

alchimie

N°06

06

DOSSIER

LE DÉPARTEMENT DE MÉDECINE D'URGENCE : AU CŒUR DU CHU

10

PROJET

DÉVELOPPEMENT
DURABLE : LE CHU DE
TOURS S'ENGAGE

12

INNOVATION
ET RECHERCHE

CHIRURGIE PÉDIATRIQUE
DE LA TÊTE ET DU COU

15

RENCONTRE

AU DÉPART DU
TROPHÉE ROSES
DES SABLES

FOCUS SUR... ALCHIMIE !

**C'est reparti pour une nouvelle année en compagnie de notre magazine Alchimie !
L'occasion de revenir sur son fonctionnement.**

Le Comité de rédaction

Pour préparer ce magazine, la Direction de la Communication s'appuie sur un Comité de rédaction, constitué de personnels volontaires, issus de tous horizons professionnels (sites, métiers...). N'hésitez pas à les contacter : Guillaume Flury, Dr Guillaume Gras, Dr Thomas Hébert, Pierre Jaulhac, Irène Klajman, Chantal Le Bot, Dominique Lepagnot, Florian Moisson, Olivier Moussa, Florence Oehlschlagel, Céline Oudry, Amélie Roux. Et pour la Communication : Véronique Landais-Purnu et Anne-Karen Nancey.

Un co-financement en développement

Pour les numéros de l'année 2017, Alchimie sera soutenu, via des insertions publicitaires, par 4 partenaires : le Crédit Agricole Touraine-Poitou, la MNH, La Médicale et la MGAS. Son coût sera ainsi



co-financé à plus de 60%. Nous tenons à les remercier de l'intérêt qu'ils portent au CHU de Tours et à son magazine !

Vous avez des idées de sujets ? Partagez-les !

Il peut s'agir d'une actualité dans votre service, de votre métier ou d'une technique que vous utilisez ; de questions pratiques dont les réponses apportées dans le magazine intéresseront les autres agents ; de collègues qui ont une activité extraprofessionnelle riche qui pourraient être présentés dans la rubrique Rencontre... Ou encore si vous voulez participer en proposant des illustrations, des dessins, une recette... un seul réflexe, contactez la Direction de la Communication : dir.comm@chu-tours.fr - 02 47 47 75 75



LA MÉDICALE HOSPI assure les praticiens hospitaliers en cas d'arrêt de travail, invalidité ou décès

Proches de vos préoccupations et attentifs à vos attentes, vos **Agents Généraux** et leur équipe vous informent, vous conseillent et vous accompagnent au quotidien.

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

❖ Pour en savoir +

CONTACTEZ VOTRE AGENCE LA MÉDICALE TOURS

15, rue Chanoineau - 37000 TOURS
Tél.: 02 47 20 49 49
Fax : 02 47 66 12 58
tours@lamedicale.fr

VOS AGENTS GÉNÉRAUX

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

La Médicale de France, entreprise régie par le Code des assurances. Société anonyme d'assurances au capital de 2 160 000 € entièrement versé. 582 068 698 RCS PARIS. Siège social : 50-56, rue de la Procession 75015 PARIS. Adresse de correspondance : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul 75499 PARIS Cedex 10. Les garanties décès et perte totale et irréversible d'autonomie sont assurées par Predica, S.A. au capital de 997 087 050 €, entreprise régie par le Code des assurances, siège social 50-56 rue de la Procession, 75015 Paris - 334 028 123 RCS Paris.
Les prestations d'assistance sont mises en œuvre par Mondial Assistance et assurées par Fragonard Assurances, S.A. au capital de 37 207 660 € - 479 065 351 RCS Paris, entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est 2 rue Fragonard, 75017 Paris.
Document à caractère publicitaire - Février 2017.

04 L'actu

GHT Touraine - Val-de-Loire : l'essentiel
Au service des patients et des visiteurs

06 Dossier

Le département de médecine d'urgence :
au cœur du CHU

09 Repères

Whoog : Une nouvelle application
pour gérer les remplacements des
professionnels paramédicaux

10 Projet

Développement durable : le CHU
de Tours s'engage

12 Innovation et recherche

Chirurgie pédiatrique de la tête et du
cou : Une prise en charge complète et
pluridisciplinaire reconnue

14 Zoom sur...

Qu'est-ce que l'orthoptie ?

15 Rencontre

Rabia Tenouri et Hélène Jacquet-Richard
au départ du trophée Roses des Sables

16 Le coin des assos

La maison des parents et l'accueil des
familles de malades hospitalisés (AFMH)

17 Loisirs

À découvrir : Le CCC OD

Recette

Le cake à l'emmental et aux lardons

18 Carnet

ALCHIMIE n°06 / Magazine interne du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Tours - 37044 Tours Cedex 9 / tél : 02 47 47 75 75 / email : dir.comm@chu-tours.fr • **Publication de la Direction de la Communication** • Directrice de la publication : Marie-Noëlle Géraud Breuzard • **Rédacteur en chef** : Thibault Boucheiro • **Membres du Comité de Rédaction** : Guillaume Flury, Dr Guillaume Gras, Dr Thomas Hébert, Pierre Jaulhac, Irène Klajman, Véronique Landais-Purnu, Chantal Le Bot, Dominique Lepagnot, Florian Moisson, Olivier Moussa, Anne-Karen Nancey, Florence Oehlschlagel, Céline Oudry • **Ont participé à la rédaction de ce numéro** : Marc Bertrand-Mapataud, Dr Antoine Bonniol, Richard Dalmasso, Pierre-François Dequin, Emmanuelle Dupin, Patrick Faugérolas, Laure Grezes, Valérie Hilaire, Pierre Jaulhac, Cécile Kootz, Sophie Lahontaa, Véronique Landais-Purnu, Pr Saïd Laribi, Pr Boris Laure, Dr Antoine Listrat, Olivier Moussa, Isabelle Mureau-Degonne, Anne-Karen Nancey, Céline Oudry, Emmanuel Pay, Marie-Françoise Péan, Pr Soizick Pondaven-Letourmy, Patricia Romero-Grimand, Amélie Roux, Najwa Salamé, Michel Sionneau, Sophie Tureau, Dr Nadine Travers • **Crédits photos** : A.Mineo, Pascal Montagne, Guillaume Souvant • **Conception, réalisation** : www.efil.fr • **Impression** : Jouve, 1, rue du Docteur Sauvé, 53 100 Mayenne • **Tirage** : 5500 exemplaires / imprimé sur papier PEFC • **Date de sortie du prochain numéro** : juin 2017



RESTEZ CONNECTÉS
SUIVEZ-NOUS SUR

facebook.com/CHRU Tours Officiel

@CHRU_Tours YouTube CHRU Tours

QUAND LES URGENCES TOUSSENT, L'HOPITAL S'ENRHUME...

Les épidémies saisonnières mettent
les urgences en tension, et l'hôpital avec.

Cet hiver n'a pas fait exception à la règle, bien que le nombre de passages aux urgences ait peu augmenté : 130 passages par jour pour un mois « normal », 145 au cours du mois de janvier 2017. Le taux d'hospitalisation à l'issue de ces passages n'a pas non plus bondi : en moyenne, 50 patients doivent être hospitalisés à la suite de leur passage aux urgences. Ce chiffre a pu monter jusqu'à 70 en janvier, soit moins de 50% des patients. Les seniors de 75 ans ou plus, particulièrement vulnérables et nécessitant l'attention soutenue du personnel des urgences, n'ont pas davantage été plus nombreux qu'à l'habitude, se situant autour de 20% des patients. Pour autant, les urgences restent un lieu où les difficultés de prise en charge peuvent rapidement devenir très inconfortables pour les patients et sujets à tensions pour les personnels, voire pour l'ensemble de l'hôpital. De façon préventive, le plan « Hôpital en tension » a été activé au CHU de Tours, du 12 janvier au 6 février 2017, pour renforcer la fluidité entre les urgences et les services de soins. Il a notamment permis l'ouverture de 10 lits supplémentaires, installés dans les services desquels relève traditionnellement la prise en charge des patients atteints de problèmes infectieux (médecine, pneumologie, gériatrie...).

De façon plus structurelle, un double travail est entrepris par les acteurs du CHU pour faire en sorte que cette fluidité s'organise de manière plus régulière :

- par le service des urgences, d'une part, sous l'égide du Pr Saïd Laribi, avec :
 - L'organisation de circuits distincts au sein du service, selon que le patient est plus ou moins autonome.
 - Le transfert des patients dans les services de soins est organisé en application d'un protocole « hébergement », adopté par la CME. Il permet à l'urgentiste de placer un patient stabilisé dans un service de soins, à titre transitoire, dans l'attente de son admission dans le service dont sa pathologie relève. L'objectif de cette organisation est qu'en fin de matinée, les capacités des urgences soient disponibles pour accueillir les nouveaux patients qui ne manqueront pas de se



RICHARD DALMASSO,
DIRECTEUR GÉNÉRAL ADJOINT

présenter dans l'après-midi et en soirée.

- par la nouvelle Direction des Parcours, d'autre part, dont Christine Moriceau a désormais la charge. Elle veille à faciliter le placement des patients qui le nécessitent, dans les unités de soins. Les autres patients séjournent temporairement en Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD) ou rentrent chez eux, après l'intervention du service social, si besoin est. D'ici fin 2017, la cellule de gestion des lits doit permettre cet ordonnancement, en facilitant l'articulation entre les activités urgentes et les activités programmées de l'ensemble du CHU.

Différents outils sont en cours de déploiement pour que ces organisations entrent pleinement dans la réalité : cellule de gestion des lits, organisation des parcours au sein du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT)...

Cette fluidité est d'autant plus importante que les services d'hospitalisation connaissent, de leur côté, une rotation plus rapide de leurs patients programmés, grâce à une réduction de la durée moyenne de séjour, élément de qualité dans la prise en charge des patients.

Le CHU étant à la fois un lieu d'accueil des urgences et des patients programmés, un équilibre doit être trouvé pour satisfaire les exigences légitimes d'un meilleur accueil de tous.

Cette conjonction est, nous le savons, difficile, a fortiori dans les moments de tension, et nous tenons à saluer le travail des équipes qui, au quotidien, s'emploient à améliorer la prise en charge des patients qui nous font confiance. ●

TERRITOIRE

GHT TOURAINE - VAL-DE-LOIRE : L'ESSENTIEL

Alors que le GHT Touraine – Val-de-Loire continue de se structurer, les instances s'installent, le projet médical s'écrit et le projet de gestion s'organise, allons à l'essentiel : en une carte et quelques chiffres clés, découvrez ce que représente le GHT !

Taille du GHT/Types d'établissements

► **1 CHU, 6 hôpitaux, 9 EHPAD** (Établissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes), **2 HAD** (Hospitalisation A Domicile), **9 PSPH** (établissements Participant au Service Public Hospitalier)

Superficie du territoire

► **6 127 km²**

Nombre de lits

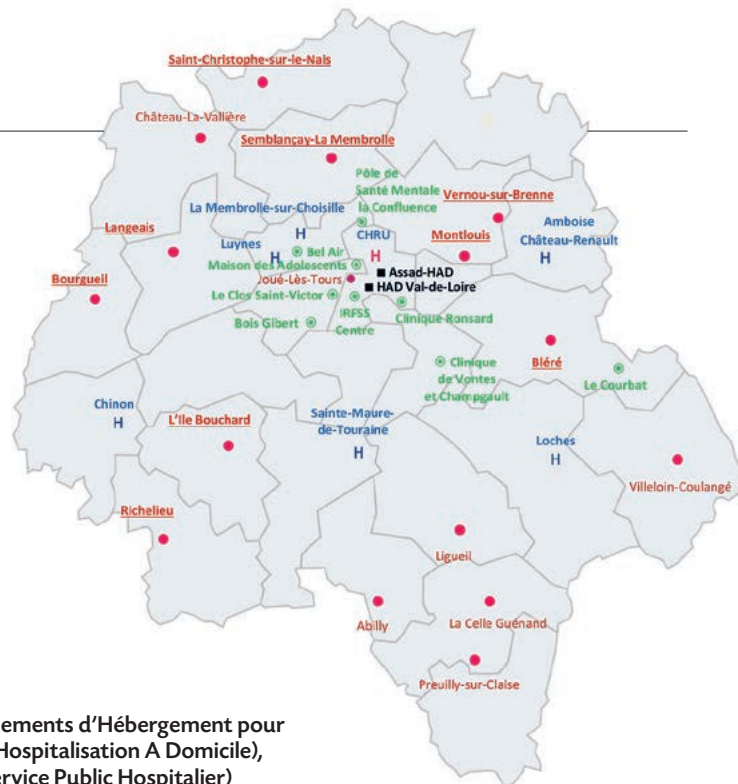
► **6 894 lits et places**, dont : **1 724 MCO** (Médecine-Chirurgie-Obstétrique), **878 SSR** (Soins de Suite et Réadaptation), **840 PSY**, **244 USLD** (Unité de Soins de Longue Durée), **2 470 EHPAD**, **207 HAD**, **531 SSIAD/MAS** (Services de Soins Infirmiers A Domicile / Maisons d'Accueil Spécialisées)

Nombre d'habitants concernés sur le territoire

► **588 500 habitants**

Volume d'achats des seuls hôpitaux

► **222 millions €** en 2015



H Hôpitaux

● EHPAD ayant adhéré

● EHPAD non membre du GHT

■ HAD

● PSPH



ACCUEIL

AU SERVICE DES PATIENTS ET DES VISITEURS

DEPUIS L'ÉTÉ 2016, LE CHU DE TOURS PARTICIPE ACTIVEMENT AU SERVICE CIVIQUE NATIONAL EN ACCUEILLANT POUR 8 MOIS 20 VOLONTAIRES DE 18 À 25 ANS, SANS PRÉREQUIS.

Chacun est tutoré par un cadre, directeur ou médecin du CHU pour faciliter son intégration, sa mission et son orientation professionnelle. Le Club Régional d'Entreprises Partenaires de l'Insertion (CREPI Touraine) accompagne leurs projets d'avenir : visites d'entreprises, ateliers-recherche d'emploi ou formation. De plus, ce dispositif renforce les liens du CHU avec les partenaires locaux : Direction de la Cohésion Sociale, École de la deuxième chance, structures d'insertion sociale et professionnelle des jeunes.

Nous souhaitons saluer l'excellent accueil fait par les professionnels du CHU, au quotidien, par les équipes dont ils complètent les missions (agents d'accueil, des admissions, brancardiers) et lors des 60 journées d'immersion dans les services. Sur chaque site, les livres d'or témoignent de l'adéquation des 51 000 interventions avec les besoins des usagers.

Fort du succès de cette première équipe, l'expérience se poursuit avec 20 nouveaux volontaires depuis mars 2017.

Un grand merci à cette première promotion dynamique pour son engagement auprès des patients ! ●

LE RÔLE DES ZORRANGES

Pour mémoire, ces volontaires, qui se sont baptisés les Zorranges (en référence à leur polo et à Zorro !) aident les patients et les visiteurs à s'orienter sur les sites hospitaliers, les accompagnent jusqu'au service souhaité et leur proposent des fauteuils roulants de prêt.



LA PRIME N'EST PAS EN PRIME

En cas d'arrêt de travail, votre vie continue.

Avec MNH Prev'actifs, vous préservez votre salaire
et vos primes pendant votre arrêt maladie.

3 MOIS OFFERTS*



Plus d'informations :

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



LE DÉPARTEMENT DE MÉDECINE D'URGENCE : AU CŒUR DU CHU

LE DÉPARTEMENT DE MÉDECINE D'URGENCE A ÉTÉ CRÉÉ EN MAI 2015 AVEC LE REGROUPEMENT DES URGENCES TROUSSEAU ET DU SAMU 37 - SMUR (INCLUANT L'ANTENNE DE LOCHES) - CESU.

L'organisation

Depuis 2015, le Service d'Accueil des Urgences (SAU) se réorganise. Aujourd'hui les Urgences adultes fonctionnent avec :

- une zone d'accueil du service, dotée d'un espace d'attente étendu, conçu pour fonctionner avec deux IOA (Infirmière Organisatrice de l'Accueil), 24h/24 ;
- un circuit court dans des locaux dédiés permettant de proposer une offre de soins performante pour des patients autonomes, venant pour un problème de santé nécessitant un nombre limité d'actes de plateau technique. Ce secteur est doté de trois salles de consultations, d'une salle d'attente, d'une salle de prélèvement, d'un box suture et d'un box septique ;
- un circuit pour les urgences main avec un box dédié ;
- un circuit long comprenant 27 places réparties en 3 secteurs ;
- une Salle d'Accueil des Urgences Vitales (SAUV) équipée de 3 places + 2 places en cas de plan blanc ;

- une Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD) de 18 lits + 2 lits d'hospitalisation des détenus ;
- un accueil administratif fonctionnant 24h/24.

La régulation des urgences

En 2007, le CETRA (Centre de Traitement et de Régulation de l'Alerte d'Indre-et-Loire) a été créé sur le site de Trousseau. Il regroupe en un lieu unique la régulation médicale du SAMU 37 (Service d'Aide Médicale Urgente) et la gestion opérationnelle des sapeurs-pompiers. Le SAMU 37, au sein de la structure CETRA, accueille la permanence de l'ATSU 37 représentant les ambulanciers privés d'Indre-et-Loire et les médecins de l'APSUM 37 participant à la permanence des soins ambulatoires. Le SMUR (Service Mobile d'Urgence et de Réanimation) de Tours fonctionne avec trois équipes SMUR ; la 3^{ème} équipe a été créée en 2014 et positionnée à Tours Nord sur le site de l'Alliance.

Les effectifs

Les effectifs médicaux sont de 41 médecins (1 PU-PH, 1 CCA et 39 assistants spécialistes en médecine d'urgence). L'équipe paramédicale est composée de 185 agents : 4 cadres de santé, 78 infirmières, 48 aides-soignantes, 12 agents de service hospitalier, 8 secrétaires ou agents administratifs, 22 assistantes de régulation médicale et 13 ambulanciers. ●

ACTIVITÉS SAU-SAMU ADULTES TROUSSEAU

	Nombre de passages aux urgences	Nombre de Patients hospitalisés après passage aux urgences	Nombre de dossiers de régulation traités au SAMU
2016	53 934	18 245	105 456
2015	49 782	19 027	100 868
2014	44 995	17 795	94 652

L'INFIRMIER(ÈRE) ORGANISATEUR(RICE) DE L'ACCUEIL (IOA), ACTEUR CLÉ DE L'ACCUEIL AU SAU

CETTE FONCTION EST UN POSTE CLÉ, CAR IL EST
LE PREMIER CONTACT HOSPITALIER DU PATIENT
ET DE SA FAMILLE.

Si la professionnalisation du métier d'infirmier(ère) date de la fin du 19^{ème} siècle, la fonction de l'Infirmière Organisatrice de l'Accueil (IOA) n'apparaît dans les textes qu'en 1991, dans le but de faire face au flux de plus en plus important de patients se présentant aux urgences.

Les missions

Les principales missions de l'IOA sont les suivantes :

- Elle accueille tout patient, qu'il se présente par ses propres moyens ou amené par les pompiers, les ambulanciers ou le SMUR. Elle recueille le contexte de survenue des symptômes, les antécédents, le mode de vie et les traitements des patients ;
- Elle procède à l'évaluation clinique, par l'observation du patient et la prise des paramètres vitaux, afin d'évaluer la gravité ou le risque d'aggravation du patient ;
- Elle oriente les patients vers les secteurs ou spécialités les plus à même de répondre à leurs besoins.

Autonomie et responsabilités

La fonction d'IOA exige autonomie et responsabilité. Aussi, il est important qu'elle soit exercée par des infirmiers(ères) expérimenté(e)s, aux compétences relationnelles adaptées pour répondre à l'anxiété des patients et de leurs familles. Il faut également une bonne maîtrise de soi face à la pression (afflux des patients, pompiers, ambulanciers, interruptions incessantes dans les tâches menées, mécontentement des patients et familles lorsque l'attente se prolonge).

Pour l'aider dans ses missions, l'IOA peut faire appel au médecin référent dès qu'elle estime qu'il existe des critères de gravité nécessitant une prise en charge rapide, ou encore pour rediriger un patient vers un lieu de soin plus adapté (gynécologie, pédiatrie, consultation ophtalmo ou ORL...).

Le rôle de l'IOA est très spécifique. Deux IOA sont présents 24h/24 et 24 IDE sont affectés sur cette fonction. ●



LE POINT DE VUE DE **L'URGENTISTE**

TÉMOIGNAGE DU DR ANTOINE BONNIOL, MÉDECIN
URGENTISTE AU CHU DE TOURS DEPUIS 18 MOIS.

Alchimie Les Urgences, le SAMU-SMUR : pourquoi ?

Dr. Antoine Bonniol Durant nos études médicales, nous pouvons découvrir un grand nombre de spécialités médico-chirurgicales. Au fil de mon externat, beaucoup de spécialités m'ont intéressé et il m'était difficile de faire un choix. Lors de mes premières gardes d'externe aux urgences Trousseau, j'ai très vite compris que le médecin urgentiste devait savoir faire face à tous types de situations, graves ou bénignes. Combien de fois ai-je été distrait par l'hélicoptère du SAMU s'envolant vers de lointaines urgences !

C'est aussi ce pan de mon métier qui me passionne : délocaliser nos compétences hors de la structure hospitalière, afin de prodiguer les soins et sauver des vies. Le CHU demeure un site d'exercice sans égal pour le médecin urgentiste, offrant la possibilité de prodiguer les soins à des patients aux pathologies très diversifiées, dont l'adressage est régional, mais aussi de se former continuellement au contact des nombreux universitaires et praticiens hospitaliers.

A. Comment votre profession fonctionne-t-elle au quotidien ?

Dr. A. B. Notre activité est partagée entre les urgences et le SAMU-SMUR. La particularité agréable de notre profession est très certainement qu'une journée ne ressemble pas à une autre. Une journée typique aux urgences débute avec les transmissions : nous récupérons toutes les informations relatives aux patients auprès de nos collègues achevant leur garde. Nous sommes ensuite postés, selon les jours, au circuit long, au circuit court, à l'UHCD ou en SAUV. Notre activité consiste à questionner et examiner les patients, pour identifier la pathologie qui motive leur admission, pour ensuite les traiter et les stabiliser avant une hospitalisation ou un retour à domicile.

Au SAMU-SMUR, nous relevons chaque matin nos collègues de garde, puis nos collègues paramédicaux s'assurent du bon fonctionnement de tout le matériel, des véhicules... En effet, le SMUR, c'est l'hôpital déporté « dans la nature ». Seuls dehors, chaque détail logistique compte et nous devons être prêts à affronter des situations complexes comme lors des derniers événements (Bataclan, Nice...). Notre activité consiste en des interventions dites « primaires », au cours desquelles nous allons directement auprès du patient, quel que soit l'endroit, afin de prendre en charge une détresse vitale : identifier un problème médical, le traiter et le stabiliser avant de transporter le patient vers un service adapté. Les interventions dites « secondaires » consistent à transférer un patient déjà pris en charge par une unité médicale vers une autre structure plus appropriée.

Enfin, nous avons également un rôle dans le réseau de soin en assurant la permanence de la ligne « 15 » du SAMU : de chaque appel de patient découle une décision médicale et un déclenchement de moyens de secours, et ce en collaboration avec nos collègues ARM. À l'instant où j'écris, je ne peux qu'être satisfait du métier que j'ai choisi, car j'ai la chance d'avoir une vision à la fois intra et extrahospitalière de la médecine d'urgence, qui sont indisso-



ciables. Il arrive parfois que les gardes soient difficiles, notamment lors d'afflux importants de malades aux urgences, mais ce métier n'en est que plus passionnant par son côté « première ligne » avec des moyens extraordinaires mis à notre disposition pour prodiguer les soins. Pour rien au monde je ne troquerais ma blouse ; en tant que médecin urgentiste, je fais le métier dont j'ai toujours rêvé et j'ai la chance d'être entouré de collègues tous empreints d'une grande humanité. ●

L'ASSISTANT DE RÉGULATION MÉDICALE (ARM)

L'ARM EST LE PREMIER MAILLON
DE LA CHAÎNE DE SECOURS PRÉ-
HOSPITALIER (2200 AGENTS EN
FRANCE ET OUTRE-MER).

En cas d'urgence médicale, c'est le premier interlocuteur de toute personne qui compose le 15 (24h/24). Depuis 2007, en Indre-et-Loire (seul département en France), existe une plateforme unique, le CETRA, qui reçoit tous les appels 15-18-112. Le décroché initial est commun aux opérateurs du SDIS et aux ARM.

L'ARM reçoit et localise les appels téléphoniques dans un contexte d'urgence et de détresse. Il doit, dans un délai très court, analyser à distance la demande et évaluer le degré d'urgence. Il doit savoir faire pratiquer les gestes de premiers secours par le témoin, et surtout il doit savoir gérer le stress des appelants en maîtrisant ses propres émotions.

Le « front office »

1/3 du temps de travail de chaque ARM se déroule au *front office* : poste de travail recevant le décroché de l'appel.

Première étape indispensable : la création d'un dossier informatique pour chaque appel, qui comporte les coordonnées de l'appelant, du patient et la localisation de l'intervention la plus précise possible pour l'envoi éventuel des premiers secours en

cas d'urgence vitale et des sapeurs-pompiers. Les ARM sont aidés d'un logiciel informatique commun aux appels 15-18-112, doté d'un outil de cartographie.

Sur ce poste, trois opérateurs pompiers décrochent également.

Le « back office »

2/3 du temps de travail sont consacrés à la régulation médicale des appels : le *back office*. L'appel décroché au *front office* est transféré sur le *back office* par un lien informatique. Dans cette tâche, l'ARM est aidé par des médecins régulateurs urgentistes et un médecin régulateur libéral, de 20h à minuit (et en journée le week-end). L'ARM procède à un interrogatoire le plus précis possible, afin d'analyser la demande et évaluer le degré d'urgence avant l'envoi des secours. Une décision est toujours prise pour chaque appel traité : un conseil médical (par le médecin régulateur), un rendez-vous dans un cabinet médical, l'envoi d'une ambulance privée ou d'un véhicule sapeur-pompier, ou le déclenchement d'équipes SMUR par ambulance ou hélicoptère.

L'ARM gère la prise en charge du patient jusqu'à la clôture du dossier. De nombreux patients sont transférés quotidiennement de différents services CHU ou de cliniques vers un établissement plus spécialisé, dans le département d'Indre-et-Loire ou hors département et, inversement, les équipes SMUR vont chercher des patients : ce sont des transferts dits « secondaires », effectués en ambulance de réanimation ou en hélicoptère.

L'ARM participe activement à l'organisation de tous ces transports (créer le dossier, organiser la logistique des transports hélicoptérés). En dehors de ces transferts, l'ARM participe à la gestion de certains transports liés à l'activité des prélèvements multi organes (PMO). L'ARM doit avoir une connaissance des différentes structures d'aide (Enfance maltraitée, SOS femmes battues, SOS toxicomanie, 115), de la carte sanitaire du département et de la région, et avoir une connaissance des plans de secours (Schémas ORSAN, ORSEC dont l'ORSEC NOVI, CUMP, plans blancs, PPI, PSS..).

Enfin l'ARM collabore au quotidien avec d'autres structures de secours (autres SAMU, centre opérationnel de gendarmerie, police, téléassistance, SOS médecins, compagnies aériennes). ●

CHACUN DE CES 226 PROFESSIONNELS
CONTRIBUE CHAQUE JOUR À LA PRISE EN
CHARGE DES URGENCES ET NOUS TENONS
À SALUER LEUR IMPLICATION.



WHOOG : UNE NOUVELLE APPLICATION POUR GÉRER LES REMPLACEMENTS DES PROFESSIONNELS PARAMÉDICAUX

AU 1^{ER} AVRIL 2017, LE CHU DE TOURS
PROPOSERA À SES AGENTS D'UTILISER
L'APPLICATION WHOOG, PERMETTANT
DE GÉRER LES REMPLACEMENTS.

Disposer d'une équipe paramédicale adaptée à l'activité contribue à l'amélioration de la continuité, de la sécurité et de la qualité des soins dispensés aux patients. Fréquemment confrontés à des situations d'absentéisme, les cadres font appel aux membres de l'équipe en les rappelant sur leur temps de repos. Cette situation n'est satisfaisante ni pour les personnels rappelés, ni pour l'encadrement. Pour mieux répondre à cette problématique, le CHU de Tours a fait le choix de recourir à une solution reposant sur le volontariat des professionnels. Ainsi, après d'autres centres hospitaliers et CHU, la solution *Whoog* est mise en place au CHU de Tours, afin d'améliorer la continuité des soins et préserver la vie privée des professionnels de santé. En cas d'absence, le cadre lance en quelques secondes, via une application web, une demande de remplacement, un *whoog* à l'ensemble des agents volontaires et disponibles pour y répondre. En effet, seuls les agents qui le souhaitent, s'inscriront sur cette plateforme internet dédiée au CHU. Cette démarche est parfaitement libre et ne concerne que ceux qui désirent participer à cette « bourse » interne aux heures supplémentaires. Les professionnels qui se sont inscrits sont contactés par email ou par notification, via l'application smartphone gratuite. Ils peuvent ensuite accepter ou refuser les *whoogs* en un clic. Une fois la mission pourvue, le système arrête la recherche et informe les agents préalablement contactés que le *whoog* a été pourvu.

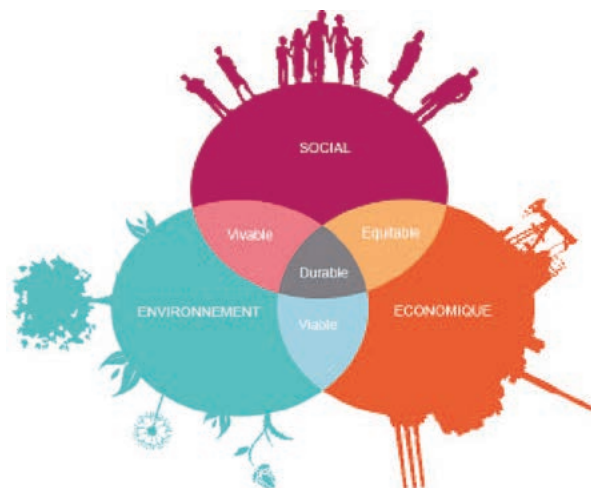


Préserver la vie privée du personnel soignant

Whoog permet aux salariés de se déconnecter s'ils le souhaitent ou de répondre à la sollicitation, sur la base du volontariat. La prise de contact se fait de manière non intrusive : c'est l'agent qui décide d'être joignable ou non en spécifiant son « statut » dans l'application :

- En indiquant « joignable » : l'agent sera joignable pour recevoir toutes les demandes de mission (les *whoogs*) correspondant à ses compétences ;
- En indiquant, « en dernier recours », l'agent se rend disponible uniquement si aucun autre agent disponible ne répond favorablement à la demande ;
- En indiquant « ne pas déranger », l'agent définit une plage horaire pendant laquelle il ne souhaite pas recevoir de notifications de mission ;
- Il peut également se déconnecter complètement du système avec le bouton « déconnexion » et ne sera plus contacté.

DÉVELOPPEMENT DURABLE : LE CHU DE TOURS S'ENGAGE



LE DÉVELOPPEMENT DURABLE (DD) « RÉPOND AUX BESOINS DU PRÉSENT SANS COMPROMETTRE LA CAPACITÉ DES GÉNÉRATIONS FUTURES DE RÉPONDRE AUX LEURS ».

Ce concept, posé en 1987 par la Commission Mondiale pour l'Environnement et le Développement, est inscrit dans le préambule de la Constitution depuis 2005. Ces gestes et raisonnements qui nous sont familiers dans notre vie privée (trier, recycler, échanger, covoiturer) sont également naturels et nécessaires dans notre quotidien professionnel au CHU.

Le concept de DD associe trois objectifs :

- L'efficacité économique permet de satisfaire nos besoins de base, tels que logement, nourriture, santé, éducation, confort, loisirs mais aussi emploi. Elle vise à limiter ou à prévenir les coûts à long terme.
- La protection de l'environnement suppose une limitation des pollutions, nuisances et risques, une consommation raisonnable des matières premières, ainsi que le maintien de la biodiversité, de la santé publique et de la qualité de l'air, de l'eau et du sol.
- L'équité sociale vise une solidarité générationnelle et spatiale, l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail.

Quatre grands principes d'action sont posés pour mener à bien ces objectifs :

- Intégration : le progrès est à envisager d'un point de vue économique mais aussi environnemental, social et culturel ;
- Solidarité : tenir compte des attentes et des conséquences sur les autres, ailleurs et plus tard ;
- Précaution et Évaluation : s'interroger sur les conséquences éventuelles et sur les impacts effectifs pour corriger si besoin ;
- Participation : afin de mettre en place les meilleures solutions dans l'intérêt général.

Les hôpitaux sont particulièrement concernés, car ils répondent à des besoins, produisent des services de soin, emploient des milliers de personnes et participent ainsi au tissu socio-économique des territoires.

Ce sont des acteurs majeurs en termes d'impact sur l'environnement : gros producteurs de déchets, gros consommateurs d'eau et d'énergie... La consommation énergétique de notre CHU représente l'équivalent d'une ville de 38 000 habitants, soit plus que la ville de Joué-lès-Tours.

Concrètement, que fait-on au CHU de Tours ?

La HAS considère que les valeurs, les activités et les missions d'un établissement de santé doivent incorporer les enjeux de développement durable, notamment via une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques inscrite dans la durée. Ainsi la notion de DD se retrouve tout au long du référentiel de certification.

Critère 1b : Engagement dans le DD

Un comité de pilotage composé de médecins, cadres, directeurs, ingénieurs (voir encadré) est mis en place depuis 2008 et se réunit 4 à 6 fois par an.

Un plan stratégique figure dans le projet d'établissement 2012-2016. Des référents DD sont désignés au sein de chaque pôle et direction fonctionnelle.

Les contrats de pôle comportent tous un chapitre DD au travers des engagements propres à chaque spécialité, notamment la gestion des déchets.

Une politique de don des matériels biomédicaux ou hôteliers réformés à des associations agréées par le CHU est instituée : fin 2015, 100 lits réformés ont été donnés à l'association Horizon Sahel pour des hôpitaux sénégalais.

La Blanchisserie



Critère 3d : Qualité de vie au travail

Un Plan de Déplacement d'Entreprise a été élaboré, permettant différentes actions : marquage de vélos, création d'espaces de stationnement pour deux roues, prise en charge des abonnements aux transports en commun (bus, tramway, train), locations de vélos, adaptation des horaires et des arrêts de bus...

Une enquête relative aux risques psycho-sociaux, pilotée par un groupe pluridisciplinaire composé de la DRH, la DSSI, des représentants du personnel, des médecins en santé au travail et des psychologues du personnel et du travail, a débouché sur l'élaboration d'un plan de Qualité de Vie au Travail (QVT).

Chaque année, pendant la semaine du DD ou de la QVT, des ateliers de relaxation ou d'initiation à des sports favorisant le bien-être sont proposés aux personnels du CHU, sur le temps de travail pour le premier atelier de 45 minutes.

Une convention liant le CHU au Fonds d'Insertion des Personnes Handicapées a permis de financer des aménagements de poste, des formations pour reconversion professionnelle, des aides pour les personnels en restriction d'aptitude. Un poste d'ergonome est créé depuis 2014.

Critère 6f : Achat éco-responsable et approvisionnement

Le CHU intègre des critères DD dans ses procédures : achats de véhicules et vélos électriques, rationalisation des transports et approvisionnements, prise en compte des engagements DD des fournisseurs (produits éco-labellisés), circuits courts favorisés, raisonnement en coût complet (de l'expression du besoin jusqu'à l'élimination de l'équipement).

Critère 7a : Gestion de l'eau

Lors du changement de process en 2014, la blanchisserie a divisé par deux la consommation d'eau par kg de linge lavé.

Le service Cours et Jardins repère les fuites d'eau susceptibles de générer du gaspillage pour l'entretien des espaces verts. L'utilisation à grande échelle de paillage a permis de réduire la consommation d'eau. La production de paillage génère une réduction des transports des déchets verts évitant une tonne équivalent CO² par an.

Critère 7b : Gestion de l'air

Le CHU optimise les débits et taux de renouvellement d'air dans les blocs opératoires et les locaux à environnement contrôlé (stérilisation...).

Critère 7c : Gestion de l'Energie

Un bilan carbone et un audit énergétique réalisés en 2012, ont permis de :

- Renseigner sur le niveau d'émission de gaz à effet de serre généré par nos activités. Un plan d'action a été élaboré, visant un objectif de réduction de 20 % à l'horizon 2020.
- Classer chaque bâtiment dans une catégorie, donnant lieu à un affichage renseignant sur le niveau d'émission de gaz à effet de serre et la consommation énergétique de chacun d'entre eux.
- Fournir une aide à l'élaboration du plan directeur énergie visant



N'HÉSITEZ PAS À CONTACTER LE COMITÉ DE PILOTAGE

Il est animé par Patricia Romero-Grimand et Michel Sionneau, et est composé des personnes suivantes : Pr Christian Andres, Pascal Barat, Dominique Bochin, Dr Pascal Bourlier, Dominique Durand, Bruno Guglielmin, Vincent Guinut, Pierre Jaulhac, Véronique Landais-Purnu, Céline Montifret, Anne-Karen Nancey et Amélie Roux.

à maîtriser sa consommation (l'action menée sur les centrales de traitement d'air de Trousseau génère une économie de 300 000 € par an).

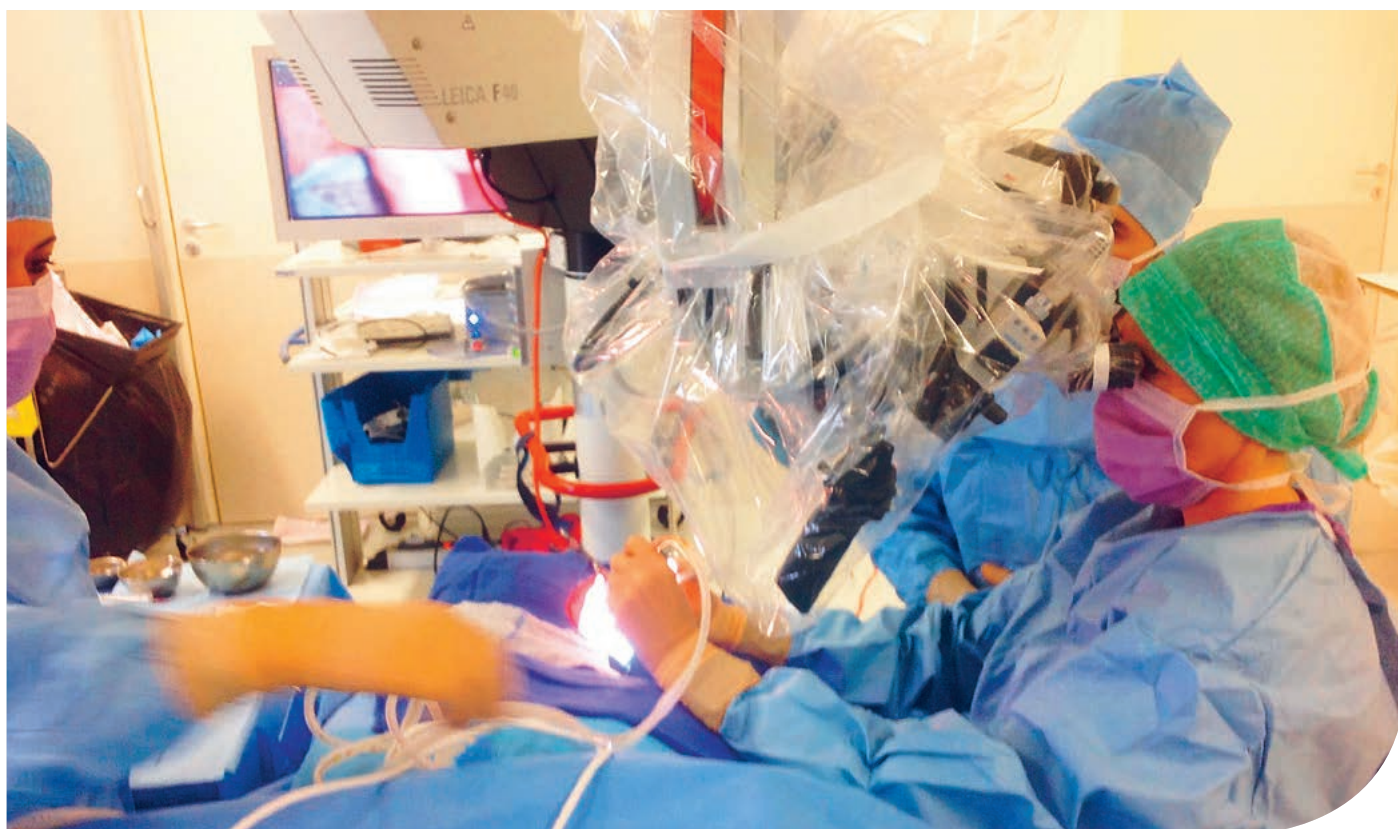
Critère 7e : Gestion des déchets

Le CHU produit en moyenne 5 kg de déchets par lit et par jour, tous déchets confondus.

Il compte une trentaine de filières de tri de déchets :

- 32 % font l'objet d'une valorisation matière : une 2^{ème} vie est donnée au produit. Entre 60 et 100 tonnes de papier sont recyclées chaque année.
- Le tri des bio-déchets, mis en place partiellement depuis 2009 et à plus grande échelle début 2016, a un double avantage : permettre de réduire le coût d'élimination par rapport à celui des ordures ménagères et transformer ces bio-déchets en compost.
- Le tri des lames à laryngoscope par le pôle Anesthésie-Réanimation permet la récupération de l'inox composant ce matériel.
- Le linge réformé est récupéré par une association de réinsertion professionnelle et transformé en chiffons d'essuyage revendus à l'industrie mécanique et chimique.

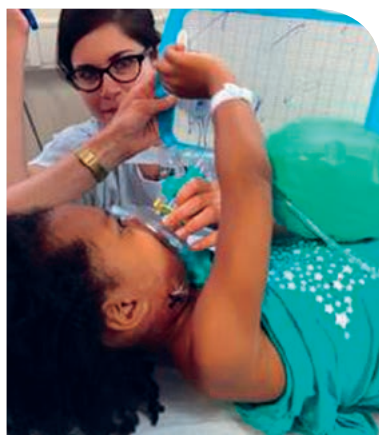
Fort de ce bilan et de ses valeurs d'ouverture, d'engagement social et d'innovation, le CHU de Tours entend poursuivre et développer ces actions avec la contribution de chacun. ●



EXCELLENCE

CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DE LA TÊTE ET DU COU : UNE PRISE EN CHARGE COMPLÈTE ET PLURIDISCIPLINAIRE RECONNUE

L'ACTIVITÉ DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE DE LA TÊTE ET DU COU MENÉE AU CHU DE TOURS, ACTIVITÉ DE RECOURS, EST LARGEMENT RECONNUE POUR SON EXCELLENCE.



3 disciplines regroupées pour une prise en charge complète

Le service de Chirurgie pédiatrique de la Tête et du Cou du CHU de Tours a la particularité de regrouper trois disciplines, permettant une prise en charge globale du jeune patient (de -4 mois pour les grands préma à 18 ans) : l'ORL, la chirurgie maxillo-faciale et stomatologie, et la neurochirurgie. Il dispose d'un plateau de consultation externe et d'exploration fonctionnelle, d'une unité d'hospitalisation conventionnelle de 15 lits et d'un hôpital de jour de 6 lits.

Le service reçoit 10 600 consultations externes par an (dont 9 000 en ORL) ; les interventions chirurgicales sont réalisées au sein d'un bloc opératoire commun (9 salles), à raison de plus de 1 000 interventions par an en ORL, 250 en maxillo et 250 en neurochirurgie.

Il est organisé et structuré pour cette large prise en charge pluridisciplinaire, qui en est d'autant simplifiée, pour les professionnels, mais aussi bien sûr pour les patients et leurs familles.

L'ORL précurseur sur l'ambulatoire

Il y a plus de 10 ans, conscient du bénéfice qualitatif pour le patient et du bénéfice fonctionnel pour la structure, l'ORL pédiatrique a innové et été un véritable précurseur sur la chirurgie réalisée en ambulatoire, notamment pour l'amygdalectomie. Grâce à une structure d'hôpital de jour avec du personnel dédié à la prise en charge pédiatrique, la chirurgie ambulatoire est devenue un axe prioritaire, et elle est



Pr Soizick Pondaven-Letourmy (ORL), Dr Antoine Listrat et Dr Nadine Travers (Neurochirurgie), Pr Boris Laure (Chirurgie maxillo-faciale)

réalisée en routine pour la chirurgie de l'oreille moyenne ou de l'oreille interne, avec des interventions pouvant durer de 2 à 4h. À noter qu'en 2016, sur 20 implants cochléaires posés, 17 l'ont été en ambulatoire (80 %), ce qui représente un taux record en France. L'accent est aussi mis sur la prise en charge de la douleur, tant dans le service d'hospitalisation qu'en consultation externe. Les puéricultrices sont formées sur cette prise en charge, et grâce à l'usage de l'hypnose ou au Meopa (mélange gazeux), tout est mis en œuvre pour que l'enfant soit pris en charge dans les meilleures conditions possibles.

La neuro-navigation et les techniques mini-invasives

En neurochirurgie pédiatrique, tout le panel de prise en charge innovante est présent. Les techniques mini-invasives sont largement utilisées. L'endoscopie, en plein essor, est notamment utilisée pour traiter les hydrocéphalies ou les kystes cérébraux. Concernant les tumeurs cérébrales, la neuro-navigation permet de repérer puis ôter les tumeurs ou zones cérébrales profondes. Comparable à un GPS, cette technique vise à établir un point d'entrée et une trajectoire, c'est-à-dire une « route idéale » pour atteindre sa cible.

AGENDA

Le 12 mai 2017, la journée des Centres de Compétences Malformations Rares Tête-Cou-Dents de la région Centre-Val de Loire sera organisée à Tours. Les 5 centres de compétences du CHU seront représentés et s'exprimeront, à destination des médecins généralistes et pédiatriques.

Une expertise pédiatrique dans la prise en charge des maladies rares

Le CHU de Tours est un des seuls CHU français à être labellisé sur les 5 centres de compétences que compte la filière maladies rares pédiatriques de la tête et cou. Expert dans la prise en charge des malformations ORL rares, des malformations crânio-faciales rares, des fentes labio-palatines et malformations odontologiques rares, le CHU est également centre expert « Pierre Robin ». L'ensemble des chirurgiens et pédiatres collaborent pour une excellence de la qualité de la prise en charge du patient, dans une entité pédiatrique dédiée. L'équipe de réanimation et d'anesthésie est également spécialisée dans la prise en charge pédiatrique. En conséquence, le CHU offre l'ensemble des prises en charge complexes et des maladies rares pédiatriques de la tête et du cou, avec une attractivité régionale et extrarégionale. ●

LA PRISE EN CHARGE DES MALFORMATIONS CRANIOFACIALES

Le CHU de Tours est labellisé centre de compétence pour la chirurgie des malformations crânio-faciales rares. Seulement 5 centres en France bénéficient de cette reconnaissance d'excellence.

La chirurgie cranio-faciale, intégrée à la chirurgie maxillo-faciale, est une surspécialité prenant en charge les pathologies rares crâniennes et orbitaires de l'enfant et de l'adulte telles que les malformations rares du crâne et de la face, la reconstruction crânienne et orbitaire post-traumatique, la réanimation des paralysies faciales, la réduction des exophtalmies de la maladie de Basedow ou encore de la neurofibromatose. L'exercice de cette chirurgie est réalisé en étroite collaboration entre les chirurgiens maxillo-faciaux et les neurochirurgiens pédiatriques.

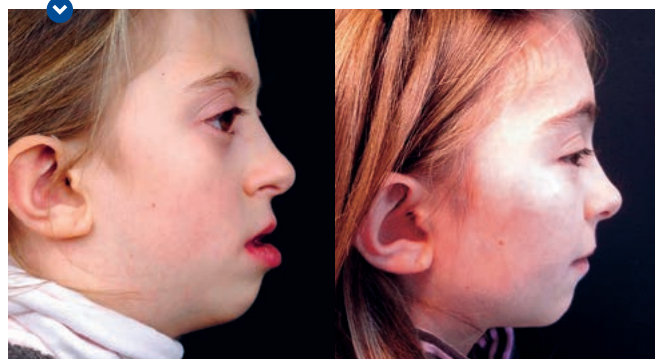
L'équipe est en capacité d'opérer tous les types de craniosténoses (soudures prématurées des sutures du crâne), des plus simples aux plus complexes. Chaque année, une quarantaine d'enfants est opérée à l'hôpital pédiatrique Clocheville.

Avant toute opération, des simulations informatiques des découpes osseuses sont réalisées pour faciliter l'intervention du chirurgien et assurer la précision du geste. Les opérations

sont réalisées en binôme, associant au bloc opératoire un chirurgien maxillo-facial et un neurochirurgien pédiatrique. La prise en charge des enfants se fait généralement dès la naissance et jusqu'à 18 ans et peut nécessiter de une à une dizaine d'interventions chirurgicales. Certains patients seront suivis tout au long de leur vie ; l'équipe garantit la continuité lors du passage de l'enfance à l'âge adulte.

L'expertise du CHU de Tours lui permet également de développer une coopération avec l'association « Face au Monde » pour permettre à des enfants du monde entier, atteints de malformations sévères du visage, de bénéficier des meilleures techniques et de chirurgiens expérimentés dans le domaine de la chirurgie réparatrice de la face.

Une petite fille atteinte du Syndrome de Crouzon (craniosténose, exorbitisme, rétromaxillie) : résultats de profil, avant et après avancement frontofacial monobloc.



QU'EST-CE QUE L'ORTHOPTIE ?

LE TERME VIENT DE LA RACINE GRECQUE « ORTH(O) » QUI SIGNIFIE DROIT, ET « OPSIE » QUI DÉSIGNE LA VISION. PROFESSION PARAMÉDICALE, ELLE EST EXERCÉE PAR UN AUXILIAIRE MÉDICAL : L'ORTHOPTISTE.

Les missions

Le rôle premier est le dépistage, la rééducation et la réadaptation. Il est primordial de contrôler de façon systématique la fonction visuelle à chaque âge de la vie.

- Chez l'enfant : la vision est en développement.
- Chez l'adulte : la vision doit être en adéquation avec l'activité professionnelle et les loisirs (vigilance particulière vers 40 ans).
- Chez la personne âgée : les capacités visuelles diminuent, avec ou sans la présence de pathologies.

Rééducation des strabismes, amblyopie, paralysie oculomotrice, déséquilibre binoculaire, neuro-orthoptie et explorations fonctionnelles gardent toujours une place prépondérante dans l'activité de l'orthoptiste.

Il prend aussi en charge des actes de réadaptation pour toutes les personnes atteintes de déficience visuelle profonde.

La délégation de tâches de l'ophtalmologiste

Les besoins actuels et la politique de délégation de tâches entre l'ophtalmologiste et l'orthoptiste lui confèrent le rôle de seul collaborateur privilégié reconnu par le Code de la Santé Publique. Sous l'égide des ARS, des protocoles de collaborations sont régulièrement signés.

Champ visuel, vision des couleurs, OCT, rétinographies, angiographies, électrophysiologie, sont des examens complémentaires que seul l'orthoptiste est habilité à faire, afin de permettre à l'ophtalmologiste d'établir un diagnostic et d'assurer un suivi régulier et rapproché, notamment dans le cas de certaines pathologies (DMLA, rétinopathie diabétique, Glaucome).

Ainsi, l'orthoptiste est qualifié pour assurer le dépistage et la prévention dans les suivis de la rétinopathie diabétique et du glaucome.

L'ORTHOPTIE AU CHU DE TOURS

L'équipe est composée de 7 orthoptistes (5,6 ETP). Les étudiants orthoptistes participent activement au bon déroulement des consultations et y interviennent seuls (3,5 ETP).



CHIFFRES CLÉS 2016

En France, d'après la DREES :

- 4 409 orthoptistes, densité de 6,6 pour 100 000 habitants
- 5 927 ophtalmologistes, densité 8,9

Dans la région Centre-Val de Loire :

- 165 ophtalmologistes, densité 6,4
- 94 orthoptistes, (dont 22 salariés hospitaliers) densité 3,6

Exercice

L'orthoptiste peut exercer son activité de façon :

- libérale : indépendant ou en association avec d'autres professionnels de la santé.
- salariée : secteur public (CHU ou CH) ou privé (hôpitaux privés et cabinets médicaux).

Il peut aussi intervenir dans divers environnements : crèches, PMI, CAMSP et dépistage scolaire.

Formation et cursus universitaire

La direction de l'enseignement est assurée par le professeur d'ophtalmologie responsable universitaire de la formation. À Tours, l'équipe universitaire responsable se compose du Pr Pierre-Jean Pisella, directeur de l'enseignement et de Najwa Salamé, orthoptiste, coordinatrice pédagogique. Une orthoptiste vacataire est en cours de recrutement.

En progression constante, l'école d'orthoptie de Tours a admis pour cette rentrée universitaire 15 étudiants. Étant donné le volume horaire requis pour une licence (près de 2000 h), et l'excellence souhaitée dans l'enseignement, Nantes, Rennes et Tours travaillent en étroite collaboration et mutualisent leurs compétences, en assurant des cours par visioconférence, cas unique en France.

L'accès à la formation passe par un concours après le Bac ; un concours unique est organisé avec Rennes (première nationale). Cette formation comporte trois années d'études constituées de stages pratiques et de cours théoriques. Les étudiants se familiarisent avec les méthodes d'examen et les techniques de rééducation et assistent à des démonstrations d'appareils. Ils sont progressivement intégrés au service d'ophtalmologie avec une participation effective aux examens faits aux patients. ●

RABIA TENOURI ET HÉLÈNE JACQUET- RICHARD AU DÉPART DU TROPHÉE ROSES DES SABLES

DU 11 AU 22 OCTOBRE 2017, RABIA TENOURI (ASSISTANTE ACHATS À TROUSSEAU) ET HÉLÈNE JACQUET-RICHARD (PSYCHOLOGUE AU CSAPA DE LOCHES) PARTICIPERONT AU TROPHÉE DES ROSES DES SABLES, UN RALLYE SOLIDAIRE. AVEC LEURS CO-ÉQUIPIÈRES RESPECTIVES, AGNÈS INIGUEZ ET BRIGITTE MOTTE, ELLES NOUS RACONTENT !

Alchimie Comment avez-vous formé vos équipages et décidé de vous lancer dans ce Trophée ?

Hélène Les hasards de la vie m'ont fait rencontrer Brigitte, via une association sportive. Nous sommes vite devenues amies, avec de mêmes intérêts pour les voyages, les rencontres. Brigitte est photographe et a déjà conduit son 4x4 en Afrique. Nous avons formé l'équipage *Les Roses du Petit Prince*, car un de nos objectifs est de profiter du rallye pour distribuer le célèbre livre d'Antoine de Saint-Exupéry, en arabe classique, aux enfants du désert. Nous avons aussi créé l'association *Quand je serai grand* pour collecter les rêves des enfants à travers le monde, par des souvenirs, dessins ou vidéos.

Rabia J'ai participé au salon Hôpital Expo et j'ai été attirée par un stand qui me rappelait le Maroc, dont je suis originaire, et présentait ce trophée. Depuis longtemps, j'avais envie de réaliser un projet humanitaire ; à 43 ans, mes enfants ayant grandi, je me suis dit que c'était le bon moment. Une amie commune m'a présenté Agnès, « mamie-motarde » désireuse de montrer aux autres femmes qu'à 70 ans, on peut se lancer dans une telle aventure. J'ai tout de suite eu envie de faire le Trophée avec elle et nous avons créé l'association *Mozaïke*, dont je suis la présidente, et l'équipage *Mozaïke* !

Alchimie À 6 mois du départ, comment vous préparez-vous ?

Hélène et Brigitte Il faut rassembler le budget nécessaire pour participer, à savoir 15 000 euros. Nous avons déjà rassemblé la moitié de cette somme. Nous avons pour cela organisé ou relié

Brigitte et Hélène,
équipage n°170 « Les
Roses du Petit Prince »



UNE AVENTURE SOLIDAIRE

Chaque jour du Trophée, les 200 équipages s'élancent sur les pistes munis de leur Road Book et de leur boussole. Ce n'est pas une course de vitesse mais une épreuve d'orientation sur environ 6500 kms, principalement au Maroc. Les coffres ne sont pas seulement remplis de bagages destinés à la course : les Roses acheminent des dizaines de tonnes de dons à destination des enfants défavorisés du grand sud marocain et participent à plusieurs actions de solidarité avec des causes françaises et québécoises.

beaucoup d'événements (rallye-énigmes, squash, pampers party, soirée années 50...). Ensuite, il faut bien préparer son véhicule selon le règlement ; mais comme ce n'est pas une course de vitesse, il n'y a pas de préparation « sportive » particulière.

Rabia et Agnès Nous devons aussi trouver ce budget et recherchons de nouveaux sponsors depuis un an ; nous avons le soutien de grosses entreprises locales, mais aussi de plus petites structures. Pour récolter des fonds, nous participons et organisons des vide-greniers, des sorties moto. Nous allons aussi organiser une soirée orientale, des concerts... Il nous faudra aussi suivre le stage de pilotage proposé par l'association, pour être plus à l'aise, notamment dans les dunes ; et surtout... trouver un 4x4 !

Alchimie Quel lien faites-vous entre cet engagement et votre métier à l'hôpital ?

Hélène En tant que psychologue, je suis intéressée par le lien à l'autre, l'accompagnement, la compréhension par rapport à sa culture. Nous participons à ce rallye pour les enfants du désert, mais aussi pour échanger : l'objectif n'est pas de les assister, nous agissons en lien avec des associations locales. On va apprendre des choses, sur le soin dans un autre pays, l'attention à l'autre, qui nous seront utiles dans notre travail.

Rabia Le côté humain est très fort dans cette aventure, comme le partage ; nous avons tant ici, que les enfants n'ont pas là-bas. Pour moi, il y a aussi l'appel des origines, c'est très fort. L'idée n'est pas de juste faire le Trophée, mais c'est de perdurer ; il y a tellement de choses à faire pour les autres... ●

CONTACT

Mozaïke : www.facebook.com/mozaïke.asso
06 35 22 87 59 - asso.mozaïke@gmail.com

Les Roses du Petit Prince : lesrosesdupetitprince.trophee-roses-des-sables.org/ - lesrosesdupetitprince@gmail.com

LA MAISON DES PARENTS ET L'ACCUEIL DES FAMILLES DE MALADES HOSPITALISÉS (AFMH)

LA MAISON DES PARENTS DE CLOCHEVILLE, GÉRÉE PAR L'ASSOCIATION ACCUEIL DES FAMILLES DE MALADES HOSPITALISÉS (AFMH), REÇOIT EN PENSION COMPLÈTE DES FAMILLES DE MALADES, ADULTES OU ENFANTS, HOSPITALISÉS DANS TOUTES LES STRUCTURES HOSPITALIÈRES (PUBLIQUES ET PRIVÉES) DE L'AGGLOMÉRATION, AINSI QUE DES PATIENTS EN SOINS AMBULATOIRES. RENCONTRE AVEC JOCELYNE PRADÈRE, PRÉSIDENTE DE L'AFMH, ET CHANTAL VIROULAUD, VICE-PRÉSIDENTE.



Pouvez-vous nous présenter la Maison des parents ?

Située dans l'enceinte de l'hôpital Clocheville, la Maison a ouvert ses portes en 1995. C'est grâce à la mobilisation sans pareille d'associations, de particuliers, d'instances et de collectivités, que la somme de 1,4 millions d'euros avait pu être collectée pour sa construction, sur un terrain donné par le CHU. Rénovée en 2005, elle offre 30 chambres, sur 5 niveaux, permettant d'accueillir jusqu'à 50 personnes. Nous disposons aussi de plusieurs salons, d'une salle à manger très conviviale et même d'une terrasse pour l'été. Une buanderie est aussi à disposition des résidents. Les tarifs en cours (de 13 à 39,50 €, pour 1 nuit et 3 repas) varient en fonction des revenus des personnes accueillies et peuvent être pris en charge par certaines mutuelles.

Comment est-elle gérée ?

C'est une équipe de 30 bénévoles qui assure l'accueil et la gestion, tous les jours de l'année, toujours en binôme, principalement de 8h à 20h. Notre rôle consiste à accueillir les familles. Nous assurons aussi beaucoup de tâches administratives ; nous fonctionnons

comme une entreprise. 9 personnes sont également salariées, à temps partiel, sur des fonctions de gardiens, femmes de ménage et secrétaire. La cuisine est faite sur place par un prestataire extérieur.

Qu'est-ce qui motive ces bénévoles ?

Ils sont « recrutés » souvent par connaissance, par le bouche-à-oreilles ; ils ont pu nous connaître via les journées « portes ouvertes » ou notre présence à la journée du bénévolat à Tours. Et certains sont là depuis 1995 ! Il faut savoir écouter, avec beaucoup d'empathie ; nous sommes formés pour cela. Nous sommes au contact de personnes qui sont souvent dans la tristesse, voire la détresse. Nous sommes à leur écoute, mais sans entrer dans leur intimité ni leurs problèmes médicaux, sauf s'ils le souhaitent et se livrent à nous. Mais nous n'avons pas prétention à soigner, ce n'est pas notre rôle.

Les bénévoles se réunissent tous les mois : nous élaborons le planning et parlons des situations plus difficiles que nous avons pu rencontrer. Nous avons aussi le soutien d'une psychologue, que nous rencontrons 3 fois par an via des groupes d'analyses de pratiques. Ce rôle est très enrichissant, chacun a l'impression d'être utile, et reconnu par les personnes que nous accueillons ; il y a aussi beaucoup de solidarité entre les bénévoles.

Quels sont les projets pour 2017 ?

Grâce aux nombreux dons que nous recevons, nous allons rénover les cuisines (pour un montant de 30 000 €), changer tous les lits et refaire 2 chambres entièrement. Il y a toujours quelque chose à faire, à entretenir dans la maison... comme chez soi ! ●

EN PRATIQUE

AFMH - Maison des Parents
3 place Jean Meunier 37000 Tours
Tél. 02 47 60 76 60 – email : afmh@maisonparents-tours.fr
www.maisondesparentsdetours.fr



CULTURE - ART CONTEMPORAIN

À DÉCOUVRIR : LE CCC OD

LE CENTRE DE CRÉATION CONTEMPORAINE OLIVIER DEBRÉ VIENT D'OUVRIR SES PORTES, EN HAUT DE LA RUE NATIONALE, SUR LE SITE OCCUPÉ PRÉCÉDEMMENT PAR L'ÉCOLE DES BEAUX-ARTS. IL FAUT VITE ALLER DÉCOUVRIR CE NOUVEAU LIEU CULTUREL.

Enfin nouveau... pas tant que ça ! Le CCC existe à Tours depuis 1977. D'abord rue Racine, il a déménagé rue Marcel Tribut en 1996, en gardant la volonté d'accompagner la création contemporaine et de promouvoir sa diffusion.

Ainsi de grandes expositions monographiques ont rythmé la vie du CCC, permettant aux tourangeaux de découvrir la scène contemporaine internationale !

Aujourd'hui, le CCC devient CCC OD grâce à la donation des œuvres du peintre Olivier Debré (1920-1999). Cinq grandes huiles sur toile de 4x9m, 150 dessins et un prêt permanent de 140 tableaux viennent aussi enrichir la collection. Le CCC est le seul centre d'art contemporain français à être dépositaire d'une donation. De cette singularité, le nouveau CCC OD souhaite faire une richesse, sans devenir un « simple » musée.



Ainsi depuis son ouverture mi-mars 2017, dans un bâtiment conçu par l'agence lisboète Aires Mateus, qui à lui seul mérite le coup d'œil, les visiteurs peuvent découvrir un programme inaugural aux accents scandinaves d'une grande diversité : les toiles norvégiennes d'Olivier Debré, l'installation tout en miroir et reflets de Per Barclay et une exposition collective de la jeune scène norvégienne. Alors... soyons curieux ! ●

AVANT-PREMIÈRE

En avant-première, les jeunes retraités du CHU ont découvert le CCC : la nef, les galeries blanches et noires n'ont plus de secrets pour eux, qui ont bénéficié le 11 janvier dernier d'une soirée privative. Grâce à notre partenaire, la MNH, ils se sont même vus offrir des pass pour profiter du CCC OD sans limite pendant un an !

LA RECETTE DU PRINTEMPS

LE CAKE À L'EMMENTAL ET AUX LARDONS...
UNE RECETTE DE « CHOUCHOU » !

PRÉPARATION

10 min

CUISSON

35 min

INGRÉDIENTS

pour 6 personnes

- » 4 œufs
- » 120 g de farine
- » 70 g de gruyère
- » 12 cl de lait
- » 200 g de lardons
- » 12 cl d'huile
- » 1 sachet de levure chimique
- » sel et poivre

INGRÉDIENTS

Mettre tous les ingrédients dans un saladier.

Mélanger.

Beurrer un moule à cake et y verser le mélange.

Faire cuire 35 mn à 200°C.

Servir accompagné d'une salade.

Bon appétit !



CRÉDIT-BAIL

POUR FINANCER VOS VÉHICULES ET ÉQUIPEMENTS

UN FINANCEMENT À 100%

- ✓ Votre trésorerie préservée
- ✓ Des loyers adaptés au cycle de votre activité
- ✓ Une fiscalité avantageuse

UNE SOLUTION ADAPTÉE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ



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



ca-tourainepoitou.fr 

Lixxbail - Société Anonyme au capital de 69 277 663,23 euros - Société agréée par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - Siège social : 12, place des Etats-Unis - 92120 Montrouge - France - 682 039 078 RCS Nanterre - Siret 682 039 078 00832 - TVA intracommunautaire : FR 22 682 039 078. Caisse Régionale de Crédit Agricole Mutuel de la Touraine et du Poitou - Société coopérative à capital variable, agréée en tant qu'établissement de crédit - Siège social situé 18 rue Salvador Allende, CS50 307, 86008 Poitiers - Siège administratif : 45 Boulevard Winston Churchill - 37041 Tours Cedex 1 - 399 780 097 RCS POITIERS Société de courtage d'assurance immatriculée au Registre des Intermédiaires en Assurance sous le n° 07 023 896 www.orias.fr. Edition 02/17 par l'agence Dessine moi un objet. Document non contractuel.

