

alchimie

n°31



DOSSIER / P. 04

MATERNITÉ PUBLIQUE DE TERRITOIRE :

TOURS ET CHINON, DEUX SITES POUR UNE OFFRE COMPLÈTE

L'ACTU P. 10

L'ÉVOLUTION DE
L'ORGANISATION DES SOINS
GRÂCE À LA TÉLÉMÉDECINE

ZOOM P. 15

LE SERVICE SOCIAL, UNE
MULTIPLICITÉ DE COMPÉTENCES
ET RESSOURCES

REPÈRES P. 18

QUELLES SONT
LES FORMATIONS
OBLIGATOIRES ?



La médicale
assure les professionnels de santé

**Toute l'équipe
de La Médicale
de Tours**

vous souhaitez
de bonnes fêtes
et une très
belle année
2024



**SI LA RÉUSSITE EST UNE QUESTION D'ASSURANCE,
OPTEZ POUR LA MÉDICALE**

Votre **vie professionnelle** et votre **vie privée** méritent
la meilleure des protections.

Votre agent général **se déplace à votre domicile** ou sur votre
lieu de travail pour vous faire gagner un temps précieux.

Votre agence de Tours (à 2 pas de la Gare de Tours)



10, rue Edouard VAILLANT
37000 TOURS
Tél. : 02 47 20 49 49
tours@lamedicale.fr

Vos agents

Élodie FONTANA N° orias 15 004 751
Hervé ALLENOU N° orias 07 007 869
www.orias.fr

lamedicale.fr



Agence La Médicale de Tours - 10 rue Edouard Vaillant 37000 TOURS - Vos agents : Élodie FONTANA N° ORIAS 15 004 751, entrepreneur individuel - Hervé ALLENOU N° ORIAS 07 007 869, entrepreneur individuel.

Les contrats d'assurance distribués par vos Agents du réseau La Médicale - Professionnels de santé sont assurés par **L'Équité** pour les contrats d'assurance de biens et de responsabilité et par **Generali Vie** pour les contrats d'assurance complémentaire santé, prévoyance, emprunteur, et épargne - Entreprises régies par le Code des assurances. Les plans d'épargne retraite sont assurés par **Generali Retraite**, Fonds de Retraite Professionnelle Supplémentaire régi par le code des assurances.

Sociétés appartenant au Groupe Generali immatriculées sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026. Les contrats sont distribués par les agents du réseau La Médicale - professionnels de santé.

Document à caractère publicitaire simplifié et non contractuel achevé de rédiger en octobre 2023. Photos : gettyimages.



P_PAGE_65_180923-LAMEDICALE

04 DOSSIER

Maternité publique de territoire :
Tours et Chinon, 2 sites pour proposer
une offre complète aux futurs parents

08 L'ACTU

Une nouvelle unité au service du diagnostic
microbiologique innovant
La radiothérapie sélective interne
JO 2024 : le CHRU renforce sa réponse
aux SSE
L'évolution de l'organisation des soins
grâce à la télémedecine

11 CAHIER RECHERCHE

Le projet Loire Val-Health est lauréat
de l'appel à projets excellences
Journée Ouest Data Hub :
le CHRU bien représenté
Le CHRU participe à l'établissement
d'une nouvelle thérapeutique
Du nouveau au CIC
Les résultats du PHRC Amikinal publiés
dans *The new England Journal of Medicine*
In&Hop : nouvelle phase pour l'appel à projet

15 ZOOM

Le service social, une multiplicité
de compétences et ressources

16 PROJET

Nouvel hôpital psychiatrique : un bâtiment
de référence dans le domaine de la santé
Le contrat de construction du NHT est signé !

18 REPÈRES

Quelles sont les formations obligatoires ?

19 COIN DES ASSOS

Bon anniversaire à Cultures du cœur 37 !

20 RENCONTRE

Fleur Cormier : « Il y a de la poésie en tout »

21 LOISIRS, CULTURE...

Concerts d'automne : Ad libitum !
Recette d'hiver : galette des rois

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 •
Directeur de la publication : Floriane Rivière • Rédacteur en chef :
Antoine Loubrieu/Jeanne Philippe - Coordination : Véronique
Landais-Purnu • Membres du Comité de Rédaction : Stéphanie
Benain, Maria de Carvalho, Yves Guillou, Guillaume Gras, Anne-Karen
Nancey, Florence Oehlschlagel, Philippe Le Mercier, Béatrice Ortega,
Céline Oudry, Sybille Pellieux, Jeanne Philippe
Ont participé à ce numéro : Julien Bouloizeau, Lisa Cotellon, Fleur
Cormier, Cécile Desouches, Aurélie Dubois, Lionel Duret, Chloé Fabre,
Guillaume Faubert, René Galeazzi, Sylvain Galicki, Catherine Gaudy-
Graffin, Christine Gibault, Grégoire Goubet, Jean-Marie Gouin, Anne
Hervochon, Véronique Landais-Purnu, Marie-Bénédicte Lebatard,
Julien Le Bonnicie, Nicolas Liron, Ivy Mouchel, Anne-Karen Nancey,
Dominique Osu, Franck Perrotin, Peggy Pierre, Julien Puchoux,
Lauranne Rossard
Crédits photos (Une) : Guillaume Le Baube
Conception, réalisation : Efil : 02 47 47 03 20 / www.efil.fr •
Impression : Gibert Clary Imprimeurs - 37170 Chambray-lès-Tours •
Tirage : 2500 exemplaires / imprimé sur papier PEFC •
Date de sortie du prochain numéro : mars 2024



DES RÉUSSITES COLLECTIVES QUI FONT LE DYNAMISME ET L'ATTRACTIVITÉ DE NOTRE CHRU

Nous voici début janvier et je veux sou-
haiter très sincèrement à chacun d'entre
vous une très bonne et heureuse année
2024.

Cette nouvelle année, c'est un nouveau
départ qui va initier un nouveau projet
d'établissement pour les années 2024
à 2028 et va engager une étape très
concrète dans la construction du nouvel
hôpital.

Depuis mon arrivée au CHRU en sep-
tembre dernier, je mesure tous les jours
le dynamisme des projets qui sont menés.
Rien que sur ces derniers mois, nous
avons mené à bien l'ouverture d'un nou-
veau centre de soins dentaire associé à la
création de la faculté d'odontologie sur le
site de Bretonneau, l'ouverture de l'Unité
d'Accueil Pédiatrique Enfants en Danger
(UAPED) à l'hôpital Clocheville, le déve-
loppement d'une activité de médecine
vasculaire à Trousseau...

Inutile de nier les difficultés auxquelles
nous faisons face : l'absentéisme parfois
élevé, des recrutements insuffisants,
des contraintes liées à la permanence
des soins qui mobilisent fortement
les équipes... Mais les projets menés
sont autant de réussites collectives qui
rappellent notre capacité à agir collec-
tivement et qui font le dynamisme et
l'attractivité de notre CHRU.

C'est pourquoi j'ai choisi de mettre
en valeur la diversité des métiers qui
assurent le fonctionnement de notre
établissement. Dans les prochaines
semaines, une campagne vidéo et d'af-
fichage sera lancée : #J'aichoisilechru



Floriane Rivière

Directrice Générale
du CHRU de Tours

viendra témoigner de la passion et du pro-
fessionnalisme qui anime les hospitaliers
du CHRU dans leur exercice quotidien.
Elle doit être source de fierté envers ce
que nous accomplissons tous ensemble à
l'hôpital : l'attention au patient, la qualité
des examens et des traitements, l'esprit
d'équipe, la transmission des savoirs,
la recherche... Les professionnels qui y
témoignent incarnent l'engagement de
tous : cet engagement doit être mis en
lumière pour être pleinement reconnu.

En ce début d'année, je souhaite remer-
cier le Pr Frédéric Patat d'avoir assuré
pendant 4 ans la difficile et noble fonc-
tion de Président de la Commission
Médicale d'Etablissement. Je l'assure de
ma reconnaissance pour ce qu'il a réa-
lisé sur une période marquée par la crise
sanitaire et je souhaite pleine réussite à
son successeur, le Pr Laurent Mereghetti,
élu le 12 décembre dernier, avec lequel j'ai
déjà plaisir à travailler dans l'intérêt de
notre établissement.

Je vous souhaite à toutes et à tous une très
bonne lecture de ce nouveau numéro d'Al-
chimie, qui met notamment en lumière le
travail de qualité réalisé conjointement
par les équipes des maternités du CHRU
et du CH du Chinonais.



RESTEZ CONNECTÉS
SUIVEZ-NOUS SUR

@CHRU_ToursOfficiel @chudetours
@CHRU_Tours CHRU Tours
CHRU Tours (hospital)

MATERNITÉ PUBLIQUE DE TERRITOIRE : TOURS ET CHINON, 2 SITES POUR PROPOSER UNE OFFRE COMPLÈTE AUX FUTURS PARENTS

En Indre-et-Loire, le CHRU de Tours et le CH du Chinonais, véritables partenaires, proposent une offre publique de maternité complète aux patientes, s'appuyant également sur les centres de périnatalité des CH de Loches et Amboise. Selon leur projet de naissance, leur lieu d'habitation et le niveau de risque de leur grossesse, elles sont ainsi prises en charge au sein du service public hospitalier, de façon optimale, grâce à un maillage territorial complet.

TOURS-CHINON : DEUX MATERNITÉS DIFFÉRENTES ET COMPLÉMENTAIRES

Plus de 4000 naissances réparties sur une maternité de niveau 1, une maternité de niveau 3, et une identité forte pour chaque structure : Pr Franck Perrotin, Chef du pôle inter-hospitalier Femme-Parentalité et Dr Lauranne Rossard, responsable de l'unité d'obstétrique au CH du Chinonais, nous présentent les deux établissements.

Quelle est aujourd'hui l'offre publique de maternité en Indre-et-Loire ?

Pr F. Perrotin : Nous avons deux maternités très complémentaires. Au CHRU de Tours, la maternité est dite de niveau 3, car elle dispose d'un service de réanimation néonatale, d'un service de néonatalogie et à proximité, d'un service de réanimation maternelle. Elle a donc vocation à prendre en charge des grossesses de toute la région Centre-Val de Loire, sur laquelle la seule autre maternité de ce niveau est le CHU d'Orléans, prenant en charge 1/3 des patientes de cette référence de la région. Mais c'est aussi une maternité de proximité, ouverte à toutes les tourangelles, quel que soit leur niveau de pathologie.

Dr L. Rossard : Au CH de Chinon, la maternité est dite de niveau 1, car elle ne dispose pas de service de réanimation néonatale. Il s'agit donc d'une maternité de proximité pour les patientes qui présentent une grossesse physiologique, dite à « bas risque » avec un fœtus eutrophe (dont l'évolution du poids et de la taille est normale) et un terme de naissance au-delà de 36 semaines d'aménorrhée. La maternité de Chinon est labellisée IHAB (Initiative Hôpital Ami des Bébés), depuis 2011, renouvelé depuis tous les 4 ans. C'est une



La maternité du CHRU de Tours

certification centrée sur les besoins individuels de la mère et du nouveau-né. La maternité prône l'allaitement maternel, une prise en charge et un accueil bienveillant dans un environnement adapté. L'objectif étant que l'ensemble des conditions soient réunies pour créer un lien fort entre les parents et l'enfant, notamment lors du retour à la maison.

Pr F. Perrotin : À Tours, nous avons pour projet l'obtention du label Maternys, qui couvre la prise en charge tout au long du parcours de la patiente : respect du choix de l'accouchement, discussions et décisions concertées. C'est un label de qualité de la prise en charge périnatale sur lequel nous allons travailler.

Enfin, ce qui les distingue également, c'est qu'à Tours, la maternité a une activité importante avec par exemple en 2022, 3690 naissances, contre une moyenne entre 500 à 600 par an à Chinon.

Le niveau de risque de la grossesse est un critère essentiel ?

Pr F. Perrotin : Notre objectif est d'organiser au mieux le parcours de soin des patientes et la définition de leur lieu d'accouchement. Cela passe en effet par la précision du risque de leur grossesse. Et la meilleure façon de définir ce risque, c'est le passage par une

LEXIQUE

Obstétrique : comprend la surveillance de la grossesse, des maladies qui surviennent au cours de celle-ci et l'accouchement, et les suites de couches

Accouchement physiologique : accouchement normal (qui s'oppose à un accouchement pathologique)

Post-partum : période s'étendant de l'accouchement au retour de couches

structure comme PregnantSee (voir ci-contre), qui permet d'organiser de façon optimale les consultations de dépistage : les consultations réglementaires, selon des critères cliniques, biologiques, échographies et dopplers, mais aussi en évoquant par exemple les addictions. 90 % des femmes qui font ces consultations sont identifiées à risque faible. Notre objectif est que ces consultations puissent être étendues en 2024 à Chinon, puis également à Loches et Amboise.

En termes d'activité, la prise en charge est-elle différente ?

Pr F. Perrotin : Oui, elle est plurielle. À Chinon, une salle nature est à disposition. Dans le parcours de certaines patientes, on peut aussi être amené à ouvrir le plateau technique à une sage-femme libérale, comme une alternative à un accouchement à domicile. Il y a aussi beaucoup moins de naissances. Certaines femmes viennent d'ailleurs à Chinon pour l'accompagnement qu'elles vont recevoir, avec les auxiliaires de puériculture notamment.

Une autre particularité à Chinon est que l'activité de chirurgie est réalisée en clinique, dans le cadre d'un Groupement de coopération sanitaire (GCS) inter-hospitalier, suite à la reconstruction de la clinique Jeanne d'Arc sur le terrain du CH du Chinonais. Les effectifs soignants sont alors des effectifs privés, mais le médecin relève du service public et la tarification est publique (sans dépassement d'honoraire).

Dr L. Rossard : À Chinon, c'est une plus petite structure, avec des propositions différentes, toutes centrées sur la physiologie. Nous avons effectivement la salle nature et la possibilité d'accueillir des patientes sur le plateau technique, mais nous avons aussi des ateliers de préparation à la naissance autour de l'hypnose, de la sophrologie, ou encore du yoga prénatal, des visites individuelles de la maternité. En suites de couches, le « bain magique » est proposé, de même que des ateliers de portage et de massage du bébé. Il y a aussi davantage de consultations sur la lactation, de suivis individualisés, de par le plus petit nombre de gestantes et parturientes. La place du co-parent est également essentielle et nous avons même créé un espace spécialement pour lui. ■



La maternité du CH du Chinonais

PREGNANT-SEE : CENTRE DE DÉPISTAGE DU PREMIER TRIMESTRE



Ce centre est une structure de soins située au sein de la maternité du CHRU, dont la mission est double :

- Évaluer les différents risques concernant la grossesse dès le premier trimestre afin d'adapter au plus juste le parcours de santé et prévenir l'apparition d'éventuelles complications pour la patiente ou le fœtus.
- Collecter des données à large échelle afin de faire avancer les connaissances scientifiques concernant ces risques au sein d'un centre de recherche et d'enseignement.

L'équipe pluridisciplinaire est composée de médecins, gynécologues-obstétriciens, pédiatres, anesthésistes, sages-femmes, psychologues, conseillers en génétique, assistantes sociales et secrétaires.

À la suite de ce bilan du premier trimestre, en cas de mise en évidence d'un risque augmenté de pathologie, la patiente est adressée vers un professionnel de santé et une structure spécialisée adaptés. Les mesures nécessaires à la prévention de l'apparition des complications pourront alors être mises en place. ■

EN CHIFFRES

MATERNITÉ DE TOURS :

3690
naissances en 2022

ÉQUIPE MÉDICALE :

6,4 ETP

soit 8 médecins - 2 PU-PH - 2 médecins en activité partagée avec le CH du Chinonais - 2 médecins en activité partagée avec d'autres services

7

salles d'accouchement

MATERNITÉ DE CHINON :

620
naissances en 2021
et 480 en 2022

ÉQUIPE MÉDICALE :

4 PH
partagés

2 ETP
obstétriciens

1 ETP
gynécologue médical

2

salles
d'accouchement

1

salle de
naissance
nature

SAGES-FEMMES :

13,9 ETP

AIDES-SOIGNANTS/
AUXILIAIRES DE
PUÉRICULTURE :

10

de jour et 5 de nuit

UNE OFFRE COMPLÉMENTAIRE, POUR RÉPONDRE AUX BESOINS DES PATIENTES SUR LE TERRITOIRE

Pr Franck Perrotin, Chef du pôle inter-hospitalier Femme-Parentalité, revient sur le développement du partenariat entre Tours et Chinon, permettant la mise en place d'une offre d'autant plus complète pour les patientes.



Comment s'est développé ce partenariat ?

En 2007, nous avons déjà établi une convention, pour la mise à disposition de praticiens hospitaliers (PH) chefs de clinique, pour les nuits et les jours fériés. Puis, il y a une dizaine d'années, la maternité de Chinon s'est trouvée en difficulté suite à des problèmes d'effectifs médicaux, et le départ du chef de service. Avec la direction générale, en 2014, une Fédération médicale inter-hospitalière (FMIH) de gynécologie-obstétrique a été créée, permettant de lier nos deux établissements et leurs équipes. Nous avons alors décliné du temps médical partagé entre les 2 sites, en commençant avec 3 postes de PH, et 4 aujourd'hui, avec des activités partagées à 40 ou 60 % avec Chinon, soit 2 à 3 jours de présence.

En 2021, le pôle inter-hospitalier Femme-parentalité a remplacé la FMIH. Il rassemble 4 services : à Tours, le service d'obstétrique, le service de gynécologie et le service de médecine et biologie de la reproduction ; et à Chinon, le service de gynécologie-obstétrique.

Quels avantages présente ce partenariat ?

Aujourd'hui, les financements des activités hospitalières sont plus contraints, et les recrutements des professionnels plus compliqués. Une maternité fonctionne le jour et la nuit : les femmes arrivent en travail de la même façon. Donc par exemple, les gardes de nuit sont souvent très remplies. L'obstétrique est une spécialité contraignante et qui devient une spécialité en tension.

Les postes partagés ont été créés pour recruter des médecins en maternité de niveau 3. Intervenant également en maternité de niveau 1, on propose alors aux patientes le même niveau de sécurité qu'au CHRU : les médecins peuvent prendre en charge rapidement des urgences, décider d'une intervention médicale par rapport à ce qu'ils ont vu au CHRU.



L'équipe du service d'obstétrique du CHRU de Tours

« Le modèle du partenariat entre le CHRU de Tours et le CH de Chinon, avec une équipe médicale commune, est très novateur en France. Il permet véritablement de délivrer, en proximité, des soins d'obstétrique en toute sécurité. Sur le territoire, les deux maternités sont complémentaires, avec un pôle d'expertise sur les grossesses pathologiques et un pôle plus « nature » pour les grossesses physiologiques. Il nous faut maintenant gagner en visibilité auprès des populations des deux bassins, pour bien montrer que le CHRU et le CH de Chinon forment ensemble un bastion solide, qui porte une offre publique forte sur le territoire et qui vient aussi en renfort d'autres maternités de la région et l'interrégion lorsqu'elles sont en difficultés. »

Marion Renaut, Directrice référente du pôle inter-hospitalier femme-parentalité

Il y a un vrai intérêt pour les praticiens, d'avoir une pratique diversifiée : ils peuvent être à la fois gynécologues et obstétriciens (là où en exerçant uniquement au CHRU, les médecins ont tendance à beaucoup se spécialiser), vivre dans une grande ville et intervenir dans une plus petite structure.

Cependant, en 2022, la maternité de Chinon a été fermée pendant 1 mois ?

Oui, il y a eu des difficultés répétées à Chinon en 2022, liées à un manque de personnel infirmier aux urgences du CH. Or ce sont les IDE des urgences qui assurent le fonctionnement du bloc opératoire d'obstétrique. Nous avons dû fermer le service environ 1 mois. Pour la population accueillie, c'était vraiment une décision difficile. Des patientes suivies ont été transférées au CHRU, d'autres à Saumur ou en clinique privée. Nous faisons tout aujourd'hui pour redonner confiance dans cette maternité sécurisée et bienveillante, afin d'organiser une activité en continu pour la réalisation des césariennes : ainsi, la fonction d'infirmière circulante va être portée par d'autres IDE que celles des urgences, pour autonomiser la maternité.

On a aussi entendu parler de la remise en question des petites maternités, réalisant moins de 1000 accouchements par an, qu'un rapport proposait de fermer. La maternité de Chinon a aussi été mise sur la sellette par rapport à son déficit financier.

Aujourd'hui, les craintes se sont dissipées et elle continue de fonctionner. Et nous défendons cette maternité et son fonctionnement, dans ce partenariat avec le CHRU de Tours. ■

L'EXERCICE MÉDICAL PARTAGÉ : POUR UNE CONTINUITÉ DES SOINS DE LA MEILLEURE QUALITÉ

Dr Lauranne Rossard, Praticien hospitalier à Chinon et Tours, et responsable de l'unité d'obstétrique à Chinon par délégation de service du chef de pôle, nous présente les avantages de cet exercice partagé, et les atouts du partenariat entre les deux établissements.

En quoi consiste votre exercice partagé entre Tours et Chinon ?

Mon poste est partagé en 60 % sur Chinon et 40 % à Tours. À Chinon, tous les postes médicaux en maternité sont partagés avec Tours. Ces postes mixtes sont vraiment attractifs pour les professionnels, car ils permettent d'assurer le maintien des compétences, dans le cadre d'un exercice à la fois en maternité de niveau 1 et de niveau 3. Ils permettent aussi d'avoir des missions variées, et des pratiques différentes.

Quelles grandes différences voyez-vous entre ces deux exercices ?

Pour simplifier, on peut dire qu'à Chinon on prend en charge le physiologique et à Tours le pathologique. L'orientation des patientes est simple : si elles sont à bas risque, elles peuvent être orientées vers Chinon, qui est « l'annexe physiologique » du CHRU, avec la



Dr Lauranne Rossard et Julie Terrier, Cadre sage-femme du CH du Chinonais

même prise en charge au niveau sécuritaire. Parfois, les patientes craignent d'avoir des professionnels moins formés en maternité de niveau 1, mais dans notre cas, les professionnels sont les mêmes, avec des compétences équivalentes. On peut dire qu'il n'y a pas de différence de prise en charge dans une structure ou l'autre : on y reçoit la même qualité de soins.

On peut tout de même noter qu'à Tours, par rapport au nombre très important d'accouchements et aux pathologies prises en charge, le rythme est très différent. À Chinon, il y a ce côté « petite équipe », qui permet aux personnels d'être plus présents, et de proposer des parcours personnalisés. L'accès à l'une ou l'autre des deux structures est facile, et la réorientation est possible, par exemple en suites de couches, une patiente qui a dû accoucher à Tours peut retourner à Chinon.

Cette offre complémentaire est vraiment utile pour les patientes. Certaines doivent être suivies à Tours, mais cela représente des déplacements, qui peuvent accroître le risque sur leur grossesse. Dans le cadre du partenariat, elles peuvent être suivies à Chinon, et elles accoucheront à Tours. C'est par exemple le cas pour les grossesses gémellaires. Chinon est aussi parfois la « soupape » du CHRU, vers lequel on peut orienter des patientes, sans risque ; d'ailleurs elles ne s'y opposent pas et sont satisfaites de la prise en charge.

Qu'implique un exercice sur deux structures ?

Ne pas être toujours à un même endroit implique de gérer deux structures, et d'être souples, pour l'organisation des rendez-vous ; mais on a vraiment des équipes administratives au top pour nous accompagner ! Il n'y a que 40 kms à parcourir pour rejoindre Chinon et l'environnement y est très agréable. Et comme nous sommes tous en poste partagé, l'équipe médicale est la même qu'à Tours. Un anesthésiste-réanimateur est aussi présent 24h/24, un pédiatre est présent en journée et la nuit, le SMUR pédiatrique prend le relais. Et il y a toujours deux sages-femmes, une en salle de naissance et une en suites de couches.

Voyez-vous des évolutions avec ce partenariat ?

À Tours, nous sommes sur des pratiques très sécurisées ; à Chinon, on s'attache au respect du couple parent-enfant. Et comme le Pr Perrotin s'implique sur les deux sites, et que les PH exercent sur les deux sites, les pratiques évoluent. À Tours, on ressent, au-delà de la prise en charge des grossesses les plus à risque, une volonté d'être dans cette bienveillance et de veiller aux attentes des patientes. Cela apporte de la souplesse dans les pratiques ; on garde nos compétences, mais on questionne davantage les interventions médicales. Cela débouche sur de nombreuses pistes de réflexion, en suites de couches par exemple.

À Chinon, j'apprécie vraiment la polyvalence, et de participer à la prise en charge physiologique et bienveillante dans le cadre de l'accueil des parents et nouveau-nés. Il y a une vraie cohésion d'équipe, les professionnels sont très impliqués et investis, notamment dans l'obtention du label IHAB. Il y a une réelle volonté institutionnelle de maintenir les deux structures ouvertes. Et la mise en place de cet exercice partagé permet d'assurer la permanence des soins sur le territoire, en toute sécurité pour les patientes. ■

POUR LES ÉQUIPES DE SAGES-FEMMES, UNE VOLONTÉ FORTE DE SE RAPPROCHER

Christine Gibault, sage-femme coordonnatrice en maïeutique, cadre supérieur du Pôle inter-hospitalier Femme-parentalité, nous présente les liens qui existent entre les équipes de sages-femmes de Chinon et Tours, et la volonté de se rapprocher, pour apprendre les uns des autres.

Aujourd'hui, quelles relations existent entre les sages-femmes ?

Le CHRU est aujourd'hui une ressource en effectif lorsque le CH de Chinon est en difficulté, en raison notamment du petit dimensionnement de son équipe. À Tours, l'équipe est plus étoffée, donc on peut avoir une offre plus large en cas de besoin de remplacement. Ainsi, en accord avec les directions des ressources humaines et donc sans complexité administrative, des sages-femmes volontaires de Tours peuvent être amenées à intervenir ponctuellement à Chinon. Elles y retrouvent les médecins qu'elles connaissent, souvent également les anesthésistes-réanimateurs, et les protocoles médicaux sont les mêmes. Il n'y a pas de perte de repères dans les prises en charge. Les sages-femmes de Chinon pourraient être accueillies à Tours pour apprendre certaines pratiques plus complexes et communiquer sur les leurs ; ces échanges mutuels sont enrichissants et très importants pour mieux se connaître et se rapprocher, car on a tous des choses à s'apporter.

Des formations communes sont organisées ?

Il y a une volonté forte de construire des formations ouvertes à tous, par exemple sur la simulation de la réanimation néonatale, de l'hémorragie de la délivrance. Il y a un vrai enjeu de connaissance mutuelle entre professionnels. Participer à des formations ensemble nous rapprochera : en partageant nos connaissances, tout en respectant profondément ce que sont les équipes et ce qui fait l'identité de chaque établissement. C'est une réelle richesse à partager.

Quels sont les projets en cours ?

Le projet est de mieux définir les périmètres géographiques pour la prise en charge des grossesses à bas risques. La prise en charge des grossesses à haut risque peut se faire à Chinon, mais si besoin, la patiente peut être transférée à tout moment vers Tours, si des soins plus spécialisés sont nécessaires. À Tours, nous soutenons le développement de la maternité de Chinon ; nous envisageons de construire des staffs communs, des RMM communes... Au sein de l'équipe médicale, dans les deux établissements, il y a une collaboration très forte des sages-femmes avec les obstétriciens, les anesthésistes-réanimateurs, les pédiatres et également avec toute l'équipe paramédicale. Nous sommes indissociables et complémentaires.

Soutien en effectif, formations communes et partage d'expérience dans le respect de la culture de chacune des équipes : nous avons tout un partenariat à développer ! ■



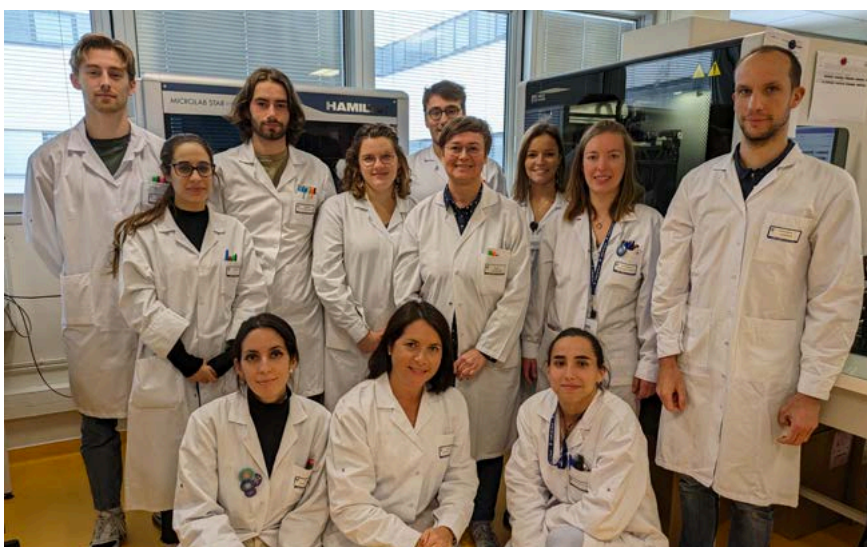
ÉMERGENCE

UNE NOUVELLE UNITÉ AU SERVICE DU DIAGNOSTIC MICROBIOLOGIQUE INNOVANT

À la fin de la crise sanitaire, le plateau de dépistage massif COVID implanté à la demande du gouvernement a élargi son périmètre d'activités, bien au-delà de ses missions initiales. La plateforme « Emergence » est devenue une Unité Fonctionnelle pérenne, missionnée pour développer une expertise sur le diagnostic et le suivi des agents infectieux émergents ou rares.

« De l'expérience de crise sanitaire, nous avons essayé de tirer tous les éléments positifs pour le laboratoire, en particulier conserver les compétences développées et les savoir-faire spécifiques. Je pense en particulier au séquençage haut débit, dont nous n'avions pas la maîtrise auparavant. La nécessité de suivre l'évolution des variants du SARS-CoV2 nous a imposé de développer très rapidement cette technologie. Ce pas en avant est un atout majeur pour de futurs développements. L'équipe doit anticiper au plus tôt, pouvoir s'adapter très vite et être réflexive pour répondre aux besoins d'une nouvelle émergence. La mise en routine express du diagnostic virologique du « Monkeypox » durant l'été 2022 en a été un des premiers exemples » explique le Pr Catherine Gaudy-Graffin, responsable de cette nouvelle unité.

L'équipe, composée de plusieurs techniciens, d'un ingénieur et d'un biologiste, accompagnés des virologues, s'attache désormais à mettre en place de nouveaux tests, utiles en cas d'impossibilité de diagnostic avec les techniques conventionnelles. Cela peut être le cas pour les pathogènes émergents ou rares, quand aucun test ciblé n'existe ou quand il est difficile de prédire l'étiologie ou la nature même de l'agent infectieux (bactérie, virus, champignon). Le séquençage haut débit de l'ARN 16S des bactéries, celui de l'ARN 18S des champignons sont actuellement développés. À l'image du SARS-CoV-2, les virus à ARN ont un haut taux de mutations et doivent être surveillés étroitement. La veille épidémiologique, à l'occasion de nouvelles émergences, suite à des épidémies saisonnières ou après l'introduction de nouvelles thérapies, est une des missions de cette nouvelle unité. Sont ainsi mis en place le typage des Entérovirus et le séquençage du Virus Respiratoire Syncytial, très surveillé à l'ère des anticorps monoclonaux préventifs. Cette nouvelle entité se veut désormais transversale à l'ensemble de la microbiologie et au service d'un diagnostic optimisé des infections. Elle préfigure le projet de création du Centre de Dépistage et de Suivi des Agents Infectieux, qui associera le Service de Bactériologie-Virologie-Hygiène et le Service de Parasitologie-Mycologie dans des locaux de Bretonneau rénovés. ■



À VOUS LA PAROLE

Sophie Mauduit, Cadre de Santé

« J'ai accepté de m'engager dans l'aventure de la plateforme Emergence dès sa création en 2020. Ce projet est l'objet d'une collaboration avec de multiples acteurs, d'entraide, de co-développement intra et extra pôle avec une équipe technique riche de sa diversité, de la fraîcheur de son jeune âge et de son dynamisme. La crise sanitaire est maintenant passée, l'unité s'inscrit dans la durée, ses missions évoluent et vont intégrer un certain nombre de projets en développement ou à venir. Cela nécessite d'adapter mon mode d'encadrement pour répondre à des objectifs loin du dépistage de masse, pour lequel les professionnels ont été recrutés. L'encadrement de cette équipe est une aventure humaine et professionnelle très riche, qui n'arrivera peut-être qu'une fois dans ma carrière de cadre mais qui, encore 3 ans après ses débuts, m'apportent toujours autant de plaisir de par sa singularité et son histoire. »

Thibault Guinoiseau, Ingénieur

« Quand je suis arrivé, en pleine crise sanitaire, mes premiers mois ont été très particuliers : la demande de tests PCR était exponentielle et j'ai dû organiser les activités de PCR haut débit pour gérer en masse des prélèvements. L'activité de séquençage et de criblage, dont j'ai piloté le développement avec les virologues, a mobilisé une grande énergie pour toute notre équipe. Ce fut une période épuisante mais très stimulante ; j'ai beaucoup appris, notamment humainement ; j'ai pu rencontrer un grand nombre de professionnels du pôle venus en renfort. Maintenant, c'est un nouveau défi pour moi et toute l'équipe qui étend nos compétences à la bactériologie, la parasitologie, en plus de la virologie. Exploiter toutes mes connaissances en biologie moléculaire, améliorer la qualité du diagnostic pour les patients, cela est passionnant et très motivant. »

INNOVATION

LA RADIOTHÉRAPIE SÉLECTIVE INTERNE

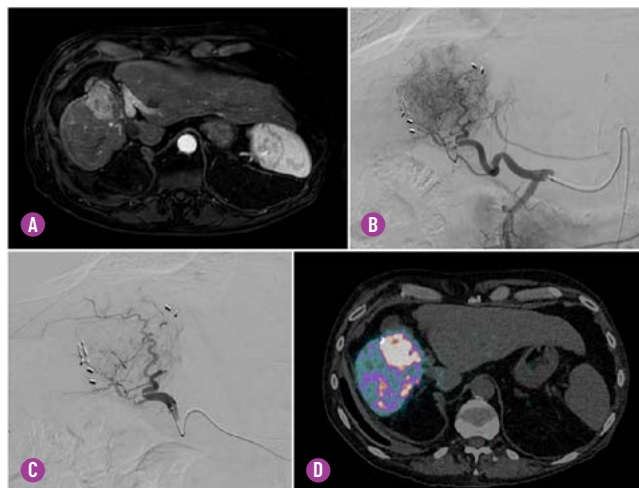
Depuis mars 2023, l'activité de radiothérapie sélective interne (SIRT) intrahépatique a démarré à l'hôpital Trousseau. Cette technique innovante consiste à détruire les cellules cancéreuses intrahépatiques par injection d'un isotope radioactif (l'Yttrium 90), directement au sein de la tumeur, à l'aide d'un microcathéter intra-artériel sous guidage radiologique.

S'adressant aux patients souffrant d'un carcinome hépatocellulaire (CHC), maladie représentant la deuxième cause de décès par cancer dans le monde, il s'agit d'un traitement micro-invasif, nécessitant uniquement une ponction artérielle, le plus souvent au niveau de l'artère fémorale. L'objectif est de réduire la masse tumorale au maximum, lorsque la lésion est devenue inextirpable, voire dans le meilleur des cas, de la détruire complètement. Cette technique peut également s'appliquer aux tumeurs des voies biliaires (cholangiocarcinome), ou aux métastases hépatiques de tumeur neuroendocrine ou colique.

La SIRT nécessite un important travail de coopération entre différents services car il s'agit d'une activité multidisciplinaire impliquant la réalisation de nombreux examens et procédures (scanner, IRM, artériographie et embolisation, scintigraphie, TEP, dosimétrie, préparation des radioéléments, radioprotection). Cette technique n'a donc pu se mettre en place que grâce à l'excellente collaboration entre les services de radiologie diagnostique, de radiologie interventionnelle périphérique, de médecine nucléaire, de radiopharmacie, de radio-physique et au concours indispensable des services d'hospitalisation de chirurgie hépatique et de gastro-entérologie, le tout étant coordonné par le secrétariat de radiologie.

Après validation en réunion de concertation pluridisciplinaire, ce traitement nécessite deux séjours de 48h séparés d'une quinzaine de jours. L'hospitalisation se fait en secteur conventionnel, sans mesure de confinement particulier car la radioactivité émise par l'Yttrium ne sort pratiquement pas du patient.

L'ajout de la SIRT à l'arsenal de thérapies disponibles au CHRU (chirurgie et transplantation hépatique, radiothérapie stéréotaxique



A IRM hépatique - **B** Artériographie hépatique : la tumeur apparaît hyper vasculaire - **C** Cathétérisme sélectif de l'artère vascularisant la tumeur - **D** TEP scanner montrant la répartition de l'Yttrium 90 au sein de la lésion tumorale

(cyberknife), chimio-embolisation artérielle intrahépatique, destruction percutanée, anti-angiogénique et immunothérapie) permet de conforter l'excellence de ce centre dans la prise en charge du CHC et améliore le confort des patients, qui devaient auparavant être transférés à Poitiers ou à Angers pour bénéficier de ce traitement. ■

JO 2024

LE CHRU RENFORCE SA RÉPONSE AUX SITUATIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES

Afin de resserrer le maillage territorial de la gestion des Situations Sanitaires Exceptionnelles (SSE), les Zones de Défense et de Sécurité se voient relayées par les « Etablissements de Santé de Référence Régionaux » (ESRR) chargés de porter certaines missions à un niveau régional.

Ainsi le CHRU a été désigné par l'ARS Centre-Val-de-Loire ESRR pour les risques d'Afflux Massif de VICTimes (AMAVI) et Nucléaire-Radiologique-Chimique (NRC). Dans la région, le CHRU intervient en complémentarité avec le CHU d'Orléans, identifié comme ESRR sur les Risques Epidémiques et Biologiques (REB) et le risque Urgence Médico-Psychologique (UMP).

Cette mission confère au CHRU un rôle d'expertise auprès de l'ARS dans la rédaction des différents volets du plan d'Organisation de la Réponse du système de SANTé (ORSAN) régional en SSE. Les profes-

sionnels de l'ESRR seront également mobilisés pour travailler à la gestion des risques sanitaires durant l'accueil des épreuves des Jeux Olympiques de Paris 2024 dans notre région.

L'équipe ESSR, qui a débuté ses travaux en septembre 2023, intervient sous la responsabilité du Dr Martine Ferrandière, avec l'appui des Drs Julie Dumouchel et Julien Conrad, pour leur expertise respective en matière de risque NRC et de formation soignante à l'urgence. La coordination des activités est assurée par Guillaume Faubert, en appui du Dr Ferrandière, avec le soutien technique de Chloé

Hädener. L'équipe est rattachée à la Direction de la Qualité, de la Patientèle et des Affaires Juridiques (DQPAJ), pilotée par Chloé Fabre.

En tant qu'ESRR, le CHRU assure auprès des établissements sanitaires de la région des missions d'expertise, d'aide à la préparation et de formation en matière de SSE pour les risques AMAVI et NRC.

Les professionnels de la mission ESRR sont amenés à collaborer avec l'ensemble des référents SSE de la région. Ainsi l'équipe peut être sollicitée pour aider un CH à l'élaboration de son plan AMAVI, pour l'aide à l'organisation d'exercices de gestion des SSE et/ou la dispensation de formation sur les annexes AFGSU en matière de risque AMAVI et NRC (formations dispensées en collaboration avec le CESU 37). ■

TECHNOLOGIES

L'ÉVOLUTION DE L'ORGANISATION DES SOINS GRÂCE À LA TÉLÉMÉDECINE

Parfois sujette aux débats, la télémedecine a démontré son intérêt lors de la crise Covid-19, avec 8000 téléconsultations réalisées en 2020 au CHRU. Au niveau national, l'expérience de la crise sanitaire a conduit les autorités à élargir son cadre, afin d'en favoriser le développement. Depuis, au CHRU, sa pratique est en constante évolution.

LA TÉLÉCONSULTATION

La téléconsultation est un acte médical remboursé comme une consultation en présentiel. De nombreux médecins les réservent à des situations exceptionnelles, mais certains ont mis en place une activité régulière et organisée de téléconsultation.

Dès 2020, les services d'anesthésie ont organisé les consultations de pré-anesthésie en intégrant des téléconsultations. Décidées sur la base de critères médicaux définis au sein d'une procédure, elles démontrent que la téléconsultation peut être intégrée aux parcours de soin ordinaires. Depuis 2021, environ 5000 téléconsultations sont réalisées annuellement au CHRU, via l'outil numérique Doctolib. De plus, le télésoin autorise les paramédicaux à réaliser des actes dans le cadre d'une visioconférence.

LA TÉLÉEXPERTISE

Elle permet aux professionnels de santé, médecins ou auxiliaires de santé, de solliciter un médecin dans le cadre d'un avis de télé-expertise médicale reconnu par un paiement à l'acte. Au CHRU, les sollicitations pour avis médical sont quotidiennes. Parfois organisée, la réponse à ces demandes repose sur des échanges téléphoniques ou l'envoi d'emails non sécurisés.

La plateforme régionale Omnidoc permet de réaliser cette activité dans un cadre sécurisé, avec une traçabilité, une valorisation possible et une formalisation. Plusieurs services s'engagent pour organiser cette activité, qui implique à la fois les professionnels médicaux, paramédicaux et secrétariats.

LA TÉLÉSURVEILLANCE

Après une expérimentation dans le cadre du programme ETAPES, elle est entrée dans le droit commun. Les médecins cardiologues du CHRU aidés d'infirmiers suivent ainsi près de 1500 patients porteurs de prothèses cardiaques. Les médecins diabétologues et leur équipe paramédicale l'utilisent pour permettre aux patients (adultes et adolescents) d'équilibrer au mieux leur diabète. Les équipes de néphrologie (médecins et IDE) débutent la surveillance des patients greffés et insuffisants rénaux. Le plus souvent, ces activités sont réalisées dans le cadre de protocoles de coopération entre médecins et infirmiers.

Petit à petit, les pratiques de télémedecine progressent et s'inscrivent dans un cadre réglementaire qui permet leur valorisation financière. Elles contribuent aux évolutions de l'organisation des soins dans le but d'améliorer la prise en charge et l'accès aux soins des patients. ■

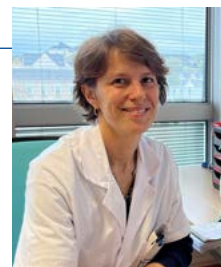
LE GUIDE DE LA TÉLÉMÉDECINE

Pour aider les professionnels, un guide a été réalisé à destination des établissements du CHRU et du GHT. Conçu à l'issue d'ateliers de travail pluridisciplinaires, il présente les différentes pratiques, le cadre réglementaire, les outils disponibles et les règles de mise en œuvre des activités de télémedecine. Il sera diffusé courant janvier 2024.



À VOUS LA PAROLE

Dr Peggy Pierre,
Endocrinologue-
Diabétologue au CHRU



« J'ai commencé à pratiquer la télé-médecine en 2019, dans le cadre de l'expérimentation ETAPES, qui consistait à utiliser la télésurveillance pour le suivi des patients diabétiques, notamment s'ils sont porteurs de capteurs de glucose. Il s'agit d'un suivi hebdomadaire via la plateforme d'échanges myDiabby, qui permet de partager avec le patient ses données de glucose, ses données de traitement, des documents et une messagerie sécurisée. Aujourd'hui, nous suivons en moyenne 25 patients, notamment tous ceux pour lesquels un diagnostic de diabète de type 1 vient d'être posé ; c'est très rassurant pour ces patients souvent jeunes, qui voient leur vie chamboulée.

Concernant les téléconsultations, leur pratique était très compliquée avant le Covid-19, mais désormais, le processus est assez simple : elle doit se faire en visio entre le médecin et son patient. On peut la proposer entre deux consultations en présentiel, ce qui permet un gain de temps et de limiter les déplacements, simplifiant la prise en charge pour le patient.

Enfin, maintenant qu'elle est mieux reconnue et rémunérée, nous allons pouvoir développer la téléexpertise. Elle peut être demandée lorsque le patient a besoin d'un avis, mais non urgent, par un médecin dans un CH de périphérie, un médecin généraliste ou un infirmier. Elle permet désormais la reconnaissance des avis d'expertise et leur traçabilité.

Je trouve que la télémedecine enrichit nos propositions de prise en charge et permet une ouverture du CHRU plus aisée sur l'extérieur. »

ACTUS

LE PROJET LOIRE VAL-HEALTH EST LAURÉAT DE L'APPEL À PROJETS EXCELLENCES

Déposé par l'université de Tours dans le cadre de l'appel à projet ExcellencES, financé par France 2030, le projet Loire Val-Health a été sélectionné pour un montant de 11,8 M€ sur 8 ans. Ce projet associe étroitement le CHRU de Tours comme partenaire.



Le projet Loire Val-Health transformera l'université de Tours et l'écosystème régional (université d'Orléans, CNRS, INRAE, INSERM, CHRU de Tours et CHU d'Orléans) par la création d'une alliance régionale interdisciplinaire de recherche et d'enseignement supérieur en santé humaine et animale. L'objectif de cette alliance est de développer une stratégie intégrant recherche et enseignement supérieur autour de thématiques principales : maladies infectieuses, santé mentale, biomédicaments. Ces thématiques d'excellence sont partagées avec le CHRU.

LES ACTIONS SERONT DÉCLINÉES SUR TROIS VOLETS :

- ▶ la gouvernance rassemblant l'ensemble des acteurs de la santé en région pour penser et mettre en œuvre une stratégie et une structuration partagée,

- ▶ le renforcement et la transformation des recherches, en facilitant les synergies entre les trois thématiques, les différents acteurs de l'écosystème, les sites et les disciplines (notamment avec les sciences humaines et sociales),
- ▶ le développement de l'offre de formation régionale en santé par la création de parcours d'excellence (doubles cursus) et de masters et programmes doctoraux labellisés sur le plan européen. À terme, une graduate school régionale sera créée pour intégrer et renforcer l'ensemble de ces actions.

CE PROJET SE DÉROULERA EN DEUX PHASES

La première étape de 5 ans prévoit un investissement plus important pour financer la gouvernance, le renforcement de la

structuration de la recherche, l'innovation pédagogique et la mise en place des ressources partagées.

Une seconde étape de 3 ans sera dédiée à la consolidation de l'organisation, des actions et moyens (notamment par l'augmentation des partenariats de recherche et d'innovation).

Après la reconnaissance de l'université européenne NEOLaIA et du Pôle Universitaire d'Innovation « Loire Valley Innov' », ce nouveau succès renforce l'écosystème de recherche et les liens entre le CHRU, l'Université et les organismes de recherche. ■

JOURNÉE OUEST DATA HUB : LE CHRU BIEN REPRÉSENTÉ

Le Ouest Data Hub, créé par les membres du GCS HUGO, est le plus grand entrepôt de données de santé des établissements de santé d'Europe (plus de 12 millions de patients, plusieurs milliards d'éléments de données).

Le 6 décembre dernier, tous les acteurs du Grand Ouest avaient rendez-vous à Rennes pour une journée de réflexion et d'échange sur l'impact des nouvelles technologies en médecine et recherche. Lors de cette journée, le réseau interrégional des centres de données cliniques (Ri-CDC) a accueilli également des participants venus du Grand Est, d'Ile-de-France et des Antilles. Le CHRU, avec son CDC, est un contributeur historique, et les équipes tourangelles étaient bien représentées.

LES ENJEUX DE GOUVERNANCE DE L'IA

Cette journée a permis de faire le point sur les enjeux de gouvernance que pose l'Intelligence artificielle (IA), notamment lors de

la première demi-journée modérée par le Pr Leslie Guillon.

Dans ce cadre, le Dr Thomas Léonard, directeur de l'Espace de Réflexion Éthique de la Région Centre-Val de Loire a participé à une table-ronde sur la protection des données et éthiques des usages. L'occasion de revenir avec lui sur les questions éthiques que posent les big data, l'Intelligence artificielle et le numérique. Bien sûr, avec l'essor de l'IA et du recueil des données personnelles, nous constatons des bouleversements dans tous les champs de la santé : devant la qualité et la quantité des informations échangées, ainsi que l'usage qui en est fait, du diagnostic à la prise de décisions. C'est une véritable révolution technologique, mais ce n'est pas la première, et l'enjeu de la réflexion éthique



n'est pas d'avoir un a priori, ni technophile ni technophobe.

Le rôle du questionnement éthique est d'accompagner les usagers, les cliniciens, les chercheurs et les statisticiens, afin que pour chaque bénéfice nouveau, le risque potentiel soit considéré, réfléchi. Ainsi, parmi les premiers travaux de recherche initiés depuis la mise en œuvre récente des entrepôts de données, certains d'entre eux intègrent les questions éthiques dès l'élaboration du protocole. Dans ces cas-là, nous sommes évidemment à leur côté pour une réflexion éthique appliquée.

Le Pr Leslie Guillon est également revenue

sur les travaux qu'elle mène sur la surveillance des infections et l'apport des données informatisées dans leur surveillance, notamment avec le réseau des orthopédistes de l'Ouest (HUGORTHO). Les questions de surveillance sanitaire de santé publique ont également été abordées, notamment parce que de nouveaux outils analysent désormais des quantités de données bien supérieures à ce que l'humain pouvait faire, engendrant ainsi une analyse plus fine et moins chronophage.

Le CHRU a présenté deux posters :

- ▶ le premier sur le projet HACRO-HUGORTHO (porté par le Dr Louis Romée Le Nail) qui est

la création d'un outil de traitement automatique du langage pour extraire et étudier les éléments du compte-rendu opératoire d'orthopédie (motif de pose, latéralité, complication, antibioprophylaxie)

- ▶ le second sur l'utilisation de l'EDS pour le pilotage de crise, avec l'exemple du Tableau de bord Covid-19 au fil de l'eau.

Et parmi les success story en 180', on peut noter la présentation du Dr Marie Ansoborlo avec son travail de thèse sur l'utilisation de machine learning pour extraire les éléments clés des réunions de concertation multidisciplinaires de cancérologie pour l'inclusion dans un essai clinique (Etude PRESCIOUS). ■

LE CHRU PARTICIPE À L'ÉTABLISSEMENT D'UNE NOUVELLE THÉRAPEUTIQUE

Cette nouvelle thérapeutique concerne la maladie de Rendu-Osler ou Téliangiectasie Hémorragique Héritaire (THH), une maladie génétique dont la prévalence est de 1 à 5/10 000.

Chez ces patients, la croissance des vaisseaux sanguins (angiogenèse) est dérégulée, ce qui entraîne des téliangiectasies, c'est-à-dire des dilatations des vaisseaux qui peuvent se rompre. Cela a notamment pour conséquence d'importants saignements de nez et/ou de l'estomac et de l'intestin. Ces hémorragies entraînent en particulier une anémie chronique nécessitant des transfusions sanguines fréquentes.

En l'absence de traitement reconnu, le centre de référence de la maladie de Rendu-Osler (dirigé par le Dr Dupuis-Girod, HCL) étudie depuis 2010 l'utilisation d'un anticorps

monoclonal, le bevacizumab (Avastin®), actuellement réservé au traitement de certains cancers et de certaines maladies de la rétine. Le Dr Sophie Dupuis-Girod a conduit la première étude comparative, contre placebo, du bevacizumab dans la THH, en collaboration avec le Centre Pilote de suivi Biologique des traitements par Anticorps (CePiBac), structure de la plateforme recherche du CHRU de Tours, qui a réalisé l'analyse pharmacocinétique. Ses résultats viennent d'être publiés dans le *Journal of Internal Medicine* (IF 2021 = 13,068). Un total de 24 patients (12 dans chaque

groupe) atteints de cette maladie rare a été inclus dans 4 centres français. Les concentrations d'hémoglobine, marqueur de l'anémie, se sont significativement améliorées après six mois dans le groupe bevacizumab. L'étude pharmacocinétique a révélé que les patients ayant des concentrations sanguines de bevacizumab suffisamment élevées avaient une diminution significative des transfusions de globules rouges par rapport aux patients du groupe placebo. 59 événements indésirables ont été observés, 34 dans le bras placebo contre 25 dans le bras bevacizumab.

Le service de Pharmacologie Médicale et le CePiBac apportent actuellement leur aide à la constitution d'un dossier en vue d'une Autorisation de Mise sur le Marché pour le bevacizumab dans la THH.

Le CHRU aura donc contribué à l'établissement d'une nouvelle thérapeutique dans une maladie sévère. Depuis 2022, le service de Pharmacologie Médicale réalise le suivi de l'ensemble des patients français par mesure de la concentration sanguine de bevacizumab (suivi thérapeutique pharmacologique) et participe aux Réunions de Concertation Pluridisciplinaire nationales. ■

Dupuis-Girod S, Rivière S, Laviègne C, Fargeton AE, Gilbert-Dussardier B, Grobost V, Leguy-Séguin V, Maillard H, Mohamed S, Decullier E, Roux A, Bernard L, Saurin JC, Saroul N, Faure F, Cartier C, Altwegg R, Laccourreye L, Oberti F, Beaudoin M, Dhelens C, Desvignes C, Azzopardi N, Paintaud G, Hermann R, Chinet T. Efficacy and safety of intravenous bevacizumab on severe bleeding associated with hemorrhagic hereditary telangiectasia: A national, randomized multicenter trial. *J Intern Med.* 2023 Aug 17. doi: 10.1111/joim.13714. Online ahead of print. PMID: 37592715

DU NOUVEAU AU CIC

La fin de l'année fut riche pour l'équipe du Centre d'Investigation Clinique du CHRU (CIC1415) : la labellisation INSERM de ses activités de recherche est renouvelée pour 5 années ; parallèlement, le CIC vient d'obtenir la certification ISO 9001 délivrée par l'AFNOR, qui objective une démarche qualité constante de la part des équipes.

Ces deux reconnaissances importantes témoignent de la qualité du travail accompli et de l'engagement de l'équipe. À cela, s'ajoute la création d'une seconde salle de consultations pour les patients dans des conditions optimisées. L'occasion de découvrir de près comment fonctionne le CIC.

Le CIC1415 est composé de trois unités appelées domaines : le domaine IT, le domaine biométrie et le domaine PharmaT. Le domaine PharmaT est en fait un service clinique du CHRU spécialisé dans la recherche clinique.

CHIFFRES CLÉS

- 110 à 150 études gérées par an, dont 20 % promues par le CHRU en moyenne
- Selon le type d'études en cours, le nombre de patients accueillis peut varier de 600 à 1400 par an

LE SERVICE CLINIQUE DU CIC (DOMAINE PHARMAT)

Pour répondre aux exigences de l'INSERM, le service clinique du CIC doit réaliser des

Le 22 novembre dernier, le CIC organisait sa 6ème Journée scientifique. Réunis à Mame, une cinquantaine de participants sont revenus sur les sujets d'actualité portés par le CIC, notamment une présentation des résultats des études menées par les équipes (AMIKINHAL, MEMOREM, SUBVERSIVE) et un point sur les avancées scientifique concernant la SLA.

études dans des thématiques bien précises. Ces thématiques ont été identifiées en accord avec le CHRU, l'université de Tours et l'INSERM et sont en lien avec les axes d'excellence et les centres experts du CHRU. Ainsi, les chercheurs de l'université sont à proximité des cliniciens du CIC1415, facilitant les échanges d'idées novatrices, conduisant à réaliser des études de recherche clinique permettant l'amélioration de la prise en charge des patients.

Le service travaille sur des études dans les 5 thématiques suivantes :

- Anticorps thérapeutiques
- Neuropsychiatrie
- Infections graves
- Dermatologie pédiatrique
- Phases précoces

EN PRATIQUE, QUE FAIT-ON DANS LE SERVICE CLINIQUE DU CIC ?

C'est au CIC que se déroulent les études de recherche clinique. Suivant les protocoles, sont réalisés des prises de sang, des électrocardiogrammes, des explorations fonctionnelles respiratoires, des tests psychologiques ou psychiatriques... Certains examens font l'objet de recherche (par exemple : tester une nouvelle sonde d'échographie ou un nouveau radiotraceur pour un diagnostic).

Des traitements sont également délivrés comme dans un service classique. Parfois, il peut s'agir des premières administrations au monde de ce nouveau traitement ; dans ce cas, une surveillance extrême est prévue avec le service de réanimation. La durée du suivi des participants aux études dépend de l'étude ; il peut être de quelques minutes à 20 ans (cohorte).

Le CIC reçoit également des volontaires sains, principalement dans le cadre d'études physiopathologiques, qui permettent de comprendre le fonctionnement de l'organisme.

Des projets phares du CHRU vont avoir lieu dans le service clinique du CIC1415 : les études MUCOVIC et MUCOBOOST, en lien avec le développement du vaccin spray nasal antiCOVID. La première étude, MUCOVIC, préliminaire à l'étude où sera testé le vaccin, a débuté en novembre 2023 ; 250 volontaires sont attendus. La deuxième étude, MUCOBOOST, qui va tester le vaccin, est prévue pour le printemps 2024. ■



UNE NOUVELLE SALLE DE CONSULTATIONS

Le CIC est désormais doté de deux salles de consultation. Pour l'équipe, cela va permettre d'accueillir les patients dans de meilleures conditions. Pour mémoire, ce sont plusieurs centaines de participants qui sont accueillis chaque année au CIC dans le cadre des essais cliniques menés par les équipes hospitalo-universitaires du CHRU.

PUBLICATION

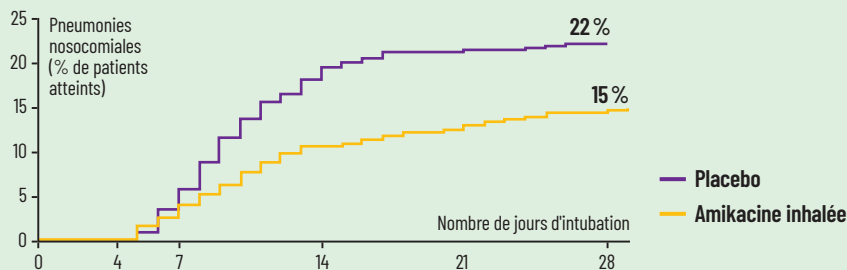
LES RÉSULTATS DU PHRC AMIKINHAL PUBLIÉS DANS THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE



L'étude Amikinhal est une étude promue par le CHRU, menée entre 2017 et 2021, incluant 850 patients, mobilisant 19 services de réanimation en France et dont l'objectif est de faire baisser le taux d'infections nosocomiales pulmonaires chez les patients pris en charge en réanimation. Le Pr Stephan Ehrmann, du service de Médecine Intensive Réanimation, a coordonné ce projet qui a évalué l'efficacité d'un traitement antibiotique préventif administré par inhalation. Ces travaux s'inscrivent dans la continuité d'une recherche translationnelle menée par les cliniciens du CHRU, en lien avec les chercheurs de l'Université de Tours et de l'Inserm. Les résultats ont été publiés fin octobre 2023 dans The new England Journal of Medicine.

UNE ÉTUDE POUR FAIRE CHUTER LE NOMBRE D'INFECTIONS NOSOCOMIALES EN RÉANIMATION

Les pneumonies nosocomiales sont un fléau mondial qui touche des millions de patients chaque année. Les patients dont l'état de santé nécessite une intubation sont particulièrement vulnérables aux infections nosocomiales pulmonaires. Les patients pris en charge en réanimation ont fréquemment besoin d'une assistance respiratoire ;



les équipes ont alors recours à la ventilation mécanique via la pose d'une sonde d'intubation. Cette sonde, bien qu'indispensable, affaiblit les défenses du poumon contre les infections. Ainsi, il est possible que survienne une infection pulmonaire (pneumonie) secondairement à cette baisse des défenses. Il s'agit d'une pneumonie dite acquise sous ventilation mécanique, qui fait partie des infections nosocomiales (infections qui surviennent à l'hôpital). L'objectif d'Amikinhal était de prouver qu'un traitement antibiotique préventif, administré par voie inhalée (l'inhalation permet d'obtenir des concentrations pulmonaires d'antibiotique très élevées), réduisait la survenue de ces pneumonies acquises sous ventilation mécanique. Pour cela, 850 patients intubés et sous respiration artificielle ont été inclus dans 19 services de réanimation d'hôpitaux français. Au 3^{ème} jour d'intubation, les patients recevaient par voie inhalée, à l'aide d'un nébuliseur à membrane vibrante, un antibiotique, l'amikacine, ou un placebo, durant 3 jours consécutifs.

LES RÉSULTATS

Après 3 jours de traitement antibiotique préventif, les patients ayant reçu de l'amikacine présentaient moins de pneumonies (seuls 15 % des patients développaient une pneumonie dans le groupe amikacine inhalée vs 22 % dans le groupe placebo) et pas d'effets secondaires par rapport aux autres patients. Au total, moins de 2 % des patients ont souffert d'un effet indésirable lié à l'étude. L'inhalation d'amikacine a aussi permis de réduire la survenue d'événements associés à la ventilation (baisse de l'oxygénation nécessitant des modifications du réglage du ventilateur). ■



Une vidéo pour tout comprendre
Retrouvez la vidéo de présentation de l'étude sur la chaîne YouTube du CHRU :
<https://youtu.be/R0pRL7Sc0-8>

AMIKINHAL EN BREF

Le CHRU porte un des 5 Centres de données cliniques fondateurs de HUGO, avec un axe de recherche sur la surveillance des maladies infectieuses, notamment les infections du site opératoire en orthopédie, en partenariat avec le réseau HUGORTHOD des orthopédistes du Grand Ouest, ancré dans l'axe d'excellence HCERES « Infection, Sepsis, et Surveillance ». Dans le projet ODH 2.0, le CDC de Tours porte le projet MORDICUS, un des projets de recherche adossés à cette structuration ODH 2.0. Il s'agit de proposer une surveillance automatisée des dispositifs médicaux implantables à partir des entrepôts, permettant d'étudier les risques en lien avec l'implantation de tels matériaux, notamment les facteurs d'infection du site opératoire. Grâce à l'expertise de l'équipe de santé publique du CHRU sur cette thématique de surveillance et données, le projet MORDICUS est intégré aux cas d'usage du projet ODH 2.0, en partenariat avec d'autres réseaux d'EDS et une start-up travaillant sur la traçabilité des dispositifs.

IN&HOP : NOUVELLE PHASE POUR L'APPEL A PROJET

La première phase de l'Appel A Projet (AAP) In&Hop s'est clôturée le 16 octobre. Cet AAP interne, doté de 100 k€, a pour finalité de financer de manière transitoire une expérimentation sur un équipement ou un dispositif médical innovant au sein d'un service ou d'une structure du CHRU afin d'éclairer une décision d'achat ultérieure.



Cette première édition a été un succès puisque 11 lettres d'intention ont été soumises. 6 projets ont été déclarés éligibles par la Cellule In&Hop pour le caractère innovant des dispositifs en phase précoce de commercialisation : logiciels de planification chirurgicale préopératoire et contrôle postopératoire associant de la reconstruction 3D, logiciel d'analyse pharmaceutique et de conciliation médicamenteuse, casques de réalité virtuelle pour prendre en charge l'anxiété et certaines pathologies mentales, dispositif d'imagerie temps réel de la ventilation pulmonaire. Pour ces 6 projets, l'étape suivante de l'AAP a consisté à conduire une évaluation de type Evaluation des technologies de santé (ETS) de l'équipement associé au projet, afin

d'étudier toutes les implications de son utilisation en pratique courante (médicale, technique, organisationnelle, économique, éthique) pour le dépôt du dossier complet de demande de financement le 31 décembre. Pour cette étape cruciale, les 6 projets retenus ont bénéficié de l'appui de In&Hop, en particulier pour l'analyse de leur dimension médico-économique. Des temps de réflexion sont d'ores et déjà initiés avec les porteurs de projet. L'objectif, pour les porteurs de projets comme pour le CHRU, est de favoriser l'émergence de solutions concrètes qui amélioreront la prise en charge des patients. La décision de financement sera prise par un jury interne au CHRU le 26 janvier prochain. ■

LE SERVICE SOCIAL UNE MULTIPLICITÉ DE COMPÉTENCES ET RESSOURCES

Avec des missions transversales et complémentaires en faveur des patients, les assistants sociaux intra et extra hospitaliers du CHRU œuvrent ensemble et en équipe pluridisciplinaire pour sécuriser et consolider les conditions environnementales des patients en soins ou sorties d'hospitalisations, grâce à un accompagnement social global et étayé.

LES DOMAINES D'INTERVENTION

Le service est regroupé sur 15 sites intra et extra hospitaliers en Indre-et-Loire et rayonne sur la région, avec plus de 50 assistants sociaux intervenant auprès des patients, familles et entourage. Les missions consistent en de l'accompagnement auprès des personnes pour information, orientation et accès au niveau des droits, et la mise en place de prestations selon les besoins. Les professionnels mettent en place des évaluations globales sociales, en lien avec les équipes pluridisciplinaires.

Le service peut intervenir sur le maintien à

domicile, la protection des personnes vulnérables, l'orientation vers des structures adaptées, la mise en place de plan d'aide financière et de secours d'urgence, en lien avec différentes collectivités et associations.

UN PARTENARIAT EXTERNE MULTIPLE

Les entretiens menés par l'assistant social peuvent permettre le repérage de certaines difficultés périphériques aux soins (ex : risque et/ou perte d'emploi, désinsertion sociale, logement insalubre, créances/dettes, risque d'expulsion...). Un relai se tisse alors vers les partenaires départementaux, régionaux et les collectivités locales et territoriales, suivant les problématiques. Les partenaires de Justice sont aussi des acteurs prépondérants dans le parcours de soins du patient vulnérable.

Grâce à son réseau, l'assistant social participe ainsi à la construction et coordination du projet de soin du patient, amené parfois à fréquenter différentes structures de soins externalisées.

Les assistants sociaux et le cadre participent aussi à des temps de formation auprès des internes et peuvent intervenir auprès d'as-

sociations et collectivités sur le territoire. Des actions collectives en direction des patients et de leur famille peuvent être aussi proposées. ■

QU'EST-CE QUE L'EXPERTISE SOCIALE ?

- Repérer les personnes en situation de fragilité et/ou isolement afin de lever les obstacles aux soins
- Repérer les situations de violences et maltraitance et les signaler auprès des instances compétentes
- Faciliter l'accès aux droits des personnes et/ou leur restauration, particulièrement pour celles éloignées des dispositifs
- Obtenir des secours financiers d'urgence en lien avec les partenaires des collectivités et associations
- Organiser des relais auprès des partenaires extérieurs
- Accompagner la perte ponctuelle ou définitive de l'autonomie
- Organiser une sortie à domicile ou en institution

« Le service social a une force et détient cette expertise de fonction support auprès du corps médical, grâce à la multiplicité des compétences et ressources des différents professionnels. Nous construisons un projet de service, en lien avec le projet d'établissement, dans l'objectif de tendre vers une amélioration des conditions environnementales des patients en sortie d'hospitalisations et/ou continuité de soins, avec un étayage d'accompagnement médico-social. Nous pouvons cibler plusieurs typologies d'interventions des équipes du service social grâce à ces multi sites intra et extra hospitaliers du CHRU : pédiatrie, gériatrie, addictologie, isolement social, précarité, victimologie. Au travers de fonctions transversales sur les missions coordonnées, la notion d'équipe et de partenariat local et territorial prend tout son sens, pour tendre à une prise en charge globale d'un patient au sein de ces services externalisés. Une collaboration étroite entre chaque acteur médico-social apporte nécessairement une réponse plus adaptée aux problématiques rencontrées par un patient. »

Aurélien Dubois, Cadre du service social





CALENDRIER

- Du 15/01 au 21/02 : mise en œuvre des installations de chantier
- Du 12/02 au 17/02 : création de la galerie de liaison
- À partir du 21/02 : début des terrassements généraux

NOUVEL HOPITAL PSYCHIATRIQUE : UN BÂTIMENT PIONNIER DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ

Depuis début décembre, les travaux préparatoires à la construction du futur NHP ont débuté. Prévus sur presque trois mois, ils consistent en la création de nouvelles circulations piétonnes, l'installation des clôtures du chantier, la livraison des bungalows... Ils prendront fin mi-février, quand démarreront les terrassements. L'occasion de revenir plus en détail sur les lignes directrices de ce bâtiment ambitieux (environ 13 000m², pour un coût total de 50 M€, implanté sur une emprise foncière de près de 2 hectares).

UN BÂTIMENT À LA POINTE DES INNOVATIONS ENVIRONNEMENTALES

Ce projet est ambitieux d'un point de vue environnemental, avec une empreinte carbone principalement réduite par :

- ses murs en béton de bois (composé à 60 % de fibres de bois, permettant ainsi une forte inertie thermique) ou en béton bas carbone,
- ses isolants intérieurs à base de chanvre, lin et coton,
- son raccordement au futur Réseau de chaleur urbain implanté sur le site de Trousseau (sous maîtrise d'ouvrage de Tours Métropole Val de Loire) qui l'alimentera en chauffage, eau chaude sanitaire et eau glacée.

Ces engagements forts permettront de viser une double labellisation au plus haut niveau des labels : « bâtiment biosourcé » et « bâtiment bas carbone » et d'ainsi, faire du NHP un bâtiment pionnier dans le domaine de la santé.



UN BÂTIMENT PENSÉ POUR LE « BIEN VIVRE »

Le bâtiment comporte, outre les secteurs d'hospitalisation, tous les locaux communs d'activités thérapeutiques pour les unités adultes et adolescents (salle d'arts créatifs, bibliothèque, salle de socio-esthétique, salle de théâtre, salle multisports, salle de relaxation, cuisine thérapeutique, studio aménagé pour mise en situation, salon multimédia et cafétéria), des consultations externes de neurostimulation, une annexe du Tribunal judiciaire, des locaux pour la direction de pôle et le corps médical.

Le NHP est, conformément au programme, organisé autour de ses lieux d'activités et de son accueil général, avec comme pivot, la cafétéria, lieu de socialisation, ouverte sur le jardin commun. Les deux pôles d'hospitalisation s'organisent dans le terrain avec une répartition nord-sud. Un premier prend place dans la partie nord, il comprend 2 unités générales pour adultes de plain-pied, avec leur secteur commun et la même configuration à l'étage. Un deuxième pôle d'hospitalisation s'implante à l'opposé en partie sud :

- en RDC, il comprend 1 unité pour adolescents, 1 unité pour personnes âgées et 1 unité pour autistes autour d'un secteur commun partagé,
- à l'étage, il se compose de 2 unités générales pour adultes et de 1 unité d'addictologie avec leur secteur commun.

Ces 2 pôles d'hébergement sont reliés entre eux par une « rue intérieure » spacieuse et éclairée naturellement. Cette véritable artère du projet, distribue l'ensemble des locaux d'activités et de convivialité implantés sur 2 niveaux en bordure du grand jardin commun. Ce projet est ambitieux au niveau du confort « hôtelier », par une attention portée à la gestion de la luminosité dans les différents locaux, l'objectif des architectes étant de « faire entrer la lumière pour animer les espaces ». Cette ambition se traduit également par une très grande majorité de chambres individuelles (90 %) en RDC, ou en R+1 maximum. Les espaces extérieurs dédiés pour chaque unité sont complétés par le jardin commun, généreux par sa taille, offrant des potentialités diversifiées d'ouverture des patients sur l'éveil des sens (potager / herboristerie), sur les rencontres et la convivialité (terrasse de la cafétéria, terrasse de la salle de sport), sur le repos et la réflexion (bulles-placettes), sur l'exercice et la marche (cheminements et traverses), et sur la sociabilisation et la participation (aire de jeux, avec en plus un city-stade pour les adolescents et un pour les adultes). ■

LES ACTIVITÉS / LA CAPACITÉ

Le CHRU regroupe en un seul site l'ensemble des capacités d'hospitalisations complètes pour les adultes et les adolescents. L'ensemble de ces unités représente 170 lits répartis en 10 unités :

- 6 unités générales de 20 lits pour adultes
- 1 unité spécialisée de 20 lits pour les personnes âgées
- 1 unité spécialisée de 12 lits pour le sevrage complexe en addictologie
- 1 unité spécialisée de 6 lits pour les patients autistes adultes
- 1 unité spécialisée de 12 lits pour les adolescents

LE CONTRAT DE CONSTRUCTION DU NHT EST SIGNÉ !

Le 17 octobre, le CHRU représenté par Floriane Rivière, Directrice générale et le Groupe Bouygues, représenté par Cyrille de la Borde, ont signé le contrat relatif à la construction du Nouvel Hôpital Trousseau.

ÉTAPES

- Permis de construire et autorisation environnementale : mai 2022
- Remise des offres : septembre 2022
- Fin de négociation avec les candidats : janvier 2023
- Autorisation de poursuivre ministérielle : mai 2023
- Mise au point du marché (lot 2) : 13 octobre 2023
- Signature du contrat : 17 octobre 2023
- Études d'exécution : novembre 23 - mars 24
- Démarrage du chantier : décembre 2023
- Fin prévisionnelle du chantier : fin 2027
- Ouverture prévisionnelle du bâtiment : courant 2028

Cette signature s'est effectuée en présence de la Directrice générale de l'ARS, Clara de Bort, du Président du Conseil de surveillance du CHRU, Emmanuel Denis, Pr Patrice Diot, Doyen de la Faculté de médecine, Pr Frédéric Patat, Président de la CME et des membres du Directoire de l'établissement, et du cabinet d'architectes AIA, présent aux côtés du CHRU à toutes les phases de cet ambitieux projet.

L'actuel projet est le fruit de nombreux mois de travail et de réflexion entre les équipes médico-soignantes et l'équipe projet qui pilote cette démarche inédite et structurante pour le CHRU, au profit des patients du territoire et plus largement de toute la région.

Le coût total du projet est désormais stabilisé à 410 millions d'euros, toutes dépenses confondues (hors plateau de biologie). Le contrat de construction s'élève à près de 242 millions d'euros.

Le NHT accueillera en un seul point la quasi-totalité des activités chaudes sinon chirurgicales (sauf urologie et gynécologie) du CHRU. Il regroupe ainsi l'ensemble des



	Bâtiment médico-technique	Bâtiment hébergement
3 ^e étage	Réanimations et unités de surveillance continue	• Orthopédie • Chirurgie Plastique et maxillo-faciale • Neurochirurgie, ORL et OPH
2 ^e étage	Stérilisation	• Neurologie et unité neurovasculaire • Chirurgie viscérale et hépatique, cardiaque, vasculaire et thoracique
1 ^{er} étage	• Urgences cardiologie et neurovasculaire • Soins intensifs cardiologie et neurovasculaire • Plateau interventionnel : blocs opératoires dont ambulatoire ; cardiologie interventionnelle ; imagerie interventionnelle • Endoscopie digestive • Unité de chirurgie ambulatoire	• Cardiologie / Dermatologie • Hépatologie Gastroentérologie / Rhumatologie • Hôpital de jour médical
RDC	• Urgences ; Imagerie conventionnelle ; médecine nucléaire ; échographie • IML et unité médico judiciaire • CS d'orthopédie	• Zones d'accueil, cafétéria, espace usagers, consultations d'ophtalmologie. • Plus récemment (suite arrêt NHB) plateau de biologie

urgences adultes, 140 lits de soins critiques ou intensifs, 25 blocs opératoires, 13 salles interventionnelles et 383 lits d'hospitalisations. À ces activités s'adjoignent un plateau

d'imagerie complet, des consultations d'orthopédie et d'ophtalmologie, ainsi que, depuis les arbitrages récents sur le bâtiment de biologie, un plateau de biologie. ■

UNE MOBILISATION INTERNE ET TERRITORIALE

La Direction générale du CHRU tient à remercier l'ensemble des professionnels impliqués dans le projet du CHRU de demain, mais également l'ARS et sa Directrice générale Clara de Bort, le Président du Conseil de surveillance, Emmanuel Denis, pour leur soutien indéfectible, et plus globalement l'ensemble des élus du territoire qui ont porté le projet auprès du Ministre de la santé au printemps dernier : Henri Alfandari, Député, Fabienne Colboc, Députée, Charles Fournier, Député, Daniel Labaronne, Député, Sabine Thillaye, Députée, Jean-Gérard Paumier, Sénateur, ancien Président du Conseil Départemental d'Indre-et-Loire, Serge Barbary, ancien Sénateur, Pierre Louault, ancien Sénateur, Isabelle Raimond Pavero, ancienne Sénatrice, François Bonneau, Président du Conseil régional Centre-Val de Loire et Frédéric Augis, Président de Tours métropole.

QUELLES SONT LES FORMATIONS OBLIGATOIRES ?

Quelles sont les formations obligatoires pour l'ensemble des professionnels du CHRU ? Les formations généralistes, mais aussi pour certains personnels, en fonction de leur métier ?

LES FORMATIONS INCENDIE

Les formations incendie obligatoires au sein de l'hôpital public sont actuellement dispensées à l'Ecole du feu de Trousseau par un formateur interne. Elles contribuent au bon déroulement des interventions, mais aussi permettent d'appliquer les automatismes qui sont enseignés (alerte, extinction...). Elles doivent être suivies de façon régulière par les personnels des services de soins : ce point est régulièrement relevé par les différentes commissions de sécurité et peut valoir, si non-respect, un avis défavorable de leur part (Article L4121-1 du code du travail). Elles aident à garder un sang-froid nécessaire, lorsque l'on est confronté à ce genre de situation d'urgence. L'École du Feu évolue pour proposer des formations plus adaptées aux attentes des agents (ex : formations plus pratiques (évacuation des patients) et liées à l'action directe des personnels en cas d'incendie). D'autres formations sont actuellement en phases de test : dans le cadre du Plan de sécurisation des établissements et sur la conduite à tenir en cas d'attaque terroriste. Et en 2024, l'utilisation de l'« e-learning » permettra de former davantage de professionnels.

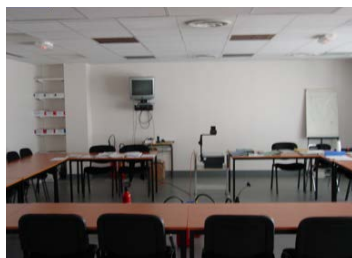


L'école du feu,
à Trousseau

LA FORMATION AUX GESTES ET SOINS D'URGENCE (FGSU)

C'est une formation aux premiers secours délivrée en France aux personnels travaillant dans les établissements sanitaires et médicaux-sociaux, donnant lieu à la délivrance de l'attestation AFGSU. Les FGSU, qui ont concerné 378 agents au CHRU en 2022, sont délivrées sous la responsabilité des centres d'enseignement des soins d'urgence (CESU), et elles donnent les compétences nécessaires à :

- la prise en charge, seul ou en équipe, d'une personne en situation d'urgence mettant en jeu le pronostic vital ou fonctionnel ;
- l'application des mesures et l'utilisation des moyens de protection individuels et collectifs face à un risque à conséquences sanitaires.
- AFGSU face à un risque NRBC : pour les professionnels de santé ;
- AFGSU niveau 2 : pour les professionnels de santé ;
- AFGSU niveau 1 : pour les autres personnels travaillant dans les établissements sanitaires et médicaux-sociaux.



LA FORMATION D'ADAPTATION À L'EMPLOI

La FAE concerne les agents nommés dans un corps à la suite d'un recrutement par concours ou sur liste d'aptitude, et les agents détachés ou ayant bénéficié d'une intégration directe dans un corps. Leur réalisation est obligatoire, conformément aux arrêtés. Elle concerne les grades suivant : Adjoint des Cadres Hospitaliers, Assistant Médico-Administratif, Ambulancier SMUR, Technicien Hospitalier, Technicien Supérieur Hospitalier, Ingénieur et les agents de service mortuaire (AS/ASHQ).

LES FORMATIONS POUR LE PERSONNEL TECHNIQUE

L'habilitation électrique est, dans le domaine de l'électricité, la reconnaissance par un employeur de la capacité d'une personne à accomplir les tâches fixées en toute sécurité. Elle est délivrée après vérification de la capacité (formation et/ou recyclage périodique), pour une durée limitée (généralement 3 ans). Elle peut être supprimée ou suspendue par l'employeur et n'est valable que dans le cadre de l'entreprise et/ou des chantiers sous sa responsabilité.

La formation Sauveteur secouriste du travail (SST) : elle se rapproche de la formation AFGSU mais est spécifique au personnel des secteurs sûreté accueil et sécurité incendie, puisque c'est un préalable à la formation SSIAP.

Les formations Service de sécurité et d'Assistance à Personnes

Le SSIAP est une formation diplômante obligatoire, qui regroupe différentes formations concernant les établissements recevant du public et les immeubles de grandes hauteurs. Le SSIAP est composé de 3 degrés distincts, chacun permettant d'accéder à un poste donné dans la sécurité incendie. Ces 3 niveaux sont complémentaires et peuvent être suivis au rythme du stagiaire, pour atteindre le niveau de qualification SSIAP souhaité.

LES AUTORISATIONS DE CONDUITE ET CACES

Une formation obligatoire, formations CACES ou autorisation de conduite, s'impose pour le personnel conduisant dans certains secteurs tous types d'engins : chariots automoteurs, engins de chantiers, plateformes élévatrices, gerbeurs. Tous les 5 ans, un recyclage doit être réalisé.

Dans le cadre d'une demande de permis poids lourd (financé par le CHRU) après la réussite de ce dernier, une FIMO (Formation initiale Obligatoire du transport de marchandises) doit être suivie afin de pouvoir conduire le véhicule. Tous les 5 ans, un recyclage FCO (Formation Continue Obligatoire) doit être réalisé. Si les recyclages ne sont pas effectués, cela aboutira à une interdiction de conduire, la responsabilité du CHRU étant engagée. ■



BON ANNIVERSAIRE À CULTURES DU CŒUR 37 !

L'association Cultures du Cœur 37 a fêté ses 15 ans en fin d'année. Une grande soirée a été organisée au Temps Machine. L'occasion de découvrir cette « boîte à outils » qui permet de réduire la fracture culturelle pour les publics en difficultés.

Au CHRU, les équipes de psychiatrie, notamment, connaissent bien ce dispositif dont elles font bénéficier patients et usagers. Pour la seule année 2022, ce sont plus de 200 patients du CHRU qui ont pu aller au théâtre, au concert ou pratiquer une activité artistique grâce à l'association Cultures du Cœur.

UN DISPOSITIF SOLIDAIRE QUI REND LES PRATIQUES CULTURELLES ACCESSIBLES

L'association a pour objectif de faciliter l'accès à la culture pour les personnes en difficulté et repérées par les structures sanitaires et sociales. Il peut s'agir de difficultés financières, de personnes en situation de handicap psychique ou moteur, d'isolement social. Les actions de Cultures du cœur ne sont pas accessibles aux personnes elles-mêmes, mais par le biais des relais sociaux, qui peuvent être des services de psychiatrie, des associations, qui prennent en charge les personnes vivant l'exclusion.

« Ces relais sociaux cotisent à l'association (80 euros par an), et peuvent utiliser le dispositif dans le cadre de leur travail d'accompagnement », précise Adeline Goyer, coordinatrice, l'une des deux salariées de l'association. La plupart des structures de psychiatrie du CHRU adhèrent au dispositif et font bénéficier leurs patients des actions de l'association.

CES ACTIONS JUSTEMENT, QUELLES SONT-ELLES ?

La billetterie solidaire permet à Cultures du Cœur de collecter chaque année 17.000 invitations grâce à son réseau de partenaires offreurs. Cinémas, musées, jardins... Environ 150 équipements constituent ce réseau de partenaires culturels. Les invitations sont mises à disposition des professionnels des relais sociaux grâce à un code d'accès fourni par l'association.

Mais si la gratuité suffisait, ça se saurait ! Il faut accompagner et susciter la curiosité et l'envie. C'est pourquoi deux autres axes sont travaillés en parallèle de la billetterie solidaire. Cultures du Cœur facilite la mise en réseau. En favorisant notamment la découverte de nouveaux lieux culturels pour les soignants et les travailleurs sociaux et fluidifiant les partenariats entre les équipes du sanitaire et social et les opérateurs culturels. Dernier axe : l'animation d'ateliers de pratiques culturelles. Cette année, les patients de Psychiatrie D notamment, ont suivi des cours de théâtre et participé à un atelier photos. Ces projets sont toujours entièrement financés par Cultures du Cœur, grâce aux subventions confiées à l'association.

UNE SOIRÉE D'ANNIVERSAIRE A EU LIEU AU TEMPS MACHINE EN NOVEMBRE

En ouverture : les Indéfinis. Souvenez-vous, c'est le nom que le groupe de patients de la CPU s'était choisi pour le projet qu'ils ont mené en 2022 avec le Temps Machine et qui s'était conclu par un spectacle. Lors de cette soirée, Sans Canal Fixe (collectif tourangeau de réalisateurs de films documentaires) a projeté un film réalisé pour l'occasion et dans lequel témoignent huit bénéficiaires de Cultures du Cœur.

Parmi eux, Florence revient sur l'importance de la musique dans sa vie... une séquence a été tournée dans le hall de Bretonneau au piano, où Florence, longtemps hospitalisée, venait pour jouer et s'évader.

Les ateliers d'écriture du film ont eu lieu aux Cinémas Studio toutes les semaines pendant 4 mois. Ce qui a fait dire à Hervé, qui fréquente aussi l'hôpital que, désormais, « il s'y sentait comme chez lui ! ». ■



CULTURES
DU CŒUR
INDRE-ET-LOIRE

Association loi 1901 appartenant
à un réseau national

- Présidée par Patricia Lebègue
- Financée par la DRAC CVL, la Région CVL, DREETS CVL, le Conseil départemental d'Indre-et-Loire, la Métropole de Tours, la Ville de Tours, la ville d'Amboise, Val Touraine Habitat et Touraine Logement.





FLEUR CORMIER : « IL Y A DE LA POÉSIE EN TOUT »

Fleur Cormier, Attachée de recherche clinique au sein du service ORL et chirurgie cervico-faciale, est aussi autrice et poétesse. Alors qu'elle a déjà publié deux ouvrages, qu'un autre est en préparation, elle nous parle de « la poésie au quotidien ».

Pourquoi écrire de la poésie ?

Je me souviens que l'écrit était très présent dans ma famille : ma mère est artiste-peintre et illustratrice dans une association de poésie et mon père est un grand amoureux des livres. Ils ont tout fait pour ouvrir leurs enfants à la lecture et à la création. Je me rappelle un jour, sous une tente avec des cousins, où mes parents sans doute fatigués de raconter "l'histoire du soir", m'ont proposé d'en inventer une. Je me suis alors senti le droit de raconter et d'écrire.

J'ai toujours écrit des poèmes mais également de la prose. Enfant, j'ai essayé mille fois de commencer des romans (comme ma fille aujourd'hui !), mais je reviens toujours à la poésie. Tout est poétique, et la poésie permet de s'émerveiller de tout.

À DÉCOUVRIR

« J'ai trouvé ça assez long, le chemin du retour », paru en 2018 aux éditions Tarabuste
« Aïeule sauvage » 78 pages, paru en 2022 aux éditions Isabelle Sauvage

Vous pensiez, un jour, publier vos écrits ?

Pendant une vingtaine d'années, il m'a été plus difficile d'écrire. Et puis j'ai rencontré un ami qui travaillait à la Maison de la poésie de Nantes. Il a lu certains de mes textes, et m'a dit qu'ils étaient publiables. Je me suis alors sentie libérée, c'est comme si on me disait : « Ça y est, tu peux être écrivain ! ». Jusqu'ici, je ne m'étais en fait jamais posé la question. J'ai partagé, enfant, certains poèmes avec ma famille, puis j'ai lancé mon blog (elleferrocium@tumblr.fr) afin de tester mes textes dans le semi-anonymat d'internet, mais il me manquait l'approbation des professionnels. C'est ainsi que j'ai commencé à publier dans des revues de poésie : Revue-Méninge, la Terrasse, Traction Brabant et la web-revue de poésie Terre à ciel...

En 2018, paraît votre premier ouvrage ?

Oui, c'est cette année-là que mon premier manuscrit a été accepté : « J'ai trouvé ça assez long, le chemin du retour ». Puis en 2022, le deuxième, « Aïeule sauvage », paru chez une editrice, Isabelle Sauvage, avec laquelle je voulais vraiment travailler. C'est une typographe, elle publie des livres d'artistes en typographie au plomb, ainsi que de la poésie en prose.

En ce moment, j'écris ce qui pourrait devenir mon troisième livre, dans lequel le personnage principal et la nature vont s'entraider, et se fondre l'un dans l'autre. C'est important d'être édité, mais je veux que reste le plaisir d'écrire vraiment ce dont j'ai envie.

Comment écrivez-vous vos textes ?

J'ai toujours, d'une part, des poèmes en route, et d'autre part, « j'amasse du matériel » tous les jours, pour le futur manuscrit long. J'ai toujours un petit carnet à disposition pour y noter une idée, des bribes de mots, un paragraphe, un article, des haïkus, de la prose...

Et puis tout d'un coup, surgit un « fil conducteur ». C'est alors que je vais pouvoir m'attabler pour écrire, à partir de ce matériel, en reprenant le style évidemment, selon ce fil. J'aime bien manipuler tout ça, et mélanger différentes formes, différents styles, pour ne pas « entrer dans une case », et toujours me sentir libre. C'est pourquoi il m'est toujours difficile de répondre à la question : « C'est quel genre, ton livre ? ». Quand j'écris, je ne dois pas être chez moi, dans « ma vie de tous les jours » : j'aime être entourée, donc j'apprécie les terrasses des cafés, ou la cafétéria des Cinémas Studio par exemple. Ou encore, être isolée dans un gîte en pleine nature.

Vous vous inspirez de ce qui vous entoure, notamment à l'hôpital ?

J'adore l'hôpital et mon service ! Après un doctorat en Sciences de la vie, j'ai été chercheur en infectiologie, mais je me sentais trop loin du patient. De fil en aiguille, c'est ainsi que je suis devenue attachée de recherche clinique (ARC) au CHRU, il y a 13 ans. J'avais besoin de rencontres et d'échanges. Ici notre équipe est très soudée, je suis la seule ARC et je suis vraiment intégrée. Mon bureau est au milieu du service, entre la salle d'attente et le bureau infirmier, je vois tous les patients et soignants. C'est un lieu de passage et c'est ainsi que j'ai pu m'inspirer de l'ensemble de ces patients pour créer le personnage principal de « Aïeule sauvage ».

Dans l'écriture et mon travail, ce que j'aime, c'est faire du lien et des rencontres. La poésie permet de vivre la réalité, qui est rude. J'y ajoute des petites fleurs et des rubans pour que ce soit beau !... ■



Ensemble
La Tempête

CONCERTS D'AUTOMNE : AD LIBITUM !

Pour la huitième année consécutive, le festival de musique Concerts d'Automne s'est déroulé cet automne dans la métropole tourangelle. Dr Jean-Marie Gouin, PH au SIMEES au CHRU, et membre de l'association Nota Bene, fondatrice et organisatrice de ce festival, évoque cet événement autour des musiques baroques et anciennes, et son action avec le CHRU.

« Concerts d'automne : si vous ne le connaissez pas encore, on peut le présenter en deux mots. C'est un festival qui met à l'honneur les ensembles de musique tourangeaux et qui reçoit des artistes du monde, avec un rayonnement et une couverture médiatique dépassant les frontières.

Ce festival est aussi un temps de vie de la métropole tourangelle et de la région. La ville, la métropole, le département, la région, sont présents. Mais le festival n'existerait pas sans la présence de nombreux métiers et entreprises de la ville de Tours et de ses alentours.

La musique s'inscrit ainsi dans la vie de la cité et les grandes causes. Un exemple : on peut, pendant la durée du festival, acheter une excellente pâtisserie dont le créateur -

partenaire du festival - reverse une partie de ses gains à l'association la *Ligue contre le cancer*, qui était par ailleurs présente à la billetterie du Grand théâtre.

Comme en musique, où elle est si importante, cette aide est une véritable respiration : ces partenaires permettent au festival d'exister. En retour, Concerts d'Automne valorise les jeunes musiciens, invite les collégiens et lycéens, va à la rencontre des prisonniers... et soutient le CHRU. En effet, chaque personne qui achète un billet peut arrondir la somme afin de soutenir, par le biais du Fonds de dotation du CHRU, les équipes de recherche de psychiatrie et du Centre Ressources Autisme.

Aimer la musique à Tours c'est aimer la vie, et aider nos soignants à la préserver. » ■

UN PARTENARIAT RENOUVELÉ AVEC LE FONDS DE DOTATION DU CHRU

Cette année encore, le Fonds de dotation a été partenaire des Concerts d'Automne. En lien avec les équipes de Pédiopsychiatrie, les organisateurs du festival ont accueilli à nouveau de jeunes autistes, mais aussi des adultes du pôle psychiatrique B. Une collecte de fonds était aussi organisée sur l'achat des tickets et les dons seront reversés au Fonds de dotation pour soutenir les travaux de recherche médicale sur l'autisme.

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



GALETTE DES ROIS

Ingrédients pour 8 personnes :

- Pâte feuilletée : 2 pâtes feuilletées, soit 560 gr
- Poudre d'amande : 185 gr
- Sucre : 130 gr
- Œufs : 4
- Beurre : 100 gr
- Fève : 1

Préparation :

- ▶ Étaler une pâte feuilletée sur une plaque, et la piquer avec une fourchette.
- ▶ Dans un saladier, mélanger la poudre d'amande, le sucre, 3 œufs et le beurre mou.
- ▶ Placer la préparation obtenue sur la pâte feuilletée en laissant 1 cm autour et y cacher la fève.
- ▶ Recouvrir avec la deuxième pâte feuilletée, en collant bien les bords.
- ▶ Faire une rosace à l'aide d'une pointe de couteau d'office et badigeonner avec le jaune d'œuf.
- ▶ Enfourner pendant 20 à 30 min à 200°C (thermostat 6-7)

Bon appétit !

PROFESSIONNELS DE SANTÉ BIENVENUE AU CRÉDIT AGRICOLE !

DE NOMBREUX AVANTAGES VOUS ATTENDENT⁽¹⁾

- ✓ Votre compte et votre carte business⁽²⁾ à 10€/mois
- ✓ Aucun frais de tenue de compte
- ✓ Une aide exceptionnelle sur les équipements favorisant la téléconsultation et/ou la mobilité⁽³⁾
- ✓ Et beaucoup d'autres ...

Des experts qui prennent soin de vous

(1) Offres soumises à conditions en vigueur au 01/01/2024, réservées aux professionnels de santé hors pharmacie pendant un an après l'ouverture d'un compte professionnel au Crédit Agricole de la Touraine et du Poitou (CATP). Montant maximum des réductions cumulées de 3 700€, sur plusieurs produits et services. Contrats d'assurance assurés par PREDICA, SA, 334 028 123 RCS Paris et PACIFICA, SA, RCS 352 358 865 Paris, entreprises régies au Code des Assurances et distribués par votre Caisse régionale. Pour plus d'informations consultez votre conseiller. (2) Cette carte est acceptée par les distributeurs automatiques et chez les commerçants affichant le logo CB et MasterCard. Pour plus d'informations, renseignez-vous auprès de votre agence sur les conditions d'octroi, de fonctionnement de cette carte et connaître les conditions, limites et tarifs applicables. Les garanties d'assurance et d'assistance sont soumises à certaines conditions, limites et/ou exclusions. Conditions et événements garantis indiqués au contrat. Les plafonds de retrait ou de paiement peuvent être modulés à la hausse sous réserve de l'accord préalable de votre Caisse régionale. Vous disposez d'un délai légal de rétraction de 14 jours en cas de démarchage/vente à distance. Pour plus d'informations, consultez votre conseiller. Carte Business 60,00€ / an au tarif en vigueur au 01/01/2024. (3) Avantage réservé aux Professions libérales de Santé exerçant dans les zones d'intervention prioritaires, complémentaires, très sous dotées, sous dotées selon la définition de l'ARS. Réduction valable 2 ans après l'ouverture du compte professionnel. (4) L'accès au programme de fidélité est soumis à conditions et réservé aux professionnels. Il est ouvert dès 2 ans d'ancienneté selon des critères de détention de produits et services au CATP et avec 50% minimum du chiffre d'affaires confié. Les conditions d'accès au programme, comme les avantages dédiés, sont susceptibles d'évolution. Renseignez-vous auprès de votre conseiller.

Crédit Agricole de la Touraine et du Poitou. Société coopérative à capital variable, agréée en tant qu'établissement de crédit, immatriculée au Registre des Intermédiaires en Assurance sous le n° 07 023 896 en qualité de courtier d'assurance. Siège social : 18 rue Salvador Allende - CS50 307 - 86008 - Poitiers Cedex 1 - 399 780 097 RCS POITIERS. Identifiant unique CITEO FR234342_03GYCH. Ed 10/2023. Crédits photos - istock. Document non contractuel.

