des 5 dernières années, de l'analyse des forces vives du site, et de la nécessaire cohérence stratégique avec les axes d'excellence de la recherche en santé au plan universitaire, le Comité de la Recherche Biomédicale et en Santé Publique du CHRU a renouvelé les trois axes d'excellence du précédent projet dans les conditions suivantes :

- ▶ Axe Anticorps thérapeutique : Pr Philippe Gatault
  - ▶ Axe Infection, sepsis, surveillance : Pr Antoine Guillon
  - ▶ Axe Neuropsychiatrie : Pr Thomas Desmidt
- Les projets de ces trois axes seront présentés dans les prochains numéros d'Alchimie.

## UN PROJET DE POLITIQUE DE RECHERCHE AMBITIEUX

Dans le prolongement du bilan favorable de la dynamique de recherche impulsée ces 5 dernières années, le vice-président recherche du CHRU a préparé un projet de politique de recherche ambitieux, permettant de consolider les points forts du CHRU et de se fixer de nouveaux objectifs plus ambitieux, afin de renforcer l'excellence de la recherche tourangelle en santé.

Parmi ces axes stratégiques, citons :

- 1 / Mobiliser les ressources humaines existantes (promouvoir l'attractivité hospitalo-universitaire, intégrer tous les acteurs, s'ouvrir à la société civile) ;
- 2 / Améliorer la coordination, ouvrir les collaborations, favoriser les interactions disciplinaires ;

3 / Faciliter l'accès des chercheurs aux ressources disponibles (accompagnement dans le montage des projets, accès aux financements, améliorer la valorisation des données et ressources biologiques) ;

4 / Positionner les ressources du CHRU au cœur des défis à venir (en relation avec les unités de recherche et l'université, l'Inserm et l'INRAe), en région (Universitarisation du CHRO) dans l'interrégion grand-Ouest avec HUGO et avec les acteurs industriels.

À noter que le CHRU se fixe à ce titre une nouvelle ambition d'accompagnement de l'innovation, coordonnée par la Direction de la recherche et de l'innovation, que nous vous détaillerons prochainement.

## LA MOBILISATION DE MOYENS FINANCIERS IMPORTANTS

Pour soutenir ces enjeux et cette ambition, le CHRU a décidé de mobiliser des moyens financiers importants, profitant d'un effet revenu favorable de la réforme de la dotation socle MERRI (SIGAPS-SIGREC) intervenue en 2021. Sur les 2 000 000 € de crédits supplémentaires constatés, 1,4 M€ est dédié à la compensation du Ségur de la santé, et 600 000 € peuvent être considérés comme relevant de moyens supplémentaires disponibles pour soutenir la dynamique de recherche d'innovation.

La Direction générale du CHRU, après concertation du Directoire, a décidé de mobiliser l'ensemble de ces crédits en les réinvestissant en soutien du projet de recherche et d'innovation des 5 prochaines années, tel que soumis au Hcéres. ■

## DÉTAIL DES MOYENS FINANCIERS À COMPTER DE 2023

### Sur la Recherche :

- Le renouvellement et le renforcement du financement de l'Appel d'offre interne Jeune Investigateur (250 K€, + 50 K€, hors frais de promotion) ;
- Le soutien financier à l'animation scientifique des 3 axes d'excellence : 5 000 € par axe et par an ;
- Le soutien au fonctionnement de 5 Fédérations Hospitalo-Universitaires : 164 000 € par an pendant 5 ans (70 000 € par an et par FHU pour les 2 FHU EXAC-T et SUPORT portées par le CHRU, 8 000 € par an pour les 3 FHU dont le CHRU est partenaire : GENOMEDS, PRECICARE, GOAL) ;
- Le financement d'un fonds de prise en charge de certaines dépenses exceptionnelles de frais de publication (10 000 € par an) ;
- Le soutien au développement des compétences du Centre de Données Cliniques du CHRU (recrutement d'un data-ingénieur).

### Pour développer une politique d'Innovation :

- La création d'un appel à projet interne Evaluation-Innovation : 100 000 € par édition ;
- Le financement d'un ingénieur Coordonnateur Innovation à la DRCl, pour animer cette nouvelle politique ;
- Le financement d'un ingénieur informatique pour l'accompagnement des projets de recherche et d'innovation, positionné à la DSI.

# LE CHRU CERTIFIÉ PAR LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



## UN NIVEAU « QUALITÉ DES SOINS CONFIRMÉE »

Les experts-visiteurs ont évalué 125 critères, classés en 3 niveaux d'exigence : standards, avancés et impératifs. Au total, 17 critères étaient définis comme impératifs et une mauvaise évaluation d'un d'entre eux pouvait compromettre la certification. Pour être éligible à la certification, le score global, calculé à partir de résultats des critères standards et impératifs, devait être supérieur ou égal à 50 %. Le 23 septembre dernier, la commission nationale de certification a délivré au CHRU le score de 94,05 %, soit le niveau « Qualité des soins confirmée » ; et fin novembre, la HAS a rendu public son rapport de certification. ■

Du 28 mars au 1<sup>er</sup> avril 2022, le CHRU avait accueilli 9 experts-visiteurs et un coordonnateur de la Haute Autorité de Santé (HAS) venus évaluer le niveau de qualité de l'établissement. La HAS vient de rendre public son rapport : le CHRU est certifié.



## À VOUS LA PAROLE

**Dr Virginie Morange**, responsable de l'équipe Opérationnelle d'Hygiène



### LE CHRU EST CERTIFIÉ, MAIS APRÈS ?

« La mission de notre service est d'éviter les Infections Associées aux Soins (IAS). Pour cela, nous développons des procédures, réalisons des missions de formation/information et menons des actions sur le terrain, pour répondre aux questions des professionnels, aider à appliquer les procédures, évaluer, conseiller et proposer des actions.

Sur les 10 critères examinés par l'HAS concernant la prévention des IAS, 2 sont impératifs, donc l'enjeu était important. Avant la visite, en lien avec Dr Frédéric Bastides, Président du CLIN, nous avons beaucoup travaillé, notamment avec les plus de 300 correspondants en hygiène du CHRU, avec qui nous avons organisé plusieurs réunions, et nous sommes allés rencontrer les soignants dans les services.

Nous pouvons être satisfaits du résultat sur les 2 critères impératifs notamment, sur lesquels nous allons évidemment continuer de travailler.

**Nous avons obtenu un score de 98,36 % sur le 1<sup>er</sup> critère « Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les précautions adéquates, standard et complémentaires ».**

Concernant l'hygiène des mains, depuis plusieurs années, nous déployons le « zéro bijou ». Nous poursuivons en 2023 avec la mise à disposition de mousquetons sur lesquels les professionnels médicaux et paramédicaux peuvent attacher leurs bijoux retirés des mains, prérequis indispensable à la qualité de la friction hydro-alcoolique. Depuis 2018, sur le terrain, plus de 800 observations de pratique de l'hygiène de mains ont été réalisées. Les correspondants en hygiène sont très impliqués, en formant leurs collègues ou les étudiants, notamment lors d'ateliers utilisant un caisson pédagogique, qui permet

d'évaluer la technique de répartition du produit hydro-alcoolique sur les mains par fluorescence.

En 2023, nous serons attentifs à promouvoir l'éducation à l'hygiène des mains des patients eux-mêmes. Nous suivons aussi l'Indicateur national HAS de Consommation des Solutions Hydro-Alcooliques ICSHA, au niveau du CHRU, nous analysons la consommation par service, partageons un poster pour chaque pôle et déterminons des actions d'amélioration.

**Sur le 2<sup>e</sup> critère « Les équipes maîtrisent les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie liée aux actes invasifs », nous avons obtenu le score de 100 %.**

Sur ce principe du bon usage des antibiotiques, dès 2018, nous avons initié avec la Commission des Anti-Infectieux et les anesthésistes, un audit de bonnes pratiques en chirurgie gynécologique mammaire. Depuis, nous avons réalisé plus de 350 observations dans différents secteurs du CHRU. Aujourd'hui, un audit national sur l'antibioprophylaxie et la préparation cutanée est réalisé tous les ans, pour éviter les Infections de Sites Opératoires en chirurgie ; nous avons pour projet de l'étendre en médecine interventionnelle.

**Cette certification a permis de faire un état des lieux.** Nous sommes ravis de son résultat sur nos thématiques, et les observations nous donnent des pistes pour continuer à déployer nos actions d'amélioration. Nous avons beaucoup de projets pour 2023, dont le thème annuel fixé par le CLIN porte sur les Équipements de Protection Individuelle, de leur indication à leur élimination. L'EOH organise le Forum des correspondants en hygiène au mois d'octobre autour de ce thème. Nous travaillerons aussi sur un tutoriel pour réaliser la douche préopératoire, pour impliquer le patient dans cet acte, en lien avec le *Forum des usagers*.

Nous sommes certifiés, mais les actions continuent ! »



# JULIE A MIS SA FAMILLE À L'ABRI



AVEC NOS **SOLUTIONS PRÉVOYANCE**,  
ELLE SAIT QUE SA FAMILLE EST BIEN PROTÉGÉE  
CONTRE LES IMPRÉVUS.

➤ Et vous ? Êtes-vous sûrs d'avoir tout prévu ?  
Faisons le point ensemble dans vos agences :



18 avenue Gustave Eiffel  
et 4 rue Émile Zola • TOURS



**Harmonie  
mutuelle**

GRUPE **vyv**

AVANÇONS *collectif*

## STOMATHÉRAPEUTE : ZOOM SUR UNE SPÉCIALISATION DU MÉTIER D'INFIRMIER

Valérie Desvilette et Émilie Houssier sont Infirmières de Chirurgie digestive et stomathérapeutes. Elles nous présentent leur métier et leur prise en charge du patient stomisé (voir encadré), dans sa globalité.

### Quels parcours avez-vous suivis pour exercer cette spécialisation ?

**Valérie Desvilette :** Je suis infirmière depuis 32 ans dont 20 années en chirurgie digestive.

**Émilie Houssier :** de mon côté, je suis infirmière depuis 13 ans, dont 10 en chirurgie digestive. En septembre 2023, il est prévu que je suive la certification de stomathérapie au CHU de Bordeaux.

**VD et EH :** Nous étions vraiment intéressées par les patients stomisés, leurs parcours de soins. Notre binôme s'est mis en place en 2019 sur un temps de 70%. Aujourd'hui, en chirurgie digestive, nous prenons en charge environ 200 patients stomisés digestifs par an et effectuons 900 consultations. Au CHRU, une stomathérapeute intervient également pour la pédiatrie et une pour l'urologie (stomie urinaire).

### À quel moment intervenez-vous ?

**VD et EH :** La stomie peut être soit programmée, soit réalisée dans l'urgence. Pour la chirurgie programmée, le patient bénéficie d'une consultation préopératoire avec le

chirurgien, d'une consultation d'annonce (dans le cadre d'un cancer), d'une consultation RAAC (Récupération Améliorée Après Chirurgie) et d'une consultation de stomathérapie pour l'informer sur sa prise en charge pendant et après l'hospitalisation. En préopératoire, nous effectuons un repérage de la stomie sur l'abdomen du patient, pour que le chirurgien et le patient puissent la voir, faire les soins, s'habiller et ne pas être gêné. La stomie peut être provisoire ou définitive.

Pour l'urgence, nous intervenons en post-opératoire.

Pendant l'hospitalisation, notre rôle est d'écouter, soutenir, éduquer le patient afin qu'il soit autonome. Nous adaptons l'appareillage en fonction de l'âge, de la dextérité et de la morphologie de la stomie, nous surveillons l'état cutané et mettons en place si nécessaire des soins spécifiques (fiches soins ou « roman photos » sur le DPP). Nous travaillons en collaboration avec la diététicienne et l'équipe mobile des Plaies et Cicatrisation si nécessaire. Dans

le service, nous formons nos collègues, les étudiants infirmiers et aides-soignants ; nous intervenons également dans les IFSI. Enfin, nous actualisons régulièrement nos connaissances sur les appareillages, via les différents laboratoires.

### Comment suivez-vous le patient lorsqu'il sort de l'hôpital ?

**VD et EH :** Au moment de la sortie du patient, nous rédigeons les ordonnances et les transmettons aux prestataires. Ceux-ci rencontrent le patient pendant son hospitalisation ou lorsqu'il est sorti, au domicile ou dans un centre de convalescence. Ils vont ensuite livrer le matériel, contacter le patient et intervenir si besoin, tout en nous rendant compte de leurs interventions. Le relais ville-hôpital est indispensable pour la bonne continuité de la prise en charge. Les prestataires sont véritablement « nos yeux » : les patients sont rassurés, il n'y a pas de rupture et ainsi nous évitons une ré-hospitalisation. Sur sa demande, celle du prestataire ou du chirurgien, nous pouvons revoir le patient en consultation externe. Nous faisons preuve de disponibilité et d'adaptabilité !

### On sent votre passion dans ce métier !

**VD et EH :** Nous y mettons toute notre énergie ; c'est très valorisant d'accompagner les patients dans cette prise en charge. Nous les accueillons au départ, souvent déstabilisés face à la maladie, anxieux ; certains nous disent « revivre avec la stomie ». Nous faisons de belles rencontres, même si parfois les situations sont compliquées. Il est très gratifiant de travailler avec les chirurgiens, diététiciens, pharmaciens... et l'ensemble des services du CHRU, à leur demande. C'est vraiment un travail d'équipe : on réfléchit tous ensemble... et on déplace des montagnes ! Nos connaissances et notre expertise en stomathérapie nous permettent de faire évoluer cette spécialité. Nous avons d'ailleurs mis en place un outil pédagogique à destination du patient, le livret « Mon iléostomie, de l'hôpital à la maison ». Nos objectifs seraient de développer davantage le réseau de soin, afin de garantir un suivi de qualité lors du retour au domicile, en collaboration avec la médecine de ville. ■



### LE PATIENT STOMISÉ

En France, 80 000 personnes sont stomisées : elles ont subi un abouchement de l'intestin à la peau. C'est une opération chirurgicale consistant à faire affleurer, à la surface du ventre, l'intestin ou les uretères, pour permettre l'évacuation à l'extérieur des selles ou des urines, alors recueillies dans une poche externe. Cette intervention fait suite à un cancer, une occlusion intestinale, une péritonite, une maladie inflammatoire chronique de l'intestin (MICI)... La majorité des stomies sont temporaires, notamment pour favoriser une cicatrisation.

# LES SPECTACLES ÉQUESTRES DE MARINA MÉNIER ET JULIE EGÉA

Marina Ménier, Cadre de santé à la Pharmacie de Trousseau - Julie Egéa, Sage-femme chargée de l'encadrement en Grossesses pathologiques et conseillère conjugale en Orthogénie : deux cadres de santé, une même passion : le spectacle équestre ! Rencontre.

## Alchimie... Comment a débuté cette passion commune ?

**Julie Egéa :** J'ai commencé l'équitation à 7 ans, sur un mode plutôt sportif, avec du saut d'obstacles notamment. En parallèle, j'ai toujours aimé le spectacle, je pratiquais le théâtre.

**Marina Ménier :** J'ai débuté l'équitation de loisir plus tard, à 30 ans, et c'est l'amour du cheval qui m'a poussée à avoir mes propres chevaux.

**JE et MM :** L'une travaillant à Trousseau, l'autre à Bretonneau, nous ne nous connaissions pas. Nous nous sommes rencontrées à la Scénoféerie de Semblançay, à laquelle nous participions toutes les deux. C'est un grand spectacle historique local, mêlant son, lumière et pyrotechnique, qui fait intervenir chevaux et cavaliers. Nous nous sommes très vite rendu compte que nous partagions la même passion !

## A... Vous avez alors mis en place vos propres spectacles ?

**JE et MM :** Nous avons adoré participer à la Scénoféerie et nous avons eu envie de continuer. Pour les chevaux, c'est aussi une belle façon de diversifier leur activité. Nous avons monté d'autres spectacles, pour des 14 juillet, où il a fallu habituer les chevaux à la pyrotechnie ; pour la Ferme Expo, un mariage ou encore un séminaire d'entreprise. En participant à la Scénoféerie, nous suivons un scénario ; avec ces autres prestations, nous devons être créatifs : on part d'une feuille blanche, et on invente un numéro, à partir d'un thème, d'effets.

L'idée est de créer une ambiance pour que le spectateur ait beaucoup à regarder ; on intègre des danseurs, des musiciens, du feu... Il faut ensuite préparer les costumes, et pour les aspects techniques, souvent nos conjoints nous aident ! Avec dix amis cavaliers, nous avons récemment créé une

troupe : « Tonnellerie et Cie ». Tous les mardis soirs, et bien souvent le week-end, nous nous retrouvons pour répéter, monter des numéros.

## A... Vous avez participé aux concours Étoiles équestres, dans le cadre du Salon du cheval d'Angers ?

**JE et MM :** Nous avons été sélectionnés pour participer en novembre 2022 à cette soirée-spectacle qui rassemblait 8 compagnies amateurs et professionnelles. Nous avons proposé un spectacle de six minutes dans le noir, avec de très grands drapeaux, des LED... Il a fallu faire un vrai travail avec les chevaux : les adapter à l'atmosphère qu'on souhaitait poser, les « désensibiliser », car ils sont d'un naturel craintif et auraient pu être stressés par l'obscurité, les sons, un nouvel environnement, tout en les respectant et en bâtissant notre prestation autour d'eux. C'était beaucoup d'heures de travail, mais une expérience formidable que nous renouvellerons !

## A... Comment se prépare-t-on pour un spectacle ?

**JE et MM :** On stresse, bien sûr, juste avant l'entrée en scène ! Avec un animal, il peut y avoir des imprévus, il faut savoir s'adapter. Il faut toujours être vigilant, calme et directif, sinon le cheval est perdu. Et chaque cheval a ses particularités. Il faut donc les préparer et travailler de sorte qu'ils soient le plus à l'aise possible dans un environnement qu'ils découvrent parfois au dernier moment, comme pour les *Étoiles équestres*. Dans notre compagnie, il y a des cavaliers, et des chevaux, tous très différents. Dans chaque spectacle, il y a donc des rôles différents : pour les *Étoiles équestres*, nous étions 4 à cheval (sur Tango, Rumba, Merveille et Fantasia) et 6 à pied. Nous avons ajouté beaucoup d'effets techniques, et avons sur-



Marina Ménier (en haut à droite), Julie Egéa (ci-dessous).



tout cherché à présenter quelque chose de nouveau, visuel, captivant.

## A... Quand on pense spectacle équestre, on pense à Bartabas ou au Cadre Noir ; et vous ?

**JE et MM :** On aime beaucoup le travail du metteur en scène Bartabas, on apprécie l'univers qu'il sait créer autour du cheval, l'ambiance. Les spectacles du *Cadre noir* sont très différents, c'est de l'équitation classique, le dressage est exceptionnel, pour obtenir une vraie esthétique. C'est une philosophie très différente.

De notre côté, ce que nous recherchons, c'est que nos chevaux soient le plus détendus possible pendant le spectacle. Ce que l'on aime, c'est partager la scène avec eux ; se surpasser avec et grâce à eux. La créativité est également essentielle, on imagine les scènes, en tenant compte des spécificités de chacun. Nous restons des cavaliers de loisir, alors on s'applique d'autant plus avec la mise en scène, les costumes et les effets techniques. On part de ce que l'on sait faire et on l'adapte, pour créer des numéros qui, nous l'espérons, seront appréciés ! ■

## LE RIRE MÉDECIN : 15 ANS D' ACTIONS À CLOCHEVILLE

13 CLOWNS  
INTERVIENNENT EN DUO  
DANS 9 SERVICES DE  
LA ZONE ORLÉANS-TOURS

Cela fait 15 ans que les clowns du Rire médecin interviennent auprès des enfants hospitalisés ou venant en consultation à Clocheville. Rencontre avec Maud Beraudy, alias la clowne « Parcœur », qui intervient en duo à Clocheville.



© Géraldine Aresteanu

### Alchimie\_ Pouvez-vous nous présenter l'association ?

**Maud Beraudy :** L'association *Le Rire Médecin*, fondée en 1991 par Caroline Simonds, vient de fêter ses 30 ans d'expérience. Pauline Réant en assure aujourd'hui la direction artistique. Elle rassemble 132 clowns sur toute la France, qui interviennent dans 63 services d'une vingtaine d'hôpitaux. Chaque année les clowns jouent auprès de 90 000 enfants et 100 000 adultes (soignants, famille...). L'association a aussi monté une école du jeu clownesque en établissement de soin, permettant d'obtenir une certification professionnelle.

À Tours, nous avons commencé nos interventions à l'hôpital Clocheville en mai 2007, d'abord en orthopédie, neurologie, oncologie et pédiatrie, puis en chirurgie viscérale et dans le service de prise en charge des brûlés. Sur la zone Orléans-Tours, 13 clowns interviennent en duo dans 9 services.

En parallèle, le comité bénévole de Tours-Orléans présidé par Catherine Maître met en place des actions pour récolter des fonds et promouvoir l'association.

Être clown au *Rire médecin*, c'est du sérieux ! Oui ! Tous les clowns de notre association sont des comédiens professionnels, ils ont une pratique de la technique d'improvisation théâtrale, mais également d'une autre discipline : danse, musique, magie, chant... Ils sont sélectionnés rigoureusement, notamment pour « sentir » la bienveillance du candidat, son rapport à l'autre dans l'équipe ou comment il voit le rôle du clown à l'hôpital. Après un essai à l'hôpital, lorsqu'il est choisi, il se formera en conditions réelles, et tout au long de sa carrière. Ainsi, chaque mois, nous suivons une formation artistique ou théorique (sur les différentes pathologies). Et nous faisons régulièrement des analyses de pratiques, pour nous remettre en question : c'est essentiel.

### A\_ Comment se déroule votre journée à Clocheville ?

**M. B. :** La journée commence par les transmissions par l'équipe soignante, afin que nous soyons informés du prénom de l'enfant, son âge, sa pathologie, son « état d'être » du moment et d'autres éléments importants

pour que nos improvisations le respectent dans son entièreté. Nous sommes soumis au secret médical par notre code de déontologie. Puis on s'habille, en respectant les contraintes d'hygiène de chaque service. Et c'est parti pour 1h30 à 2h d'improvisations, de chambre à chambre. On fait de la musique (parfois avec les *Blouses Notes*), on raconte des histoires, on sollicite l'enfant. Ces échanges dépendent de lui, son état, ses besoins. L'équipe soignante peut aussi nous solliciter pour accompagner un soin (prise de sang, ponction lombaire...). On intervient également auprès des bébés, ce sont des moments sensibles qui font aussi du bien aux parents.

L'après-midi, c'est reparti pour 2h dans un autre service. Et parfois, on fait des nocturnes, ce qui nous permet de rencontrer d'autres équipes soignantes et les enfants dans une autre temporalité. Sur une journée, on peut voir 40 à 55 enfants. On organise aussi des « cafés clowns » en civil, pour les soignants : un moment d'échange qui nous permet de mieux répondre aux attentes des services. En fin de journée, on écrit ce qui est important sur nos interventions sur des feuilles-relais, pour que le duo suivant continue avec connaissance le travail sur le terrain.

### A\_ Comment êtes-vous devenue «Clowne hospitalier» ?

**M. B. :** J'ai suivi une formation de comédienne, aux Conservatoires de Tours et Angers, au cours de laquelle j'ai fait des stages de clowns. Et j'ai compris que c'était ce que je suis au fond de moi. Clown, c'est une manière de regarder la vie, de voir sa belle énergie et de pouvoir rire du meilleur comme du pire. Par ailleurs, je connaissais le milieu hospitalier, car ma mère était auxiliaire de puériculture à Clocheville. Alors en 2007, naturellement, j'ai intégré Le Rire médecin.

### A\_ Comment vos prestations sont-elles accueillies ?

**M. B. :** Nous sommes toujours touchés, d'entrer dans la chambre du patient, dans son intimité. Nous sommes très bien accueillis par les enfants, les parents aussi. C'est souvent beaucoup d'émotions, mais on est un personnage, notre « nez rouge » nous protège. C'est passionnant et engageant, et c'est du sérieux ! Le clown permet que le temps s'arrête, que l'enfant redevienne enfant et ne soit pas que « malade », même s'il est là, pour le moment, dans ce gros village qu'est l'hôpital. ■

## À LA CITÉ DES SCIENCES ET DE L'INDUSTRIE, LES CANCERS S'EXPOSENT

Depuis la rentrée, la Cité des sciences et de l'industrie consacre une exposition aux cancers.

**P**artant du principe que cette maladie complexe, première cause de mortalité chez les hommes en France et deuxième cause de mortalité chez les femmes, était encore trop souvent taboue, la Cité des sciences choisit de lui consacrer une grande exposition temporaire (jusqu'en août 2023) afin de faire toute la lumière sur les cancers dans leurs dimensions médicales, scientifiques, psychiques et sociales. Avec au centre, les malades, leurs proches et l'immense communauté des soignants.

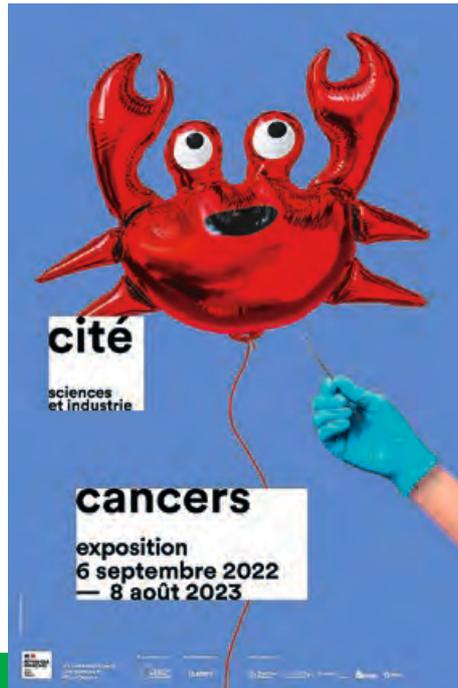
### UNE EXPO ACCESSIBLE À TOUS LES PUBLICS

L'exposition est conçue pour être accessible à tous les publics. Elle est organisée en cinq chapitres, autour d'animations audiovisuelles ludiques et immersives.

L'objectif est de permettre aux visiteurs d'aller au-delà des représentations courantes sur les cancers. La première étape, par exemple, rappelle que le cancer serait apparu il y a 500 millions d'années et qu'il ne touche pas que les humains : les animaux et les plantes peuvent également développer des cancers. Plus loin, l'exposition explique comment parfois, les mutations de l'ADN conduisent à l'apparition d'un cancer. C'est l'occasion de mettre en lumière toutes les possibilités techniques de détection et de diagnostic. Les équipements sont présentés au public dans toute la technicité de leur utilisation : scintigraphie, TEP-scan, IRM...

### LE VÉCU DES PATIENTS

Si l'exposition met en relief la technologie au service de la maladie, elle fait également la part belle au vécu des patients eux-mêmes. Une section est dévolue à l'annonce de la maladie et la « déflagration » qu'elle suscite pour le patient lui-même et pour ses proches. Des témoignages de patients sont notamment mis à disposition. Ils permettent au public de ressentir ce moment si particulier où l'on apprend que l'on a un cancer. Un chiffre est d'ailleurs mis en avant, qui donne à voir la difficulté d'intégrer cette nouvelle : pour 33 % des patients, l'annonce reste le pire moment du parcours de soin.



### EN PRATIQUE

Cité des sciences et de l'industrie  
30 avenue Corentin-Cariou, 75019 Paris

Ouvert tous les jours, sauf le lundi,  
de 10h à 18h, et jusqu'à 19h le dimanche

Réservation conseillée sur [cite-sciences.fr](http://cite-sciences.fr)

Plein tarif: 12 € - Tarif réduit : 9€

### LA RECETTE DE L'HIVER PAR LES ÉQUIPES DU SERVICE RESTAURATION



## NOIX DE SAINT-JACQUES À LA CRÈME DE BASILIC

*Ingrédients pour 4 personnes:*

- Noix de Saint-Jacques : 500 gr
- Fumet de poisson : 20 cl
- Échalotes : 20 gr
- Farine : 10 gr
- Beurre : 20 gr
- Basilic frais : 5 gr
- Crème liquide : 10 cl
- Sel / Poivre

*Préparation :*

- ▶ Faire suer les échalotes avec le beurre
- ▶ Déglacer au vin blanc et laisser réduire
- ▶ Mouiller avec le fumet de poisson
- ▶ Crémiser et laisser réduire
- ▶ Ajouter le basilic
- ▶ Pocher les St-jacques 10 minutes à la vapeur
- ▶ Dresser et napper de sauce

Dans le cheminement que propose la scénographie de l'exposition, c'est le moment où sont détaillés les soins de support, leur diversité et leur importance dans le parcours de soins des patients.

### LA MÉDECINE EST DE MIEUX EN MIEUX ARMÉE CONTRE LES CANCERS

Les deux étapes suivantes reviennent sur les recherches et les traitements. Un focus est fait sur les pistes scientifiques, sociales et techniques qui permettent tous les jours aux nombreuses équipes mobilisées en France et dans le monde, d'acquiescer et partager de

nouvelles connaissances sur la maladie. Les chercheurs français sont mis à l'honneur, et onze d'entre eux (de l'Institut Curie, de l'IGR, des unités INSERM...) détaillent leurs travaux grâce auxquels la médecine est de mieux en mieux armée contre les cancers. En France, mille cancers sont diagnostiqués chaque jour et à eux seuls, les cancers du sein, colorectal, poumon et prostate représentent plus de la moitié des cancers détectés.

C'est une pièce de théâtre en quatre actes que propose l'exposition pour expliquer ce que sont la chirurgie, la chimiothérapie, la radiothérapie ou l'immunothérapie. ■

# PROFESSIONNELS DE SANTÉ

## LES OFFRES ADAPTÉES POUR GÉRER VOS HONORAIRES

### DES SOLUTIONS PENSÉES POUR VOTRE ACTIVITÉ :

- ✓ Un lecteur de carte bancaire et vitale
- ✓ Le e-paiement pour encaisser facilement vos téléconsultations
- ✓ Une gestion simplifiée du tiers-payant
- ✓ Une solution pour référencer facilement votre compte auprès des organismes payeurs

### Votre conseiller disponible par téléphone ou email

Offres en vigueur au 13/10/2022, réservées aux professionnels e santé. Sous réserve d'étude et d'acceptation de votre demande par le Crédit Agricole de la Touraine et du Poitou. Renseignez-vous en agence Crédit Agricole.

Prêteur : CAISSE RÉGIONALE DE CRÉDIT AGRICOLE DE LA TOURAINE ET DU POITOU Société coopérative à capital variable, agréée en tant qu'établissement de crédit - Siège social situé 18 rue Salvador Allende CS50 307 86008 Poitiers -- 399 780 097 RCS POITIERS. Société de courtage d'assurance immatriculée au Registre des Intermédiaires en Assurance sous le n°07 023 896. Ed 10/22. Document non contractuel

