

alchimie

NUMÉRO

22



04

DOSSIER

LE PROJET MANAGÉRIAL EN PLEIN DÉPLOIEMENT

09

L'ACTU

NHT :
RENFORCEMENT
DU SOUTIEN DE L'ÉTAT

16

PROJET

LA CERTIFICATION DE LA
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ :
20 ANS D'ÉVOLUTION

20

RENCONTRE

PU-PH BAND :
« TOUTE LA MUSIQUE
QUE J'AIME... »

CHRU
HÔPITAUX DE TOURS



*A tous
les soignants,
merci !*



L'agence La Médicale de Tours vous accompagne et reste à vos côtés

10, rue Édouard Vaillant

37000 TOURS

tours@lamedicale.fr

Du lundi au vendredi :

9h00 - 12h00 / 14h00 - 17h30

2 Agents Généraux d'assurance

Hervé ALLENOU
N°ORIAS 07 007 869

Élodie TEJON
N°ORIAS 15 004 751
www.orias.fr

&

7 Collaborateurs

Garanti sans plateforme téléphonique

02.47.20.49.49

La Médicale est partenaire de l'.



lamedicale.fr

La médicale
assure les professionnels de santé

La Médicale : société anonyme au capital de 5 841 168 euros entièrement libéré, entreprise régie par le Code des assurances - Siège social : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul 75010 PARIS - immatriculée sous le numéro 582 068 698 RCS Paris - Téléphone : 01.57.72.55.00 - Société d'assurance agréée en France par l'Autorité de Contrôle Prudentiel, 4, place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09 - TVA intracommunautaire N° FR 78 582068698 - Adresse de correspondance : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul 75499 PARIS CEDEX 10. Photo : Gettyimages. Document à caractère publicitaire simplifié et non contractuel achevé de rédiger en Mai 2021.

04 Dossier

Le projet managérial en plein déploiement

09 L'actu

NHT : Renforcement du soutien de l'État
Le nouveau dossier patient informatisé
La réhabilitation de la Blanchisserie
Bientôt un nouveau site intranet !
GHT : Un territoire, des acteurs

12 Cahier Recherche

PHRC interrégional : 4 projets lauréats !
FHU : L'heure des bilans et des projets
Une étude tourangelles prouve qu'une exposition professionnelle aux pesticides augmente le risque de leucémie aiguë myéloïde

16 Projets

La certification de la Haute Autorité de Santé : 20 ans d'évolution
Simplifions notre hôpital : Bilan des 19 actions

18 Repères

Devenir acteur de son parcours professionnel

19 Coin des Assos

Sapeurs Lipopette : Redonner le sourire aux enfants

20 Rencontre

PU-PH Band : « Toute la médecine que j'aime elle vient de là, elle vient de Tours ! »

21 Loisirs, culture...

La recette de l'été : la bruschetta
Un mooc sur la Renaissance en Val de Loire fait la part belle à la santé

22 Carnet

ALCHIMIE n°22 / Magazine interne du Centre Hospitalier Régional Universitaire de Tours - 37044 Tours Cedex 9 / tél : 02 47 47 75 75 / email : dir.comm@chu-tours.fr - Publication de la Direction de la Communication • **Directrice de la publication** : Marie-Noëlle Géraïn Breuzard • **Rédacteur en chef** : Pauline Bernard • **Coordination** : Véronique Landais-Purnu • **Membres du Comité de Rédaction** : Stéphanie Benain, Maria de Carvalho, Laurine Gaudard, Guillaume Gras, Yves Guillou, Véronique Landais-Purnu, Olivier Moussa, Anne-Karen Nancey, Florence Oehlschlagel, Béatrice Ortega, Céline Oudry, Sybille Pellieux • **Ont participé à la rédaction de ce numéro** : Charles Ausselet, Isabelle Barillot, Pauline Bernard, Mathilde Cancel, Arnaud Chazal, Richard Dalmasso, Cécile Desouches, Chakib El Habnoui, Céline Foubert, Jérôme Fourmy, Sylvain Galicki, Marie-Noëlle Géraïn Breuzard, Pr Emmanuel Gyan, Olivier Héralut, Mathis Joseph, Véronique Landais-Purnu, Julien le Bonniec, Chantal Lovati, Antoine Marchand, Ludovic Mathe, Baptiste Morel, Anne-Karen Nancey, Béatrice Ortega, Marie-Gabrielle Pujol, Claire Pouplard, Marion Renaut, Sarah Rerolle, Thais Ringot, Ephrem Salamé, Michel Tanguy, Cyril Veillon, Emmanuel François et Sylvain • **Conception, réalisation** : Efil 02 47 47 03 20 / www.efil.fr • **Impression** : Gilbert Clary Imprimeurs - 37170 Chambray-les-Tours • **Tirage** : 2 500 exemplaires / imprimé sur papier PEFC • **Date de sortie du prochain numéro** : septembre 2021



RESTEZ CONNECTÉS SUIVEZ-NOUS SUR



RÉINVENTONS NOTRE MODÈLE MANAGÉRIAL

Les enjeux de santé publique sont majeurs et la crise épidémique a montré, à l'hôpital comme à l'ensemble du système de santé, ses forces et ses faiblesses. La réactivité, l'adaptabilité, l'engagement, le professionnalisme sont des forces historiques de l'hôpital, mais les exigences de sa mission peinent aujourd'hui à s'adapter aux attentes professionnelles des générations qui constituent son avenir.

► **Attirer et fidéliser les professionnels** auxquels le marché de l'emploi est largement ouvert, et que la sécurité de l'emploi et des déroulements de carrière souvent longs ne suffisent plus à motiver, articuler le niveau de la qualité du service avec celui de la vie au travail attendue, sont autant de défis qui imposent à l'hôpital de réinventer son modèle managérial.

Face à ces constats, dès 2018, la Conférence des Directeurs Généraux de CHU s'est engagée, au travers de sa Charte d'engagements managériaux. Les conclusions du Ségur, du rapport Claris et les ordonnances du 17 mars 2021 relatives aux GHT et à la médicalisation des décisions à l'hôpital, réaffirment la nécessité de redéfinir le cadre managérial de l'hôpital.

Depuis 2016, la communauté du CHRU s'est engagée dans un plan d'action ambitieux.

Ses bases reposent sur une concertation large de l'ensemble des professionnels qui a permis de poser les attentes en matière de Qualité de vie au travail. Répondre à ces attentes nécessite de revisiter la mission managériale que portent les chefs de pôle, chefs de service, cadres, directeurs, et de les accompagner dans les évolutions nécessaires, en les soutenant au quotidien. Définir qui est responsable de quoi est apparu comme l'une des premières étapes incontournables. Pour ce faire, un **guide de gouvernance** a été élaboré, définissant sur l'ensemble des champs de gestion, les missions correspondant aux différents niveaux de pilotage et types d'acteur. Il a d'ailleurs été mis à jour récemment.

La réflexion sur l'état d'esprit dans lequel ces missions sont assumées, le corpus de valeurs engageant les managers de l'établissement ont ensuite été posés et déclinés en plan d'action. Tel a été l'enjeu du **projet managérial**, élaboré en 2019



MARIE-NOËLLE GÉRAÏN BREUZARD,
DIRECTRICE GÉNÉRALE

dans le cadre du projet d'établissement. Sa construction a également été portée par un groupe pluri-professionnel, puis partagée dans deux séminaires impliquant l'ensemble des 400 managers médicaux et non médicaux de l'établissement.

Les valeurs retenues par ce collectif : **respect, ambition collective, esprit d'équipe et loyauté**, engagent l'ensemble des professionnels du CHRU et constituent la boussole de notre action au quotidien.

Leur déclinaison managériale a permis de préciser la poursuite du plan d'action, comme le dossier de ce magazine vous le présente, avec notamment le déploiement du management participatif, l'installation d'une Commission de la vie Hospitalière par la CME, la formation managériale, la mise en place des entretiens individuels annuels, le dispositif de signalement des actes de violences, la mise en place de la médiation interne, du coaching, l'amélioration de l'accueil des nouveaux arrivants...

Ces changements sont aussi systémiques. La réflexion « **Simplifions notre hôpital** », permet de faciliter la compréhension mutuelle des différents univers professionnels et rendre plus fluides et lisibles les circuits de décision au sein du CHRU.

L'ensemble de cette démarche globale demande du temps. Faire évoluer les comportements managériaux est le véritable challenge, et la volonté des acteurs est évidemment fondamentale. Les constats initiaux sont partagés dans la plupart des hôpitaux, mais le fil rouge de la démarche engagée est propre à la culture de chaque établissement. Des éléments du dispositif élaboré par le CHRU sont d'ores et déjà ouverts aux managers du GHT et nous constatons qu'ils répondent à un besoin et à une attente. ●

LE PROJET MANAGÉRIAL EN PLEIN DÉPLOIEMENT

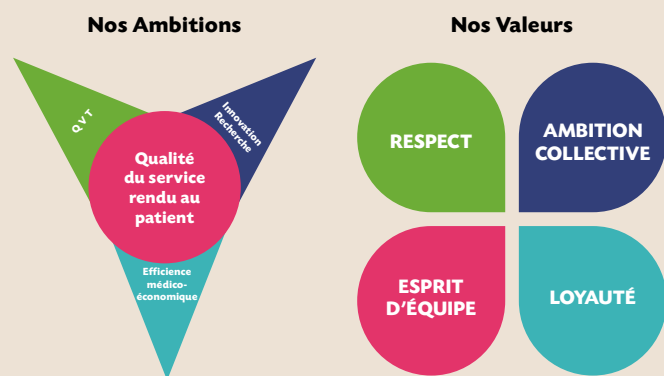
COMME PRÉSENTÉ DANS L'ÉDITO, DEPUIS 2016, LA COMMUNAUTÉ DU CHRU S'EST ENGAGÉE DANS UN PLAN D'ACTION AMBITIEUX SUR LE THÈME DU MANAGEMENT. MANAGEMENT PARTICIPATIF, FORMATION MANAGÉRIALE, ENTRETIENS ANNUELS INDIVIDUELS, MÉDIATION, ACCUEIL ET INTÉGRATION... CE DOSSIER EST L'OCCASION DE FAIRE UN POINT D'ÉTAPE DU DÉPLOIEMENT DE CE PROJET MANAGÉRIAL.

« STRUCTURER L'HÔPITAL D'AUJOURD'HUI POUR QU'IL PRÉPARE L'HÔPITAL DE DEMAIN »

...VOICI LA LIGNE DIRECTRICE QUE LE CHRU DÉCLINE AU QUOTIDIEN, GRÂCE AU MANAGEMENT PARTICIPATIF.

En 2016, le CHRU a lancé un plan d'Amélioration de la performance et d'accompagnement du changement (APAC) qui formalise, pour en assurer un suivi rigoureux, les projets prioritaires du CHRU autour de 4 ambitions (schéma de gauche).

Les projets sont aujourd'hui réalisés, à poursuivre ou à réaliser. Pour les mener, le CHRU a identifié en 2018, par la consultation de 400 personnes, des valeurs à promouvoir dans la vie des équipes (schéma de droite).



Le management doit être participatif

Parmi les projets prioritaires, le projet d'établissement s'appuie sur un volet managérial, qui n'a de sens que s'il est adapté aux attentes des professionnels d'aujourd'hui. Le management doit s'appuyer sur des méthodes participatives, afin d'attirer et fidéliser les professionnels, et de travailler ensemble la sécurité et la qualité des soins.



Formation aux outils sur le mode participatif : jeu de rôle sur une étude de cas hospitalière.

Concrètement, l'engagement dans cette démarche participative, qui met en valeur les connaissances des équipes, s'est traduit par la formation de l'équipe de direction et l'engagement de plusieurs services dont la plupart a été accompagnée par des experts hospitaliers. L'équipe de direction se rend auprès des patients et des professionnels pour observer, échanger et se structurer. En parallèle, dix services sont engagés dans la démarche de management participatif en s'appuyant sur des outils spécifiques, par exemple lors de réunions d'équipe hebdomadaires : l'hématologie et thérapie cellulaire depuis plusieurs années ; et depuis les 6 à 18 derniers mois : la radiothérapie (Corad), la médecine intensive réanimation (MIR), la maintenance bâtiments, la blanchisserie, la chirurgie thoracique et vasculaire pour adultes, l'hématologie-hémostase de Trousseau, la rhumatologie pour adultes, le service social, et l'unité mixte d'urgence de gastroentérologie. Une dizaine d'autres services sont d'ores et déjà prêts à se lancer.

PLUS D'INFOS

Si vous souhaitez des précisions, n'hésitez pas à contacter Marie-Gabrielle Pujol à la Cellule organisation et méthode, ingénieure responsable du déploiement du management participatif au CHRU (7 89 07 – mg.pujol@chu-tours.fr)

ÉCHANGER, TOUS ENSEMBLE, POUR QUE CHACUN APPORTE SA PIERRE À L'ÉDIFICE

LE MANAGEMENT PARTICIPATIF SE DÉPLOIE AU CHRU. C'EST LE CAS NOTAMMENT AU SEIN DU SERVICE D'HÉMATOLOGIE / HÉMOSTASE À TROUSSEAU. INTERVIEW CROISÉE DU PR CLAIRE POUPLARD, CHEF DE SERVICE, ET DE CÉLINE FOUBERT, CADRE DE SANTÉ.

Quelles ont été les étapes de ce déploiement ?

Pr C. Pouplard : Manager une équipe, c'est avant tout créer des conditions pour avancer ensemble. Il y a 2 ans, j'ai été nommée Chef de service et mon cursus ne m'avait donné aucune formation managériale. J'utilisais mon expérience du métier, mes qualités d'écoute mais aussi mon désir d'entreprendre. Lorsqu'une formation au management participatif nous a été proposée, il m'a semblé naturel d'entrer dans cette démarche avec la cadre du service. L'objectif était pour moi de proposer une initiative collective qui fédère les équipes. En effet, l'une de nos spécificités est de rassembler à la fois des activités biologiques, cliniques et de recherche. Cette diversité est à la fois une richesse mais apporte également une certaine complexité. Les contraintes des uns ne sont pas toujours (re)connues par les autres. De plus, notre service fonctionne 24h/24, 7j/7 ce qui crée une difficulté supplémentaire dans le fonctionnement des équipes.

En juin 2019, j'ai participé à un séminaire de management organisé par le CHRU, au cours duquel nous avons défini les valeurs de l'établissement. Dès mon retour dans le service il m'a semblé intéressant de transposer cette session à l'échelle de notre unité pour définir ensemble les valeurs que nous souhaitions défendre. À ce moment, la première pierre du management participatif était posée localement.

C. Foubert : J'ai pris mes fonctions en juillet 2020, après avoir validé un Master 2 en management. Il m'a semblé important de m'inscrire dans la continuité du travail sur les valeurs réalisé au sein du service. Je crois en l'intelligence collective et selon moi, le cadre de santé doit porter les valeurs de l'établissement et donner du sens au travail de chacun. Le service est composé de professionnels de métiers très différents (Techniciens, AEQ, IDE, secrétaires, médecins, biologistes et chercheurs) qui travaillent

Céline Foubert et Pr Claire Pouplard (1^{ère} et 3^e en partant de la gauche), entourées d'une partie de l'équipe.



Le tableau du service, un espace d'expression simple et officiel.

en collaboration. Avec le Pr Pouplard, notre investissement dans cette démarche nous a semblé être une opportunité pour renforcer les liens entre ces équipes et optimiser le travail au quotidien.

Quels sont les outils utilisés ?

C. Foubert et Pr C. Pouplard : De janvier à mi-avril 2021, nous avons été accompagnés sur le terrain par des collègues hospitaliers du CHU de Namur en Belgique. Grâce à une formation sur 6 demi-journées, ils nous ont amenés à créer nos propres outils de management participatif, avec la réalisation en équipe d'un tableau de vie du service. Les difficultés rencontrées y sont notifiées au cours de la semaine. Tous les jeudis, à 11h45, l'équipe se réunit devant le tableau, en « stand-up » de 15 minutes pour faire le point et évaluer les difficultés rencontrées. Les solutions aux problèmes ne sont pas trouvées durant ce temps, mais à chaque situation est affectée une ou plusieurs personnes qui devront prendre en charge la résolution de cet 'Irritant' dans un délai défini.

Toutes les actions sont suivies sur ce tableau situé dans le couloir et visible par tous en interne. Ce tableau est également un support de diffusion de l'information (flashs info, réussites des équipes) et aussi un espace d'expression simple et officiel.

L'entrée dans cette démarche a également été l'occasion de mettre en place dans notre grande salle de réunion un temps d'échange mensuel « Open Time » (dans le respect des mesures barrières), ouvert à toute l'équipe pendant 1 heure. C'est un temps d'échange informel, plus ou moins long selon la disponibilité de chacun, avec la présence systématique d'un membre de l'encadrement (Cadre ou personnel médical).

Quels atouts voyez-vous à cette démarche ?

Pr C. Pouplard et C. Foubert : L'entrée dans cette démarche s'est faite de façon naturelle et nous ne cherchions pas à résoudre des dysfonctionnements de service. L'équipe étant déjà en bonne santé ! Cette initiative n'était pas un remède à des problèmes. Nous constatons que chacun y a trouvé de l'intérêt et observons une forte adhésion. L'objectif commun est de limiter toutes les « épines irritatives » du quotidien, les petits dysfonctionnements. Le fait de pouvoir écrire sur un tableau ce qui ne va pas, en sachant que cela va être pris en compte, cela soulage déjà.

Une des clés de la réussite de cette démarche est qu'elle est portée conjointement par le binôme chef de service-cadre de santé, avec une même vision du management.

Aujourd'hui, l'enjeu est de maintenir le système et d'entretenir cette dynamique qui a été impulsée. La roue commence maintenant à tourner toute seule, que nous soyons présentes l'une ou l'autre, ou non.

Nous cheminons ensemble, pour tenir la promesse de notre service : « Bien accueillir, respecter nos délais, pour être au service du patient ».

...

UNE PRISE EN CHARGE GLOBALE, EN ÉQUIPE ET DANS LE RESPECT LES UNS DES AUTRES

QU'EST-CE QUE LA DÉMARCHE PARTICIPATIVE ?
PR EMMANUEL GYAN, CHEF DU SERVICE HÉMATOLOGIE ET THÉRAPIE CELLULAIRE, LA DÉPLOIE DANS SON SERVICE DE BRETONNEAU, À LA SUITE DU PR PHILIPPE COLOMBAT. IL NOUS EXPLIQUE QUELS SONT SES PRINCIPAUX AXES, ET SES RÉSULTATS.

Il y a quelques années, on parlait de démarche palliative. La médecine avait fait de tels progrès qu'il devenait difficile pour les soignants d'accepter les échecs. Cela donnait lieu à des situations dramatiques, de médecins peu impliqués auprès des patients et de personnels en souffrance. Les précurseurs de la discipline des soins palliatifs (en particulier les fondateurs de l'association JALMALV) ont alors créé un modèle, afin d'améliorer les conditions de travail des professionnels et prévenir le burnout. L'idée est de réhabiliter l'humain soignant, en le respectant, avec ses émotions. C'est « la règle des 3R » : respect, responsabilisation et reconnaissance. Le modèle de la démarche participative est basé sur 5 axes :

Les staffs pluri-professionnels

L'ensemble de l'équipe du service se rassemble (médecins, paramédicaux et soins de support), afin d'évoquer les situations de tous les patients. On relève toutes leurs remarques, ce qu'ils expriment, ce dont ils se plaignent, afin que tous les acteurs des soins puissent les accompagner. Chacun, en délibérant, va identifier de lui-même un élément de la prise en charge dans lequel il va être impliqué, et responsabilisé.

Les aides-soignants s'expriment les premiers, et l'information partagée est très utile pour les médecins et le chef de service, et permet de mettre en place une thérapeutique individualisée et adaptée à la singularité du patient, ce qui apporte de la valeur à la prise en charge. Chacun peut être fier de ce que fait l'équipe, dans la prise en charge globale des besoins fondamentaux du patient.

Des espaces de parole, de soutien aux soignants

Ces temps en équipe (*debriefings*) sont organisés à la demande, sur la base du volontariat, dès lors qu'un événement particulier survient (ex : un décès inattendu). On va s'écouter les uns les autres, sur les problèmes rencontrés. Le psychologue du service ou du travail est présent, ainsi que le chef de service et des cadres. On parle de la situation avec bienveillance, sans débat. On ne cherche pas de coupable, mais chacun à son niveau exprime son ressenti. Beaucoup font confiance et participent. Chacun repart avec en objectif sa mission : cela permet de fédérer l'équipe.

Des formations internes

En hématologie, beaucoup de nos actions sont complexes, car invisibles pour le patient et le soignant. Lorsqu'on donne des



prescriptions, des consignes, il faut leur donner du sens. Pour cela, il faut que l'équipe soit bien formée. Par exemple, une formation explique la chimiothérapie. Elle est organisée par les soignants entre eux, ou par les cadres des services. En janvier 2021, nous avons accueilli 17 nouveaux professionnels, suite à l'extension du service : dès leur arrivée, ils ont suivi une semaine de formation-intégration, avec des présentations théoriques mais aussi des visites de l'EFS, l'UBCO, les Soins de support, l'EOH...

Des réunions des managers

Toutes les semaines, selon un ordre du jour, ces réunions permettent d'aborder la vie du service : les affaires courantes, l'arrivée des internes, de nouveaux professionnels, un rapport avec une famille, ou des aspects scientifiques. Les managers vont partager leurs projets, et des valeurs, qui donnent la cohérence aux actions menées dans le service.

Une démarche projet

Si une norme de propreté ou d'hygiène des secteurs de l'Hématologie change, cela aura un impact sur les procédures. Et il faut que ce changement soit accepté. Dans ce cas, un groupe de travail est mis en place, piloté par un cadre, qui va proposer une nouvelle organisation, en lien avec l'EOH, qui sera ensuite applicable. Certes, cela prend plus de temps, mais on n'en perdra pas ensuite, et les équipes seront d'autant plus efficaces qu'elles se seront approprié le changement.

Pour l'ensemble des professionnels d'une équipe, il est important de savoir où l'on va. Dès qu'une nouvelle personne arrive dans l'équipe, je la reçois et lui présente notre fonctionnement. Et si des difficultés surviennent, on en parle à la personne concernée. Nous sommes dans un centre hospitalier et universitaire : on enseigne, on soigne, on fait de la recherche. On s'occupe du patient via une prise en charge globale, en équipe et dans le respect les uns des autres. ●

FORMATION, CO-DEVELOPPEMENT, ENTRETIENS, ACCUEIL

LES AUTRES PANS DU PROJET MANAGÉRIAL DU CHRU
SE DÉCLINENT AUTANT AUPRÈS DES PROFESSIONNELS
NON MÉDICAUX QUE MÉDICAUX.

POINT D'ÉTAPE CONCERNANT LES PROFESSIONNELS NON-MÉDICAUX

AVEC MARION RENAUT,
DIRECTRICE DES RESSOURCES HUMAINES ADJOINTE

Pouvez-vous nous présenter la formation proposée aux cadres depuis plusieurs années ?

Cette formation regroupe plusieurs dispositifs. Il y a 4 ans, la Direction générale a souhaité mettre en place un dispositif de formation au management de l'encadrement de proximité, toutes filières confondues. Le constat de départ était que les professionnels arrivant à ces fonctions n'avaient pas tous suivi une formation spécifique. Les cadres de santé suivent des modules de management à l'Institut de formation des cadres de santé, mais les cadres techniques ou adjoints des cadres évoluant n'étaient pas formés. Une formation a donc été mise en place, co-construite et co-animée par l'organisme de formation sélectionné et les directions du CHRU. La Directrice générale est par ailleurs présente à l'ouverture et la clôture. Chaque année, deux promotions d'une dizaine de cadres sont formées. Des sujets très variés sont abordés : les finances, la gestion des risques, la négociation, le dialogue social...

Depuis cette année, une formation est aussi proposée à l'encadrement supérieur (attachés, ingénieurs et cadres supérieurs de santé). Le besoin a été étudié en lien avec le GHT Touraine-Val de Loire, toutes filières confondues, et a débouché sur la mise en place d'un module de 10 jours. Là encore, l'animation est commune à l'organisme et l'équipe de direction, pour évoquer les éléments de fond du système hospitalier, l'animation d'équipe et le management supérieur. Sur ces sujets, le travail avec les collègues du GHT, qui rencontrent des problématiques différentes, est vraiment très enrichissant.

On parle aussi de co-développement ?

Depuis 4 ans, des groupes de co-développement sont en place, pour l'encadrement de proximité et supérieur. C'est une démarche de formation innovante, qui mise sur les interactions entre les participants et l'intelligence collective du groupe. L'objectif est l'amélioration continue des pratiques. Plusieurs groupes sont animés chaque année

**La formation des cadres de proximité : la clôture en présence
de Marie-Noëlle Géraïn Breuzard, Directrice générale.**



**La formation des cadres de proximité : la remise
des diplômes, en présence de Samuel Rouget, DRH,
et Marion Renaut, DRH Adjointe.**

par un prestataire. Chaque cadre arrive avec une problématique vécue dans son secteur, et tous en discutent.

Lorsque la situation le nécessite, un coaching individuel (accompagnement personnalisé visant à améliorer la gestion d'une situation, par le biais d'échanges avec un coach) peut aussi être déclenché. Ou une médiation (dont l'objectif est d'amener les parties à un accord grâce à l'intervention d'un médiateur, neutre et objectif) lorsqu'il s'agit d'une problématique d'équipe, avec des médiateurs internes ou externes à l'établissement, selon les cas. Par ailleurs, depuis fin janvier, nous avons mis en place une cellule de signalement des actes de violence, discrimination, harcèlement moral ou sexuel ou agissements sexistes, conformément à l'obligation réglementaire. Ces cas pouvaient déjà être signalés auparavant, directement auprès de la DRH, mais il s'agissait souvent de situations déjà très avancées, pour lesquelles on arrivait au volet disciplinaire. Désormais, chacun peut mieux identifier les actes qui peuvent être signalés, et par ce nouveau décret, le législateur oblige tout employeur public à mettre en place ce dispositif et à le faire connaître de tous, afin de signaler et traiter ces situations au plus tôt. En interne, la mise en place de ce dispositif a donné lieu à un travail commun, co-piloté par la DRH et la DAM, avec les membres du CHSCT, de la CVH, du service Santé au travail et des professionnels d'encadrement. C'est désormais une démarche interne, claire et lisible, dont les détails avaient été présentés dans *Alchimie* #21.

L'Entretien annuel individuel est désormais bien en place ?

Depuis le début d'année, il est devenu réglementaire et obligatoire, pour les fonctionnaires et pour les contractuels. Mais le CHRU le pratique déjà depuis 2016 pour les cadres et 2018 pour l'ensemble des personnels non-médicaux. C'est un entretien annuel, qui permet un échange avec son supérieur direct, sur les réalisations de l'année en cours, la fixation des objectifs, le point sur les conditions de travail, notamment. C'est vraiment un moment privilégié pour favoriser l'expression du cadre et de l'agent. Il permet de réaliser l'évaluation, mais également de faire part des souhaits d'évolution de carrière, les deux étant liés pour gérer son parcours. L'outil Gestform est utilisé pour la saisie des échanges.

Depuis 2020, s'ajoute un entretien de formation, permettant de faire le point sur les besoins du professionnel par rapport aux objectifs fixés ou à ses souhaits d'évolution. Les données, transmises au secteur Formation continue, serviront de base à l'élaboration du Plan de formation.

Pour accompagner les cadres, des formations sont proposées, présentant les bonnes pratiques de l'entretien et celles qui sont à proscrire, ainsi qu'un guide de l'évaluateur et un guide de l'évalué. Depuis cette année, cet entretien ne donne plus lieu à une notation : l'évaluation sera uniquement basée sur ce qui aura été dit en entretien, d'où l'importance de celui-ci.

...

...

Vous êtes aussi très attentifs à l'accueil des nouveaux professionnels ?

Nous avons souhaité construire un parcours uniforme au niveau de l'établissement, de la signature du contrat de travail, la remise du badge et de la tenue, jusqu'aux 6 premiers mois, par le biais d'une check-list pour les personnels techniques et administratifs. Un passeport RH est aussi en place, contenant un livret d'accueil unifié, et une série de documents que le professionnel doit avoir lus avant d'arriver, de documents pratiques sur la ville de Tours jusqu'à des informations sur les risques d'exposition au sang, par exemple. Ce package est remis par le gestionnaire RH au nouveau professionnel, lorsqu'il signe son contrat de travail. Sans oublier la Journée d'accueil des nouveaux arrivants, organisée pour les professionnels après une année de présence.

Par ailleurs, certains secteurs, comme le Pôle Cancérologie-Urologie et le Pôle Biologie médicale, travaillent à un livret plus lié à l'organisation du pôle. Et il y a bien sûr l'accueil dans le service, avec la présentation du matériel, et surtout de l'équipe. Depuis quelques temps, à 3 et 6 mois, un questionnaire est transmis pour évaluer les pratiques RH ; un bilan sera réalisé fin 2021.

POINT D'ÉTAPE CONCERNANT LES PROFESSIONNELS MÉDICAUX

AVEC ARNAUD CHAZAL,

DIRECTEUR ADJOINT DE LA DIRECTION
DES AFFAIRES MÉDICALES

Une formation à destination des responsables médicaux est actuellement déployée ?

Depuis 2016, les Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest (HUGO) proposent aux praticiens originaires des différents CHU de l'inter-région de suivre la formation dispensée par l'École du management dédiée aux médecins des hôpitaux, autrefois portée par l'AP-HP et l'École des Mines de Paris, et désormais par l'EHESP de Rennes. En parallèle, la Commission de la Vie Hospitalière du CHRU (missionnée par la CME sur l'ensemble des sujets de QVT médicale), en lien avec la Directrice générale et le Président de la CME, a souhaité envisager une formation des chefs de service au management, propre à l'établissement. Mise en place en septembre 2020, cette formation est proposée par des médecins, pour des médecins. 6 groupes de 10 à 12 praticiens ont été formés, rassemblant des chefs de pôles et chefs de service. Il s'agit d'une formation plus condensée que celle au niveau de HUGO, qui se déroule sur 8 jours, avec 8 modules de tronc commun, un module sur la gestion des RH et un module sur la gestion de la qualité et des risques associés aux soins. Cette formation est aussi ouverte aux médecins du GHT qui sont une dizaine à avoir rejoint les promotions du CHRU.

L'Entretien annuel individuel est aussi mis en place ?

De façon innovante, l'utilisation de cet outil de management a été proposée aux professionnels médicaux au CHRU dès 2020. Son objectif est de sanctuariser, au cours de l'année, un moment d'échange privilégié entre un praticien et son responsable direct, son chef de service, sur l'ensemble de ce qui fait son exercice professionnel au quotidien, le sens du travail, les missions confiées, les relations au sein de l'équipe, les souhaits d'évolution profes-



sionnelle ainsi que les éventuelles difficultés rencontrées. Différent de l'évaluation des savoirs ou savoir-faire techniques, l'EAI place également le professionnel en situation de s'apprécier, et d'entendre l'appréciation portée par son chef de service sur son activité au sein de l'équipe médicale dont il est membre, dans le respect de l'indépendance professionnelle de chacun des interlocuteurs. Aujourd'hui, en lien avec la CVH, nous menons un bilan avec des étudiants de l'Institut d'Administration des Entreprises (IAE) de Tours, afin d'évaluer l'apport de ces entretiens dans les services qui les ont mis en place et les évolutions nécessaires à l'amélioration de cet outil. La formation au management des responsables médicaux propose un module spécifique sur la conduite de l'EAI et la réflexion est en cours au niveau de HUGO pour proposer une formation par le biais de la simulation.

D'autres outils sont aussi à disposition, dans des situations plus particulières ?

Oui, notamment depuis janvier 2021, le dispositif de signalement des actes de violence, de discrimination et de harcèlement ayant eu lieu pendant l'activité hospitalière est à disposition du personnel médical, des étudiants en santé et des internes. Articulé avec la CVH, dès lors que le motif est légitime, son déclenchement engendre un rendez-vous avec la Directrice générale, le PCME et le Doyen. À son terme, la Directrice générale peut décider d'ouvrir une enquête interne afin d'analyser et objectiver la situation décrite.

Dans certaines situations, et depuis 2018, une médiation peut être enclenchée, pour un service ou une équipe donnée. Pour cela, deux professionnels du CHRU ont été formés au DU de médiation, et peuvent l'organiser, en dehors d'une procédure disciplinaire. Il existe par ailleurs un dispositif national de médiation décliné dans chaque région, qui peut être sollicité après tentative non aboutie de résolution du conflit par les ressources locales.

Dans d'autres cas encore, il peut être fait appel au dispositif institutionnel de coaching, individuel ou collectif, mis en place au niveau du CHRU.

L'accueil des nouveaux professionnels est aussi une étape clé du management ?

Un groupe de travail de la CVH a été mis en place sur ce sujet, et c'est en effet un des chantiers prioritaires. Différentes sessions d'accueil sont déjà organisées : un accueil annuel des internes ayant choisi de réaliser leur internat en Centre-Val de Loire et un accueil semestriel des internes arrivant pour la première fois au CHRU.

Il nous appartient désormais d'améliorer et approfondir l'accueil et l'intégration des nouveaux praticiens seniors sur le même modèle, car souvent les premiers contacts professionnels sont déterminants pour se sentir bien dans une nouvelle institution et une nouvelle équipe, et garantir un contexte de travail épanouissant. Le système de parrainage, très utilisé pendant les études de médecine, est aussi mis en place pour les praticiens arrivant au CHRU ; cela fonctionne bien, car permet le partage d'expériences similaires. Enfin, un livret d'accueil commun aux médicaux ou non est distribué à chaque nouvel arrivant au CHRU. ●

VISITE MINISTÉRIELLE

NHT : RENFORCEMENT DU SOUTIEN DE L'ÉTAT

Monsieur le Premier Ministre Jean Castex et Monsieur le Ministre des Solidarités et de la Santé Olivier Véran ont réalisé une visite au CHRU le vendredi 2 avril, en présence du Maire de Tours, Emmanuel Denis, Président du Conseil de surveillance, du Président de la Métropole Wilfried Schwartz, du Député Philippe Chalumeau, du Sénateur Pierre Louault et de l'ensemble des élus régionaux et locaux, en visioconférence.

Cette visite était pour eux l'occasion de rendre hommage, à travers les services dans lesquels ils se sont rendus, à l'ensemble des équipes du CHRU pour leur engagement dans la gestion de la crise sanitaire que nous traversons depuis plus d'un an.

Signe de la reconnaissance de la qualité de cet engagement et du travail réalisé par l'ensemble de la communauté hospitalière dans le projet de restructuration immobilière du CHRU, Monsieur le Premier Ministre a annoncé le renforcement du soutien de l'État.

Un financement supplémentaire de 90 millions d'euros

Le projet a été validé en 2017, avec une aide financière de 75 millions d'euros sur un montant global de 320 millions d'euros. Au terme de la première vague, le CHRU a décidé de réviser le projet pour l'adapter aux enseignements tirés de la crise épidémique. Le montant total du projet révisé est de 522 millions d'euros.

Le Premier Ministre, en présence du Ministre des Solidarités et de la Santé, a annoncé vendredi 2 avril 2021 un financement supplémentaire de 90 millions d'euros dans le cadre du Ségur de la santé, portant ainsi à 165 millions d'euros l'engagement de l'État dans ce projet majeur pour la région CVL, soit 31,6% du montant global au lieu des 17% d'aide initiale.

La révision du projet implique d'augmenter la capacité d'accueil de 998 lits à 1 082 lits. ●

Crédits : Benoît Granier – Matignon



LA SYNTHÈSE DU DIALOGUE CITOYEN

Entre le 11 janvier et 7 février 2021, le CHRU a proposé à toute personne intéressée par le projet du futur site Trousseau de donner son avis, par voie numérique, sur deux grandes thématiques : les aspects environnementaux et l'accessibilité/mobilité/stationnement. Plus de 200 contributions ont été enregistrées. Une synthèse (en ligne sur notre site internet) a été réalisée, qui va permettre de guider les réflexions encore à venir.



Une session de formation au nouveau DPI, au CHRU.

SYSTÈME D'INFORMATION

LE NOUVEAU DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ

L'impératif d'utilisation d'un Dossier Patient Informatisé (DPI) unique pour l'ensemble des établissements (ES) du GHT 37, réaffirmé par la Doctrine numérique nationale, a conduit en 2019 la Commission des Systèmes d'Information du CHRU et les CME des ES du GHT, à définir des principes de sélection d'un DPI à partir d'une short-list de deux solutions (*Easily* du GIE Hopsis et *Hôpital Manager* (HM) de la société Softway), ayant la capacité de répondre aux besoins actuels et projetés des ES du GHT sur un horizon de 10 à 15 ans.

Après les auditions, suivies par des professionnels soignants et administratifs de tous les ES du GHT, le choix s'est porté sur HM, qui répond aux besoins des secteurs Médecine, Urgence, Chirurgie, Obstétrique et Pharmacie, et qui seul couvre de manière satisfaisante les spécificités de la prise en charge des patients de psychiatrie et des ES médico-sociaux.

Le déploiement de la solution HM au niveau du GHT

Le déploiement de la solution HM dans le GHT est planifiée de 2021 à 2024, selon un planning qui tient compte de l'obsolescence des DPI dans chacun des ES et des contraintes d'obtention de financement ARS. Pour le CHRU, la mise en œuvre opérationnelle commencera lors du deuxième semestre 2022 et devra être achevée fin 2023. La construction du tronc commun à tous les ES a commencé dès avril 2021, et requiert l'implication du plus grand nombre. Un groupe pérenne multi-professionnels « DPI GHT » a été constitué afin de piloter le projet, assurer le paramétrage puis le support de la solution, favoriser les échanges avec les utilisateurs finaux et assurer leur formation. Une équipe technique multi-sites s'organise en parallèle, avec pour objectifs la mise en œuvre des infrastructures réseau, l'interfaçage de HM avec les systèmes d'information existants, et la reprise des données historiques.

Les consultants Softway, qui nous accompagneront lors de toutes les phases de la réalisation du projet, ont pris connaissance du contexte d'utilisation du DPI actuel dans chacun des ES, afin de produire une synthèse qui sera confrontée à l'existant au CH de Chinon, utilisateur du DPI HM depuis plusieurs années. Le paramétrage de la nouvelle base, à partir de la base de Chinon, sera réalisé afin que les pratiques communes aux différents ES puissent être partagées, tout en préservant au mieux les utilisations spécifiques. Le kit de déploiement qui résultera du paramétrage, enrichi tout au long du projet en fonction des besoins spécifiques des ES déployés, permettra d'envisager les formations des utilisateurs et la première phase de mise en œuvre opérationnelle au CHIC d'Amboise-Château-Renault, en janvier 2022. ●

TRAVAUX

LA RÉHABILITATION DE LA BLANCHISSERIE

Il y a trois ans, le CHRU a engagé la réhabilitation du bâtiment de la Blanchisserie situé à Joué-lès-Tours. Le bâtiment vieillissant connaissait de réels problèmes thermiques et d'étanchéité. De plus l'accueil des professionnels au niveau des vestiaires ne correspondait pas aux règles en vigueur dans le code du travail. Le chantier a débuté en juin 2018 et s'est terminé en mars 2020.

Les travaux suivants ont été réalisés :

- Une réfection de l'enveloppe clos et couvert du bâtiment, afin d'améliorer le confort thermique, une réfection de l'isolation et de l'étanchéité de la couverture et la mise en place d'isolant et d'un nouveau bardage sur les parois verticales. Les menuiseries extérieures ont également été remplacées.
- Un mur-rideau en façade a été réalisé, intégrant des brise-soleil pour le confort d'été.
- Les quais linge propre et linge sale ont été agrandis, afin d'améliorer les conditions de travail et limiter les déperditions avec le bâtiment. Le quai lessiviel a également été réhabilité.
- Le bâtiment a été désamianté et une réhabilitation du rez-de-chaussée et du 1^{er} étage a été réalisée, afin d'aménager de nouveaux vestiaires pour le personnel et réaménager les bureaux au 1^{er} étage. L'accessibilité aux personnes à mobilité réduite a également été réalisée et l'ascenseur remplacé.
- La partie restauration a été réhabilitée au niveau de la couverture et de son isolation, avec la mise en place d'un isolant extérieur et le remplacement des menuiseries.
- L'ensemble du site a été sécurisé par la mise en place de portails coulissants sur contrôle d'accès et la mise en place de vidéo-surveillance. Le stationnement a été repensé et les couches de roulement des voiries refaites.

Le montant total de l'opération est de 3 506 000 € T.T.C. ●

La Blanchisserie assure le traitement du linge de 7 établissements du département d'Indre-et-Loire, dont le CHRU, dans le cadre du Groupement de Coopération Sanitaire Nord-Ouest Touraine. Une moyenne de 15 tonnes de linge y est traitée chaque jour.



COMMUNICATION

BIENTÔT UN NOUVEAU SITE INTRANET !

Pourquoi ce projet de refonte ?

En fonction depuis 2009, le site Intranet actuel a été développé en interne par la Direction de la communication. C'est un outil d'information, mais également un portail d'accès à des applications existantes (annuaire, DPP, DORIE...), présentant un contenu mis à jour quotidiennement. Avec une utilisation quotidienne pour la majorité du personnel, le site Intranet est devenu indispensable. Or depuis quelques années, il commence à montrer ses limites (ergonomie de la home-page, performance du moteur de recherche, organisation des informations...). Lancé en novembre 2020, le projet de refonte a pour but de proposer un nouvel outil plus adapté.

Les étapes du projet

Un benchmarking avec d'autres sites intranet (hospitaliers ou non) a d'abord été réalisé. Puis l'étude des besoins en interne a été lancée, via un sondage réalisé du 30 novembre 2020 au 12 janvier 2021 auprès de l'ensemble du personnel. Près de 700 réponses ont été traitées, afin de comprendre au mieux les attentes de chacun. Un travail a aussi été mené avec un comité inter-directions, ainsi qu'un groupe de cadres.

En parallèle, un comité éditorial, qui rassemble 34 professionnels venant de tous secteurs, a pour mission d'étudier et valider les propositions, l'arborescence, la charte graphique et les contenus du futur site intranet.

En mai, le cahier des charges a été rédigé et publié. Après la sélection du prestataire, le plan général du site sera réalisé, puis l'ensemble du contenu sera revu, pour une mise en ligne prévue fin 2021. ●

COOPÉRATION

GHT : UN TERRITOIRE, DES ACTEURS

QUELLE A ÉTÉ L'ACTUALITÉ DU GROUPEMENT HOSPITALIER TOURAINE-VAL DE LOIRE EN 2020 ET QUELS SONT SES AXES DE TRAVAIL EN 2021 ?

En 2020, le GHT a préparé de nouvelles adhésions d'établissement, qui ont abouti en 2021. Ainsi, tous les EHPAD publics autonomes du département sont adhérents, ce qui constitue une spécificité et une richesse de notre département, sur la structuration des parcours des patients âgés.

En 2020, le GHT a par ailleurs poursuivi des projets sur les fonctions mutualisées

Système d'information hospitalier : Les établissements ont choisi un Dossier Patient Informatisé commun. Un Délégué à la Protection des Données et un Responsable Sécurité des Systèmes d'Information du GHT ont été recrutés. Une démarche de GPEC

(Gestion Prévisionnelle de l'Emploi et des Compétences) du Système d'information a été lancée.

Achats : Des marchés structurants ont été passés, dont le marché DASRI via le GCS Achat du Centre. En tout, 27 marchés communs aux établissements du GHT et 27 marchés propres à un établissement « partie » du GHT ont été passés, concernant pour 52 % des prestations, 39 % des fournitures et 9 % des travaux.

Formation : De nouvelles formations ont été ouvertes aux personnels non médicaux, notamment la formation de l'encadrement supérieur et la formation au dispositif de signalement.

Instituts de formation : Le travail de mutualisation des places de stages sur le territoire du GHT pour les étudiants en formation s'est poursuivi. Les formations continues ont été déployées sur les établissements du GHT pour les professionnels. Les réunions de COPIL GHT des instituts ont été tenues.

RH : La dynamique s'est poursuivie avec un partage et des échanges sur les aspects RH du Ségur (primes, carrières, lignes directrices de gestion...). La définition des Lignes Directrices de Gestion (LDG) est prévue dans l'article 30 de la loi du 6 août 2019 de transformation de la fonction publique. La démarche est coordonnée au sein du GHT : les établissements se tiennent informés et se concertent ; un travail sur une trame commune a été réalisé. Enfin, le logiciel MSTAFF (plateforme de recrutement RH) a d'emblée intégré la dimension GHT et est ouvert à tous les établissements parties qui souhaitent l'acquérir.

Qualité / GDR 2020 : Le GHT a réalisé le bilan des événements indésirables inter-établissements, un bilan des travaux du groupe de travail « Chutes ». Il a également réalisé un partage d'expérience sur le thème « Effectifs Qualité des établissements » et engagé une réflexion sur la mise en œuvre de la démarche d'évaluation du patient traceur.

Identitovigilance et harmonisation des pratiques : L'année a été marquée par la reprise des groupes de travail sur l'identitovigilance, la confidentialité et l'accès aux données.

Projet Médical Partagé/ Parcours de soins : Le travail collaboratif avec les CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) a été renforcé ; un représentant du Collectif CPTS 37 participe au Collège Médical du GHT. Le co-pilotage du projet territorial de santé mentale (PTSM) a été réalisé, ainsi que l'Appel à projets 2020 « Innovation organisationnelle en Psychiatrie et Pédopsychiatrie ». Concernant l'Imagerie, le GHT a participé à la réflexion PDSI régionale. Pour les personnes âgées, le parcours d'admission directe en hospitalisation de la personne âgée sur



Le GHT Touraine-Val de Loire au 31/12/2020.

le territoire (PAD'âge 37) se poursuit, et la Plateforme Territoriale d'appui EHPAD 37 a été mise en place en mai 2020 lors de la 1^{ère} vague Covid ; l'astreinte médicale territoire est en place.

Gestion crise COVID : Le GHT a joué un rôle majeur dans la coordination des établissements sanitaires et médicosociaux sur la prise en charge des patients COVID et la vaccination : pendant la 1^{ère} vague, avec une cellule de crise GHT hebdomadaire et pendant la 2^e vague, la coordination territoriale opérationnelle par filière, avec des référents médicaux du CHRU et des correspondants médicaux des CH. Pour la vaccination, le GHT a assuré la : coordination territoriale du flux B.

En 2021, le GHT poursuit sa dynamique de coopération avec :

- Le déploiement d'un dossier patient informatisé commun à tous les établissements,
- La mise en place des 5 pôles inter-établissements (Pharmacie, Urgences médecine légale, Femme Parentalité, Vieillesse, Imagerie),
- La déclinaison du projet territorial en santé mentale,
- La structuration des parcours de soins prioritaires identifiés par filières de soins,
- Le renforcement des liens ville-hôpital,
- L'évolution de la gouvernance, en application de l'ordonnance relative aux groupements hospitaliers de territoire et à la médicalisation des décisions à l'hôpital, à travers notamment la mise en place de la CMG (Commission Médicale de Groupement). ●

UN NOUVEAU PRÉSIDENT

Le 21 mai 2021, Emmanuel Denis, Maire de Tours et Président du Conseil de Surveillance du CHRU, a été élu Président du Comité territorial des élus locaux du GHT.

CHIFFRES CLÉS (au 31/12/2020)

7 683 lits et places du département qui représentent :

- 70 % des lits MCO publics et privés
- 85 % des lits SSR publics et privés
- 100 % des lits et places de Santé Mentale publics et privés
- 100 % des lits d'EHPAD publics

66 postes de médecins partagés

LES ACTUS DE LA RECHERCHE

PHRC INTERRÉGIONAUX : 4 PROJETS LAURÉATS !

LE CHRU A ACCUEILLI AVEC FIERTÉ LES RÉSULTATS DU PHRC (PROTOCOLE HOSPITALIER DE RECHERCHE CLINIQUE) INTERRÉGIONAL 2020, AVEC 4 PROJETS FINANCÉS (EN PLUS DU PROJET HIGH PRONE COVID, PORTÉ PAR LE PR EHRMANN, FINANCÉ VIA UN GUICHET SPÉCIAL COVID EXCEPTIONNEL EN 2020), PLAÇANT LE CHRU DE TOURS PARMI LES CHU LES PLUS PERFORMANTS DU GRAND-UEST !

PROJET COLORADO

Colchicine en traitement adjuvant de la doxycycline dans l'hydradénite suppurée : essai contrôlé randomisé versus placebo

**CHAKIB EL HABNOUNI
ET ANTOINE MARCHAND**
DERMATOLOGIE

La maladie de Verneuil (ou hydradénite suppurée) est une maladie inflammatoire chronique de la peau. Elle se manifeste par des lésions inflammatoires (nodules rouges, abcès, voire fistules avec écoulements) et des cicatrices épaissies et gênantes dans les régions des plis : plis axillaires, plis de l'aîne, plis sous-mammaires, fesses. Ses causes sont mal connues mais associent des anomalies des bactéries de la peau, une occlusion de glandes dites apocrines, à la base des follicules pileux, et une inflammation systémique. Elle atteint environ 1 % de la population, principalement des adultes jeunes, et peut être très invalidante : présence de douleurs, d'écoulements, gêne esthétique, nécessité de prise de traitements et soins réguliers. L'impact sur le bien-être psychique est souvent important.

Actuellement, le traitement de la maladie de Verneuil repose d'abord sur la prise d'antibiotiques comme la doxycycline ou l'association rifampicine-clindamycine, pendant de longues périodes, avec des soins locaux (pansements, antiseptiques) en cas de pous-

sée. Cependant, ces traitements ne sont pas toujours efficaces à 100 %, ils ne guérissent pas la maladie et peuvent favoriser les résistances aux antibiotiques.

Des traitements appelés « biothérapies », déjà utilisés dans des maladies inflammatoires comme le psoriasis, peuvent aussi être prescrits. Ils agissent en diminuant l'inflammation à l'origine de la maladie. Ces molécules sont onéreuses et ne sont malheureusement pas toujours efficaces et ainsi, bien que l'adalimumab (Humira) ait eu l'AMM en France dans la maladie de Verneuil, il n'a pas obtenu de remboursement.

Il existe d'autres traitements anti-inflammatoires comme la colchicine.

Cette molécule ancienne est utilisée dans plusieurs maladies inflammatoires et agit sur les mécanismes de l'inflammation qui interviennent dans la maladie de Verneuil. Elle a montré des résultats encourageants sur un petit nombre de patients, associée à un antibiotique de la famille des cyclines.

Nous proposons, dans le protocole COLORADO, de tester l'association de la doxycycline, antibiotique recommandé de référence, avec la colchicine, en comparant à la doxycycline seule, chez des patients atteints de maladie de Verneuil modérée. Si les résultats de notre étude sont positifs, cela permettrait de proposer une nouvelle association thérapeutique efficace composée de traitements anciens et bien connus avec un bon niveau de preuve, dans la maladie de Verneuil modérée.



PROJET MECH-ORL

Intérêt du méchage en chirurgie d'otospongiose et de myringoplastie : essai contrôlé randomisé de non infériorité

CHARLES AUSSÉDAT – ORL

Les chirurgies de réparation du tympan et des osselets sont très fréquentes : 5 à 10 interventions de ce type sont réalisées chaque jour au CHRU par notre équipe. Suite à ces interventions, le chirurgien dispose d'un tissu dans le conduit auditif externe (méchage). Cependant, l'utilité de cette pratique du méchage n'a jamais été démontrée, et peut être source d'inconfort pour le patient (surdité tant que le méchage est en place, douleur lors du déméchage).

Fort de ces constatations, le Dr Aussédat, aidé par le Pr Bakhos, a obtenu un financement dans le cadre d'un PHRC. Ce financement va permettre de réaliser un essai multicentrique, dont l'objectif est de montrer que la cicatrisation du tympan est satisfaisante, même en l'absence de méchage, dans une population de patients ayant eu une intervention de myringoplastie ou chirurgie ossiculaire.

Deux groupes seront constitués : dans le premier groupe, un méchage sera mis en place à la fin de l'intervention, dans le second groupe, aucun méchage ne sera mis en place. Lors du suivi, la cicatrisation sera évaluée régulièrement par otoscopie, afin de comparer s'il existe une différence entre les deux groupes. Les inclusions débiteront dans le courant de l'année 2021, dans différents centres (Tours, Le Mans, Blois, Brest, Paris, Nantes). L'étude durera 3 ans, avec un recrutement attendu d'environ 150 patients au total. Les premiers résultats sont attendus en 2023. Cet essai pourrait permettre de changer durablement les pratiques chirurgicales, afin d'améliorer les suites post-opératoires pour le patient.



PROJET ORACLE

Volumétrie Optimisée en Radiologie : intérêt en IRM Cérébrale pédiatrique dans l'exploration de l'épilepsie focale

BAPTISTE MOREL
RADIOLOGIE PÉDIATRIQUE

L'épilepsie concerne 1% des enfants. Le diagnostic étiologique de l'épilepsie a pour but de rechercher rapidement une cause lésionnelle, qui orientera rapidement des traitements médicamenteux spécifiques ou une



prise en charge chirurgicale curative. Malformations, tumeurs et pathologies traumatiques sont détectées aisément par les radiologues sur les IRM cérébrales. Cependant, certaines anomalies de volumes de tout ou partie du

cerveau peuvent être plus difficiles à voir.

À partir d'une séquence d'IRM habituelle, en partenariat avec Siemens, nous avons développé dans le service de Radiologie pédiatrique de l'hôpital Clocheville, dirigé par le Dr Baptiste Morel, un logiciel permettant de segmenter automatiquement, en quelques secondes, les principales structures du cerveau. Ces structures apparaissent ensuite en couleur, en fonction de leur caractère trop grand ou trop petit par rapport à un cerveau normal du même âge. Nous obtenons également des informations supplémentaires chiffrées précises caractérisant le cerveau (relaxométrie T1).

Avec l'aide de ces nouvelles informations, le but du PHRC est d'évaluer l'amélioration du diagnostic d'anomalies subtiles potentiellement responsables d'épilepsie focale de l'enfant. Ce PHRC-I piloté par Tours sera également lancé dans les centres d'Angers, Rennes, Grenoble et Montpellier pour une durée de 2 ans. L'IRM est ainsi plus informative, avec un temps d'examen identique, et devrait permettre une amélioration de la qualité du diagnostic.

PROJET SILENCE

Étude de l'efficacité et de la tolérance d'une Stimulation vagale non invasive dans la prévention des Nausées induites par une Chimiothérapie par anthracycline et cyclophosphamide dans la prise en charge des cancers du sein

MATHILDE CANCEL
ONCOLOGIE MÉDICALE

Les nausées et vomissements (NV) sont, avec la perte des cheveux, les effets secondaires les plus redoutés aux débuts de l'administration d'une chimiothérapie, notamment chez les patientes traitées pour un cancer du sein. Les NV restent fréquentes et retentissent non seulement sur le psychisme et le moral des patients, mais aussi sur leur alimentation, leur qualité de vie et leur adhésion au traitement. Les NV sont des réflexes de protection complexes, notamment provoqués par la stimulation du nerf vague en réponse à de nombreux stimuli (dont la chimiothérapie). Malgré les

progrès apportés par les médicaments antiémétiques, les patients restent encore trop souvent en proie à des nausées qui persistent plusieurs jours après la cure de chimiothérapie.

La stimulation vagale non invasive, utilisée lors d'études pilotes pour le traitement des migraines ou des gastro-parésies, a permis de constater une diminution des nausées. C'est donc une approche complémentaire prometteuse dans la prévention des nausées induites par les chimiothérapies.

Nous proposons donc de recruter 338 patients, en chimiothérapie pour un cancer du sein, dans 10 centres de l'inter-région Grand-Ouest (CHRU de Tours, CHU de Brest, ICO de Nantes, ICO d'Angers, CHR d'Orléans, Clinique Jean Bernard du Mans, Pôle de Santé Léonard de Vinci à Tours, Polyclinique de Blois, CH de Chinon, CH de Châteauroux). Ils recevront tous le traitement antiémétique standard et seront randomisés pour recevoir, soit un appareil délivrant effectivement une stimulation vagale au niveau de l'oreille, soit un appareil non fonctionnel. L'objectif principal est de montrer une réduction significative de l'incidence des NV dans le groupe recevant réellement la stimulation vagale. L'étude prévoit une durée de recrutement de deux ans. Chaque patient sera suivi, dans le cadre de l'étude, pendant ses trois premières cures de chimiothérapie. Grâce à l'utilisation d'un dispositif très simple, non invasif et peu onéreux, cet essai pourrait permettre d'améliorer une problématique fréquente en oncologie, impactant considérablement la qualité de vie des patients. ●



FHU : L'HEURE DES BILANS ET DES PROJETS

SEPT ANS APRÈS LEUR CRÉATION, LES DEUX FÉDÉRATIONS HOSPITALO-UNIVERSITAIRES QUE COMPTE LE CHRU : LA FHU SUPORT ET LA FHU GOAL ONT ENTAMÉ LES DÉMARCHES POUR LEUR RENOUVELLEMENT. L'OCCASION DE REVENIR SUR LE BILAN DRESSÉ EN 2020 PAR LE GIRCI HUGO SUR LEURS 5 PREMIÈRES ANNÉES D'EXISTENCE (2014-2019) ET DE BÂTIR LEURS FUTURS PROJETS.



LA FHU SUPORT

La Fédération Hospitalo-Universitaire *SUR*vival *oPT*imization in *OR*gan *Tr*ansplantation réunit pour la première fois les principaux acteurs du soin, de la recherche et de l'enseignement des Centres Hospitaliers Régionaux Universitaires et des Universités de Poitiers, Tours et Limoges, autour de la transplantation d'organe. À ce

BIOSUPPORT

*Baptisée BioSUPPORT, cette étude consiste en une bio-collection multi-organes et multi-centres, constituée de prélèvements sanguins, urinaires et de liquides de conservation du greffon. Ces échantillons congelés, sont conservés et mis en commun pour être utilisés à la demande pour des études réalisées par les laboratoires de la FHU : encore un bel exemple de coopération hospitalo-universitaire !

...

titre, elle constitue une filière inter-régionale unique de soin et de recherche « donneur / greffon / receveur ».

Dans un contexte de pénurie de greffons, son but est de conjuguer l'excellence des soins, de la recherche et de l'enseignement, au service de l'amélioration de la durée de vie du greffon et du patient transplanté, autour de deux axes prioritaires : l'optimisation du conditionnement du donneur et la prise en charge personnalisée du patient transplanté, à court et à long terme (rein, foie, cœur).

Bilan des 5 ans : synergies et effet structurant de la FHU

Depuis 2014, la FHU SUPPORT a permis de mener des projets structurants. En particulier : au plan clinique, la restructuration du parcours de soins des greffés hépatiques et la mise en place de protocoles de soins communs de prise en charge des transplantés rénaux, qui a conduit notamment à une augmentation significative du nombre de greffes ; 23 projets de recherche clinique communs, la mise en place d'une bio-collection multi-organes commune (voir encadré), et l'harmonisation des bases de données cliniques ; une augmentation de la production scientifique, avec en particulier 57 articles communs à 2, 3 ou 4 équipes de recherche de la FHU, 13 brevets et 1 licence de brevet, ainsi que la création de 3 startups ; la participation de la FHU à tous les enseignements de référence en transplantation d'organe en France. Cet effet struc-

urant a rendu possible le dépôt de dossiers aux appels à projets RHU.

La gouvernance

La FHU est coordonnée par le Pr Hauet, Directeur de l'unité de recherche INSERM U1082 et du service de Biochimie du CHU de Poitiers, et co-coordonnée par le Pr Marquet, Chef de service de pharmacologie, toxicologie et pharmacovigilance, CHU de Limoges, Directeur de l'U850/1248 de Limoges, et le Pr Salamé, Chef du service de Chirurgie digestive, oncologique et endocrinienne, Transplantation Hépatique du CHRU de Tours, membre de l'unité INSERM U1082.

Vers un renouvellement de la labellisation pour 5 ans

Forts des atouts soulevés lors de l'évaluation des experts du GIRCI HUGO en 2020, les membres de la FHU souhaitent poursuivre le travail engagé et comptent même ouvrir leurs travaux à de nouveaux centres de HUGO. Ils proposeront donc au jury HUGO le renouvellement du label FHU pour 5 années supplémentaires. C'est à Tours que serait confiée la coordination de la future FHU SUPPORT en cas de succès.

LA FHU GOAL

La Fédération Hospitalo-Universitaire *Grand-Ouest Acute Leukemia* fédère les expertises des hématologues et des chercheurs du Grand-Ouest pour développer les technologies diagnostiques, la prise en charge thérapeutique, la recherche fondamentale et la formation des acteurs de santé sur un bassin de population de 12 millions d'habitants, tout en créant un pôle d'excellence de niveau international dans le domaine des leucémies et des états pré-leucémiques. Depuis sa création, elle a eu pour effet de structurer, harmoniser et normaliser les procédures diagnostiques entre les différents laboratoires hospitalo-universitaires, préalable indispensable au traitement efficace des leucémies aiguës, cet effort commun permettant l'analyse des résistances au traitement pour améliorer la survie.

Dans le domaine de l'enseignement, la création du Diplôme Inter-Universitaire d'hématologie biologique (www.diu-hematobio.fr), coordonné par Tours (Pr O. Héroult) et Angers (Pr V. Ugo) offre une formation amplement reconnue au niveau national, dans les techniques et stratégies d'analyses biologiques pour le diagnostic et le suivi des maladies du sang. La recherche clinique est très présente au plan international et national, et les centres de GOAL mènent les investigations de plusieurs PHRC nationaux dans tous les sous-types de leucémies aiguës et à tous les stades de ces maladies.

Plus spécifiquement à Tours

La dynamique de la FHU GOAL a permis la création d'un laboratoire de métabolisme des hémopathies au sein du service d'Hématologie biologique (Pr O. Héroult), très impliqué dans l'innovation thérapeutique (essais cliniques de phase 1/2) pilotée par le Pr E. Gyan. Cette dynamique a par ailleurs favorisé la création / labellisation par le CNRS du Groupement de recherche GDR 3697 Micronit « Microenvironnement des niches tumorales » (Dir : Pr O. Héroult - 26 unités INSERM et CNRS), la création du réseau NET « Niches et épigénétique des tumeurs » du Cancéropôle Grand-Ouest (direction : Pr O. Héroult et Dr PF. Cartron), ainsi que la labellisation de l'Institut Carnot OPALE « The organization for partnerships in leukemia », dont l'équipe CNRS ERL7001 / EA7501 LNOx « Niche leucémique & métabolisme oxydatif » (responsable : Pr O. Héroult) est membre fondateur.

La recherche à Tours a été marquée par le dépôt de 3 brevets internationaux à visée diagnostique et théranostique, la direction de 3 essais cliniques (Pr E. Gyan, Pr O. Héroult), ainsi que la publication de 33 articles médicaux et scientifiques sur cette thématique des leucémies et états pré-leucémiques. Parmi ces publications issues des recherches de Tours, il faut souligner l'identification d'un nouveau mécanisme de résistance au traitement des cellules leucémiques (*Oncogene* 2020, 39:1198), ainsi que la démonstration de l'effet délétère des pesticides avec une augmentation du risque de leucémie aiguë myéloblastique (*Sci Rep* 2021, 11 : 2007). (voir article à suivre)

LA PRÉPARATION DE NOUVEAUX PROJETS DE FHU, EN VUE D'UNE LABELLISATION

Le CHRU contribue activement au montage de plusieurs projets de nouvelles FHU, qui seront présentés au jury. On distingue deux types de projets : ceux pour lesquels le CHRU est porteur du projet, et coordinateur de plusieurs CHU ; et ceux pour lesquels il est associé comme partenaire. Dans la première catégorie, le CHRU ambitionne de voir son Centre d'Excellence sur l'Autisme et les Troubles du Neurodéveloppement, label national distinguant seulement 3 CHU en France, reconnu en tant que FHU, afin d'installer son action sur la durée et permettre d'accélérer la structuration interrégionale. Le porteur du projet est le Pr Bonnet-Brilhault (Pédo-psychiatrie). Ce projet associe les CHU d'Angers, Nantes, Brest ; mais aussi des équipes Inserm, CNRS, des Universités (et au premier plan l'Université de Tours), ou encore des associations nationales et des partenaires industriels. Dans la seconde catégorie, le CHRU est associé à plusieurs projets en cours de montage, dans les domaines suivants : oncologie pédiatrique (GOCE), Syndrome de Gougerot-Sjoren, réanimation/traumatismes crâniens (ATLANREA), dermatologie (peau/exposome : ICE), mucoviscidose (MUCOPerMed), cardiopathies congénitales (PRECICARE), médecine multi-omiques (GENOMEDS), santé et environnement (ESPRIT). Les résultats sont attendus fin 2021.

La gouvernance

La FHU GOAL est pilotée par le Pr N. Ifrah (Angers, directeur) et le Pr O. Hérault (Tours, directeur-adjoint).

Elle mobilise les six CHU du Grand-Ouest : Tours, Angers, Nantes, Rennes, Brest et Poitiers.

Vers un renouvellement de la labellisation pour 5 ans

Fort des atouts soulevés lors de l'évaluation des experts du GIRCI HUGO en 2020, les membres de la FHU souhaitent poursuivre le travail engagé et proposeront au jury HUGO la re-labellisation de la FHU pour 5 années supplémentaires. ●

UNE ÉTUDE TOURANGELLE PROUVE QU'UNE EXPOSITION PROFESSIONNELLE AUX PESTICIDES AUGMENTE LE RISQUE DE LEUCEMIE AIGUË MYÉLOÏDE

EN ANALYSANT LES DONNÉES SCIENTIFIQUES PUBLIÉES AU COURS DES 75 DERNIÈRES ANNÉES, LES CHERCHEURS DU CHRU DE TOURS ONT ÉTABLI UN LIEN FORMEL ENTRE EXPOSITION PROFESSIONNELLE AUX PESTICIDES ET RISQUE DE LEUCEMIE AIGUË MYÉLOÏDE.

Les effets de l'exposition professionnelle aux pesticides sur la santé humaine constituent un problème de santé publique majeur. S'il est déjà établi que les agriculteurs exposés aux fortes doses de pesticides ont un risque augmenté de développer des états pré-leucémiques (myélodysplasies), le risque de développer une leucémie aiguë myéloïde n'était pas clairement démontré, notamment du fait d'études épidémiologiques hétérogènes dans leurs critères d'inclusions, et rassemblant fréquemment tous les types de leucémies, lymphoïdes et myéloïdes. Dans cet article publié dans le journal *Scientific Reports* (groupe Nature), les hématologues du CHRU ont analysé de façon très précise

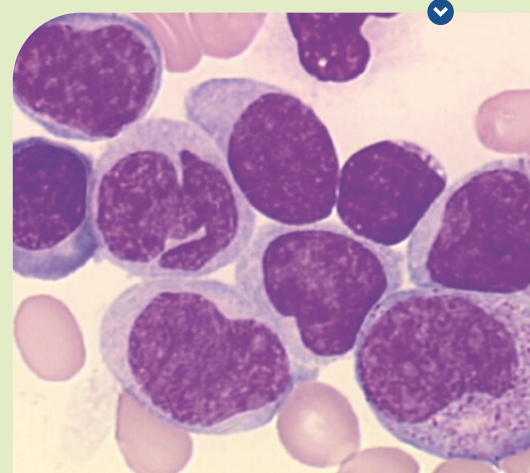
toutes les données publiées entre 1946 et 2020, et ils ont établi un lien entre exposition professionnelle aux pesticides et risque de leucémie aiguë myéloïde.

En lien avec la FHU GOAL, le service d'hématologie biologique, dirigé par le Pr Olivier Hérault, avait pour objectif de réaliser une méta-analyse ciblée sur les études cas-témoins évaluant l'association entre exposition professionnelle aux pesticides et leucémie aiguë myéloïde chez l'adulte. L'analyse globale a montré une association défavorable significative entre l'exposition professionnelle aux pesticides et la survenue d'une leucémie aiguë myéloïde. Le risque relatif est de 1,51 (risque à 1 pour des sujets non exposés), avec une certitude à 95 % qu'il est compris entre 1,10 et 2,08.

Ces conclusions renforcent la nécessité de réflexions sociétales pour limiter les doses des pesticides utilisées en agriculture et protéger efficacement les professionnels exposés ainsi que les personnes vivant à proximité immédiate des zones d'épandage de ces fortes doses de pesticides. Des recherches biologiques sont nécessaires pour identifier,

voire contrer les mécanismes cellulaires par lesquels les pesticides seuls ou en association (effet cocktail) augmentent le risque de développer une leucémie aiguë myéloïde. Les hématologues de Tours viennent d'ailleurs d'identifier un des mécanismes de cette toxicité dans la moelle osseuse. ●

Photo de cellules leucémiques dans la moelle osseuse.



LA CERTIFICATION DE LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ (HAS) : 20 ANS D'ÉVOLUTION

EN PLACE DEPUIS 20 ANS, LA CERTIFICATION EST UNE PROCÉDURE INDÉPENDANTE D'ÉVALUATION OBLIGATOIRE DU NIVEAU DE QUALITÉ ET DE SÉCURITÉ DES SOINS DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ, PUBLICS ET PRIVÉS. ELLE EST RÉALISÉE TOUS LES 4 ANS PAR DES PROFESSIONNELS (DES PAIRS) MANDATÉS PAR LA HAS, LES EXPERTS-VISITEURS.



En 2020, la procédure de certification s'est transformée profondément pour répondre encore mieux aux enjeux actuels de qualité et sécurité des soins. La nouvelle certification est simplifiée, ancrée dans les pratiques des soignants et centrée sur les résultats de la prise en charge pour le patient.

La Nouvelle Certification

Elle est la 5^e itération de la démarche d'évaluation des établissements de santé. Sa finalité est d'apporter une réponse pertinente et équilibrée aux attentes en termes de qualité de prise en charge des usagers, des professionnels de santé et des autorités de tutelles.

Ses 4 enjeux sont les suivants :

- L'engagement du patient dans sa prise en soins,
- La culture de l'évaluation et de la pertinence du résultat des soins,
- Le travail en équipe,
- L'adaptation de l'établissement de santé et des équipes aux évolutions du système de santé.

Le référentiel de certification

La Nouvelle Certification s'appuie sur un seul document : un référentiel co-construit avec les professionnels de santé, les instances nationales et les représentants des usagers. Il est composé de 3 chapitres portant sur le patient, les équipes de soins, l'établissement de santé, qui se déclinent en 131 critères d'évaluation. Ces critères sont soit génériques, et s'appliquent à l'ensemble des établissements de santé, ou spécifiques : en fonction des populations accueillies dans l'établissement (enfants/adolescents, porteuses d'un handicap...), des activités (psychiatrie, SSR...) et des modes de prise en charge (ambulatoire, HAD...).

Il y a 3 niveaux d'exigence à ces critères :

- Impératifs : ces 15 critères correspondent aux situations « que l'on ne veut plus voir » dans les établissements de santé. Si un de ces critères n'est pas respecté au sein de l'établissement, la certification peut être mise en cause quel que soit le niveau des autres critères (voir encadré).
- Standards : ce qui est attendu.
- Avancés : les standards de demain.

Les méthodes d'évaluation

5 méthodes d'audit sont utilisées pour évaluer les critères :

- Patient traceur : une rencontre avec le patient et l'équipe de soins,

- Parcours traceur : une évaluation de la coordination des services,
- Traceur ciblé : une évaluation de terrain de la mise en œuvre d'un processus ciblé,
- Audit système : une évaluation de la politique jusqu'au terrain,
- Observations : une méthode tout au long de la visite.

Au décours des différents audits, les éléments des critères du référentiel sont évalués par un oui ou un non. La moyenne des résultats de chaque élément d'évaluation donne un taux de satisfaction au critère. Une note globale est calculée par l'agrégation des résultats.

La place des représentants des usagers (RU)

La volonté de la HAS est de renforcer l'engagement des patients dans la certification et l'implication des RU dans la démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. La participation des usagers renforce la finesse des évaluations menées et favorise la résolution des dysfonctionnements. De plus, cela contribue à renforcer leur rôle d'information. Cette participation attendue, tant à l'évaluation interne (participation à la cotation des critères concernant les droits des patients, mais également ceux portant sur les étapes de la prise en charge mettant en relation un professionnel et un usager), que lors de la visite de certification.

Les modalités de visite

Le programme de visite est élaboré par la HAS au regard du profil de l'établissement (critères applicables ou non) qui liste l'ensemble des évaluations à réaliser en précisant les méthodes appliquées et les personnes rencontrées.

Pour le CHRU, la visite durera 8 jours avec une équipe composée de 8 experts-visiteurs et 1 coordonnateur. Une visite de nuit est également prévue dans cette nouvelle itération.

Le calendrier des visites

À ce jour, le calendrier de visite sur les hôpitaux du Groupement Hospitalier de Territoire Touraine-Val de Loire va de mars à juin 2022 :

- CHRU Tours : Mars 2022
- CH Sainte-Maure de Touraine : Mars 2022
- CHIC Amboise Château-Renault : Avril 2022
- CH Louis-Sevestre : Mai 2022
- CH Chinon : Juin 2022
- CH Loches : Juin 2022
- CH Luynes : Septembre 2022



La décision de certification

La décision de certification est notifiée dans un rapport de certification. Quatre niveaux sont possibles. La cible du CHRU est la Certification avec mention – « Haute qualité des soins » : l'ensemble des résultats des critères atteint un niveau supérieur ou égal à 50% ou le niveau atteint pour $\frac{3}{4}$ d'entre eux et au moins 2 critères avancés ont un résultat supérieur à la moyenne. ●

LES 15 CRITÈRES IMPÉRATIFS

Chapitre 1 : Le patient

- Le patient exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins et ses modalités (1.1-03),
- Le patient bénéficie du respect de son intimité et de la dignité (1.2-01),
- Le patient mineur bénéficie d'un environnement adapté (1.2-02),
- Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager sa douleur (1.2-08).

Chapitre 2 : Les équipes de soins

- La pertinence du recours à des mesures restrictives de liberté est argumentée et réévaluée (2.1-05),
- Au bloc et dans les secteurs interventionnels, la check-list « Sécurité du patient » est utilisée de manière efficace (2.2-12),
- Les équipes réalisent un examen somatique pour tout patient hospitalisé en psychiatrie (2.2-17),
- Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque (2.3-06),
- Les équipes maîtrisent les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie liées aux actes invasifs (2.3-12),
- Les équipes maîtrisent les risques liés à l'Hémorragie du Post-Partum Immédiat (HPPI) (2.3-20),
- Les équipes mettent en place des actions d'amélioration fondées sur l'analyse collective des événements indésirables associés aux soins (2.4-04).

Chapitre 3 : L'établissement

- L'établissement lutte contre la maltraitance ordinaire en son sein (3.2-06),
- La gouvernance fonde son management sur la qualité et la sécurité des soins (3.3-01),
- La gestion des tensions hospitalières et des SSE est maîtrisée (3.6-01),
- Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins sont communiqués, analysés, exploités à l'échelle de l'établissement (3.7-03).

SIMPLIFIONS NOTRE HÔPITAL : BILAN DE LA PREMIÈRE CAMPAGNE

LA PREMIÈRE CAMPAGNE DE LA DÉMARCHE SIMPLIFIONS NOTRE HÔPITAL, PRÉSENTÉE EN DÉTAILS DANS ALCIMIE #20, S'EST CLÔTURÉE EN MAI. C'EST L'OCCASION DE FAIRE LE BILAN DES ACTIONS QUI ONT ÉTÉ RÉALISÉES, ET D'ÉVOQUER LES SUITES.

Lancée juste après la première vague d'épidémie de Covid-19, la démarche Simplifions Notre Hôpital, qui vise à simplifier nos procédures, a permis d'ouvrir des pistes et de travailler leur mise en œuvre de manière rapide. Sur 4 thèmes (Mieux se connaître, Faciliter les projets, Disposer des bonnes ressources et Travailler ensemble), 19 actions réalisables dans les 6 mois étaient portées par des référents médicaux et non médicaux.

Le bilan des 19 premières actions

Après un bilan à mi-parcours, le bilan de ces actions (voir ci-dessous) a été réalisé au cours de réunions organisées avec la quarantaine de référents, au mois de mai. Il en ressort que la majorité des actions ont été réalisées partiellement, ou aboutiront dans un délai proche.

Actions réalisées	2
Actions réalisées partiellement, à poursuivre	12
Actions non réalisées, à poursuivre	3
Actions abandonnées	2

Les enseignements tirés de cette démarche sont d'abord que les porteurs de projets se sont vraiment approprié leurs actions de façon agile, pour les réaliser sur un premier périmètre au moins, en 6 mois. Il est aussi particulièrement intéressant de porter des projets conjointement, entre des services de soins et des directions. Enfin, le suivi rapproché de ces actions entre les porteurs de projets permet réellement de les faire aboutir.

Une communication sur ce bilan et sur 4 actions en particulier a été réalisée en juin, à l'interne et sur les réseaux sociaux du CHRU.

Les prochaines étapes

La démarche va être confirmée dans le temps, sur un rythme d'une campagne d'actions tous les 6 mois, avec à chaque fois un bilan à mi-parcours et un bilan global. Le groupe d'origine de cette démarche va être sollicité, avec un appel aux actions et aux volontaires pour être porteurs de projets, en restant sur les 4 thématiques de la première campagne. À suivre ! ●

DEVENIR ACTEUR DE SON PARCOURS PROFESSIONNEL

DANS UN CONTEXTE OÙ LES TRANSFORMATIONS DU TRAVAIL SONT À LA FOIS RAPIDES, PROFONDES ET DIFFICILEMENT PRÉVISIBLES, ET OÙ LE PAYSAGE DE L'EMPLOI ET DE LA FORMATION EST ENCORE À BIEN DES ÉGARDS COMPLEXE À APPRÉHENDER PAR LES PROFESSIONNELS, LE CONSEIL EN ÉVOLUTION PROFESSIONNELLE EST UN LEVIER ESSENTIEL AU SERVICE DE LA SÉCURISATION DES PARCOURS DES PROFESSIONNELS ET DE LEUR CAPACITÉ À CHOISIR LEUR AVENIR PROFESSIONNEL.

Le Conseil en Évolution Professionnelle (CÉP) a pour objectif de favoriser l'élaboration des projets professionnels et de garantir la liberté de choisir un avenir professionnel. Cette démarche est gratuite, volontaire et confidentielle. La durée d'un accompagnement varie entre 6 et 8h et doit être réalisé en dehors du temps de travail. C'est un appui à la prise de recul sur les différentes situations, à l'élaboration et à la concrétisation des projets professionnels.

Quelles sont les caractéristiques de la démarche CÉP ?

- **La démarche CÉP est un facteur de sécurisation des parcours :** Mobilisée à tout moment de la vie professionnelle, elle contribue à transformer la réflexion sur son avenir en un réflexe professionnel et à développer une compétence, à s'orienter tout au long de sa vie professionnelle. L'appui du conseiller CÉP, via l'accompagnement et le suivi, est un facteur de sécurisation dans la démarche.
- **La démarche CÉP est à l'initiative de la personne active :** Le point de départ est sa demande, clarifiée le cas échéant avec son conseiller. Un conseil en évolution professionnelle ne peut en aucun cas être imposé et être un pré-requis à toute autre démarche, notamment à la mobilisation du compte personnel de formation.
- **La démarche CÉP repose sur un conseil, un accompagnement et un suivi personnalisés :** Dans ce cadre, la personne active bénéficie d'un conseil et d'un accompagnement personnalisés qui tiennent compte de son degré d'autonomie et de sa situation personnelle.
- **La démarche CÉP repose sur les principes de neutralité, confidentialité et gratuité :** Le CÉP offre à toute personne active la possibilité d'engager ou prolonger une réflexion sur son évolution professionnelle dans un lieu neutre, avec l'appui d'un professionnel. Celui-ci apporte un regard extérieur sur la situation et le projet. Il fournit des informations objectives sur l'environnement professionnel et l'économie locale (entreprises implantées sur le territoire, emplois, métiers porteurs...). La personne active bénéficie tout au long de sa démarche d'une garantie de confidentialité, tant à l'égard des informations qu'elle communique au cours des entretiens que vis-à-vis de l'existence de la démarche en elle-même. En outre, le CÉP est gratuit : l'opérateur CÉP ne peut en aucun cas exiger de contrepartie financière à la délivrance d'un service de conseil et accompagnement.
- **La démarche CÉP permet au bénéficiaire de conserver une trace de son cheminement :** Le professionnel, à l'initiative de son pro-



jet, doit pouvoir tout le long de sa démarche CÉP, capitaliser sur les principales étapes et conclusions du travail effectué avec son conseiller. Celles-ci sont retracées dans un document de synthèse dont le bénéficiaire est le propriétaire.

La mise en place au CHRU

Les dossiers d'inscription de la première session ont été réceptionnés entre le 1^{er} avril et le 14 mai. La commission de sélection a eu lieu fin mai. À l'issue de cette commission, 6 personnes pourront être accompagnées dans le cadre du CÉP. En cas de réponse négative, les professionnels recevront une information leur permettant au mieux d'avancer sur leur projet grâce à d'autres dispositifs. Le Conseil en Évolution Professionnelle est un dispositif complémentaire à ceux déjà existants (bilan de compétences, CPF, Formation « Construire son parcours professionnel », CFP...). ●

SAPEURS LIPOPETTE : REDONNER LE SOURIRE AUX ENFANTS

CRÉE EN 1996 PAR DES SAPEURS-POMPIERS DE TOURS ET LEURS COMPAGNES, L'ASSOCIATION SAPEURS LIPOPETTE RÉCOLTE DES FONDS POUR VENIR EN AIDE AUX ENFANTS EN SITUATION DE SOUFFRANCE. RENCONTRE AVEC SON PRÉSIDENT, JÉRÉMY FOURMY ET SON VICE-PRÉSIDENT, MICHEL TANGUY.



distribution de cadeaux, démonstrations de manœuvres par les jeunes sapeurs-pompiers, présence des motards de la Police nationale, des CRS et de la Gendarmerie, de la police montée, des sapeurs-pompiers du SDIS... C'est un événement assez exceptionnel à l'hôpital.

Vous organisez aussi d'autres activités ?

Oui, sur sollicitations de familles ou d'autres associations, nous réalisons des « rêves » d'enfants malades. Par exemple, récemment, nous avons pu accueillir un enfant qui souhaitait passer une journée dans une caserne de pompiers ; nous avons aussi organisé un vol en montgolfière pour un autre, ou une rencontre au Barça pour un jeune passionné de foot. Nous réalisons également des dons en faveur de la recherche médicale ou des dons de jouets et peluches.

Pour financer l'ensemble de ces activités, qui représentent en temps normal un budget annuel de 6 à 8 000 euros, nous tenons des stands sur des événements, nous vendons la peluche Pinpon, des goodies.

Pour le CHRU, nous participons aussi à d'autres types de projets, par exemple en Chirurgie viscérale à Clocheville, à la mise en place d'un cahier de vie permettant un lien avec la famille de l'enfant hospitalisé, ou encore en Pédopsychiatrie ou au CAMSP. Et puis bien sûr, à Pâques nous distribuons des chocolats, à Noël des jouets...

Nous sommes ouverts à tous les projets, notre seul objectif est d'aider les enfants qui en ont besoin. ●

Comment est née l'association ?

Il y a 25 ans, des sapeurs-pompiers ont fait le constat qu'ils transportaient des enfants blessés ou malades à l'hôpital, et que leur action s'arrêtait là. Ils ont eu envie d'aller plus loin dans leur accompagnement et de leur venir en aide. L'association est née ainsi et a commencé à réaliser des actions, qui se sont professionnalisées au fil des années. Aujourd'hui, 30 bénévoles, dont un tiers de Sapeurs-Pompiers et employés du SDIS 37, sont rassemblés pour aider les enfants malades et/ou hospitalisés, et plus largement les enfants en souffrance, pour leur redonner le sourire, tout simplement.

C'est là qu'interviennent Pinpon et Pompy ?

Pinpon est le nom de la peluche que nous distribuons aux enfants lorsqu'ils sont pris en charge dans une ambulance du SDIS 37 (Service Départemental d'Incendie et de Secours d'Indre-et-Loire). Hors période de Covid-19, 300 peluches sont ainsi distribuées chaque année. Avant, il est vrai qu'on n'avait pas grand-chose pour distraire et rassurer les enfants : on gonflait un gant de

soins et on dessinait un sourire dessus ! Or les enfants que nous transportons peuvent avoir des craintes. Nous leur distribuons donc ce petit ours-pompier, qui sert dans le camion de transport, mais aussi aux urgences et après dans les services de soins. Il a à la fois un côté affectif, qui rassure, et il facilite la communication entre les soignants et l'enfant. Depuis peu, Pinpon est remplacé par Pompy, une peluche développée au niveau national avec des ergothérapeutes et des professionnels spécialistes de la santé pédiatrique et de la petite enfance.

Et la mini-fête foraine de Clocheville ?

C'est une de nos grandes actions annuelles, hors période Covid-19 évidemment. Elle est installée dans la cour de Clocheville le premier mercredi de juin, grâce à une cinquantaine de bénévoles et partenaires. C'est l'occasion de proposer gratuitement aux enfants hospitalisés ou venant en consultation, une multitude d'activités de fête : manège enfantin (adapté pour recevoir les fauteuils roulants), pêche aux canards, ateliers, dédicaces de BD par nos parrains,



EN PRATIQUE

Association Sapeurs Lipopette

28 Boulevard Richard Wagner – 37000 Tours
Mail : sapeurslipopette@gmail.com
Site : www.sapeurs-lipopette.com
Facebook : @sapeurs.lipopette
Twitter : @SapeursLipopet1

PU-PH BAND : « TOUTE LA MÉDECINE QUE J'AIME ELLE VIENT DE LÀ, ELLE VIENT DE TOURS ! »

EMMANUEL, SYLVAIN ET FRANÇOIS, PU-PH À BRETONNEAU, SE RETROUVENT EN « PU-PH BAND » QUAND VIENT LE SOIR, POUR LE PLUS GRAND PLAISIR DE LEURS ÉTUDIANTS EN MÉDECINE... UN, DEUX, TROIS, QUATRE !



Alchimie Comment est né votre groupe ?

Il est né il y a quatre ans, à l'occasion de ce qu'on appelle la *Revue des patrons*. C'est un événement organisé par les internes, dans lequel ils organisent des sketches, auxquels les « patrons » (leurs professeurs) peuvent répondre, de façon très libre. Alors comme nous étions trois amis musiciens, nous avons eu l'idée de préparer une chanson et de la jouer : Emmanuel à la basse, François à la guitare et Sylvain à l'arrangement, paroles et chant.

A Et le succès a été au rendez-vous !

Oui, lors de cette première représentation, nous avons remporté un gros succès ! Et entre nous, le ciment a pris. Alors on n'a pas hésité à renouveler l'expérience l'année suivante, lorsqu'on nous a demandé de jouer à l'occasion de la remise des diplômes aux étudiants en fin de 6^e année, qui venaient d'avoir leurs affectations pour leurs internats et allaient, pour bon nombre d'entre eux, quitter Tours. Entourés de leurs familles et amis, c'est devant 600 personnes que nous avons ainsi joué à nouveau, au Grand Théâtre de Tours. L'année suivante, pour la remise des diplômes, c'est au Vinci et devant 700 personnes que nous avons joué. En 2020, il n'y a pas eu d'événement en raison de la crise sanitaire bien sûr, mais

pendant le confinement, on avait monté un morceau « Good vibration », en soutien aux équipes de soignants : chacun avait joué/chanté et enregistré sa partie en solo, et le studio *Tram 28*, que nous connaissons bien, avait assemblé le morceau. Le titre a fait 34 000 vues sur la chaîne YouTube du CHRU ! Et pour les prochaines années, si on est sollicités à nouveau, on jouera avec plaisir, avec l'envie d'inviter des étudiants à se produire avec nous.

A Comment décrire votre style ?

Une spécificité du *PU-PH Band* : sur scène, nous apparaissions toujours avec des lunettes noires ! On ne compose pas entièrement les morceaux, mais on reprend des standards, avec des arrangements musicaux et des paroles réécrites pour les occasions, en mode « carabin gentil ». Ce sont des reprises dans un contexte ironique, mais correct !

On y évoque le cursus, les études de médecine, la vie des étudiants... On a réinterprété « La Bohème », de Charles Aznavour en « La Touraine », sur un rythme de bossa-nova ; ou encore « Toute la musique que j'aime » de Johnny Hallyday en « Toute la médecine que j'aime »... et cela faisait : « elle vient de là, elle vient de Tours ! ». Le but, c'est que les textes soient compris par tous et qu'on puisse les reprendre en chœur.

A Quelle est votre actualité ?

En soutien aux étudiants en médecine pendant le printemps, on a fait la cover de « The Wellerman song », un chant de marin néo-Zélandais très repris sur les réseaux sociaux. On s'est retrouvés une journée au studio *Tram 28*, avec des étudiants, pour monter ce morceau, en lien avec la Faculté de médecine. Tout simplement, on voulait apporter de la joie et notre soutien. Nous avons un autre grand projet : la sortie d'un EP, c'est-à-dire un mini-album de 4 titres, qui sera consultable gratuitement.

A Alors, « on garde la good vibration » ?

Oui bien sûr ! Il est important de montrer que malgré des responsabilités importantes, et des emplois du temps chargés, on garde cette soupape, dans la bonne humeur. La musique ressource, c'est une question d'équilibre. En tant qu'enseignants, on est là pour montrer aux étudiants qu'on peut aussi faire autre chose, et pour les soutenir.

Ce qu'on joue avec le *PU-PH Band*, ce n'est pas vraiment les répertoires que nous travaillons pour notre plaisir : nous sommes plutôt rock, soul, funk... mais le but est de passer un bon moment de partage, grâce à la musique.

On ne se prend pas au sérieux : comme disent les anglo-saxons, on est là pour « l'entertainment » ! ●

UN MOOC SUR LA RENAISSANCE EN VAL DE LOIRE FAIT LA PART BELLE À LA SANTÉ

PORTÉ PAR L'UNIVERSITÉ DE TOURS ET PLUS PARTICULIÈREMENT LE CENTRE D'ÉTUDES SUPÉRIEURES DE LA RENAISSANCE (CESR) DANS LE CADRE DU PROGRAMME AMBITION RECHERCHE DÉVELOPPEMENT (ARD) INTELLIGENCES DES PATRIMOINES, CE MOOC EN 10 ÉPISODES RETRACE LA RICHESSE DE L'HÉRITAGE DE LA RENAISSANCE POUR NOTRE RÉGION.

Accessible sur les plateformes comme *Renaissance Transmedia lab* ou *Fun.Mooc*, les objectifs de ce mooc sont de rendre accessibles les données de la recherche interdisciplinaire, afin de promouvoir la diversité de la recherche sur les patrimoines en région et compléter l'offre pédagogique du CESR, puisque le contenu est bâti en fonction du Master dispensé. Il met également en valeur les sites du patrimoine de la région.

La santé en bonne place, avec un épisode dédié

Terre d'histoire, le Val de Loire présente un vaste patrimoine lié à la Renaissance, comme en témoignent les thématiques retenues dans ce mooc et qui se déclinent en dix épisodes : l'État, la cour et les pouvoirs, les châteaux, les paysages, la gastronomie... Un épisode entier est consacré à la santé et cela atteste du dynamisme de la région en la matière à cette époque. C'est Concetta Pennuto, Maîtresse de conférences en Histoire des sciences au CESR, et bien connue de la communauté médicale puisqu'elle enseigne à la Faculté de médecine, qui nous sert de guide, et l'on découvre avec elle l'héritage Renaissance qui est le nôtre en matière de soins. Quelques séquences ont d'ailleurs été tournées à la chapelle de Bretonneau et dans la cour pavée de Clocheville.

L'épisode consacré à la santé explique notamment la manière dont le pouvoir politique de l'époque organisait la dispensation des soins, bien souvent en dehors des villes pour se prémunir des maladies contagieuses. C'est ainsi que l'on apprend que deux sanitas existaient, l'un à la place actuelle du quartier du Sanitas, l'autre à l'ouest, où se situe l'hôpital Bretonneau. C'est là qu'étaient pris en

charge les lépreux et les pestiférés, jusqu'à ce que Louis XIV, par lettres patentes, exige la création de l'Hôtel-Dieu (sur le site de Bretonneau toujours).

Les grands noms de la médecine dans la région

La part belle est également faite aux grands noms. Si les médecins tourangeaux du XIX^e siècle sont restés dans les mémoires, la tradition médicale a débuté bien avant. Ainsi au XVI^e siècle, outre François Rabelais, la région a accueilli Nicolas de Nancel, médecin de l'abbesse de Fontevraud et praticien reconnu dans la droite ligne des médecins humanistes qu'incarnait Ambroise Paré. Il est l'auteur d'un traité destiné à Messieurs les tourangeaux, dans lequel il donne des consignes pour la gestion sanitaire et politique quant à l'épidémie de peste qui sévit dans la ville dans les années 1580.

Une autre figure qui attire notre attention : Louise Bourgeois-Boursier. Martin Boursier était un éminent médecin à Tours, voici son

épouse. Elle était sage-femme, mais son statut de femme lui interdisait d'étudier et de pratiquer la médecine. Comme elle savait lire, elle s'est formée aux côtés de son mari, jusqu'à gagner la confiance de Marie de Médicis et devenir sa sage-femme attitrée...

Voilà quelques-uns des enseignements ludiques délivrés dans ce mooc passionnant. L'épisode sur la santé et tous les autres recèlent quantité d'informations sur notre patrimoine. Foncez, vous apprendrez mille choses ! ●

C'EST QUOI UN MOOC ?

Un MOOC - *massive open online course* - est un cours en ligne accessible gratuitement et sans restriction. Les MOOC apparaissent à la fin des années 2000 et s'imposent comme une nouvelle méthode de formation à distance.



PAR LES ÉQUIPES
DU SERVICE RESTAURATION

LA BRUSCHETTA UN PEU D'ITALIE POUR VOS ENTRÉES ESTIVALES !

INGRÉDIENTS (POUR 4 PERSONNES)

- Tomates : 80 gr
- Oignons émincés : 20 gr
- Jambon cru : 4 tranches
- Mâche : 20 gr
- Petits pains de campagne : 4
- Huile d'olive : 5 cl
- Ail : 1/2 gousse
- Sel fin / poivre

Pour la vinaigrette :

- Vinaigre balsamique : 2 cl
- Huile de colza : 8 cl
- Sel et poivre

PRÉPARATION

- Couper les petits pains en deux.
- Couper les tomates en deux. Retirer les pépins et concasser les tomates.
- Ciseler les oignons et l'ail, puis mélanger avec les tomates et l'huile d'olive. Disposer la préparation sur le pain et passer au four à 180°C pendant 10 min.
- Mettre ½ tranche de jambon cru sur chaque demi-pain.
- Assaisonner la mâche et dresser sur une assiette.
- Déposer les tartines sur la mâche.

Bon appétit !



PROFESSIONNELS DE SANTÉ

LES OFFRES ADAPTÉES POUR GÉRER VOS HONORAIRES

DES SOLUTIONS PENSÉES POUR VOTRE ACTIVITÉ :

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

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

Votre conseiller disponible par téléphone ou email

Offres en vigueur au 15/04/2021, réservées aux professionnels e santé. Sous réserve d'étude et d'acceptation de votre demande par le Crédit Agricole de la Touraine et du Poitou. Renseignez-vous en agence Crédit Agricole.

CAISSE RÉGIONALE DE CRÉDIT AGRICOLE DE LA TOURAINE ET DU POITOU Société coopérative à capital variable, agréée en tant qu'établissement de crédit – Siège social situé 18 rue Salvador Allende CS50 307 86008 Poitiers – 399 780 097 RCS POITIERS. Société de courtage d'assurance immatriculée au Registre des Intermédiaires en Assurance sous le n°07 023 896. Ed 04/21. Document non contractuel

