



CHEF DE CLINIQUE-ASSISTANT TERRITORIAL UNIVERSITAIRE (CC-ATU) Discipline médicale : CHIRURGIE DIGESTIVE

1. Présentation synthétique de l'établissement d'accueil

Deuxième établissement de la région Centre Val de Loire, le centre hospitalier régional d'Orléans est un établissement de 1300 lits MCO et 500 lits d'EHPAD et SLD. Il est doté d'un budget de 500 M€.

Le nouvel hôpital, entièrement reconstruit, regroupant les deux sites MCO historiques du CHR a ouvert fin 2015. Outre le regroupement de toutes les activités médicales sur un seul site qui permet de garantir au patient un accès rapide au plateau technique, le nouvel hôpital est doté des techniques médicales les plus modernes et d'une logistique ambitieuse : préparation robotisée et nominative des médicaments - le CHR figure parmi les premiers sites en France à en bénéficier -, réseaux pneumatiques qui transportent très rapidement d'un bout à l'autre du bâtiment les prélèvements de laboratoire, le sang ou les médicaments urgents, de nombreux équipements médicaux installés, tels que la 3^e IRM, le 2^e TEP Scan, 450 rails élévateurs pour manipuler les malades dans leurs chambres, des transports automatisés pour la livraison de toute la logistique dans les services et une organisation médicale et soignante élaborée pour que les soignants restent davantage auprès des patients.

2. Présentation synthétique du CHU de Tours

Le CHU de Tours est un établissement public de santé multi-sites qui assure également, dans le cadre d'une convention commune, la gestion des centres hospitaliers de Chinon, de Luynes, de Loches et Louis Sevestre.

Établissement support du Groupement Hospitalier d'Indre et Loire (37), regroupant 6 sites hospitaliers à Tours et ses communes environnantes, le CHU de Tours occupe une place privilégiée au sein de la région Centre Val de Loire. Avec 1 999 lits dont 1429 en MCO (médecine-chirurgie-obstétrique), le CHU est le premier établissement de la région de par le nombre d'hospitalisations réalisé (16,6% des hospitalisations de la région Centre Val de Loire et 49% des hospitalisations d'Indre-et-Loire en 2016.) Par ailleurs, le CHU présente une forte attractivité pour des patients habitant en dehors du département (29% du total des hospitalisations) et de la région (7% du total des hospitalisations).

Toutes les activités y sont pratiquées, en ambulatoire et en hospitalisation, et représentent plus de 155 864 séjours et 388 709 venues en consultations externes.

Le CHU assure la prise en charge de plus de 100 000 passages aux urgences adultes et pédiatriques et traite 249 000 appels sur la plateforme de régulation du SAMU.

Le CHRU rémunère 9 500 personnes. Il est le 1^{er} employeur de la région. Lieu d'insertion professionnelle et tremplin pour l'avenir, le CHU de Tours accueille chaque année près de 2000 stagiaires.

3. Présentation du service de l'établissement d'accueil

Nom du service : Chirurgie Digestive Endocrinienne et Thoracique

Pôle de rattachement : Pôle de Chirurgie

Chef de service : Dr Arnaud Piquard, arnaud.piquard@chr-orleans.fr

Composition de l'équipe médicale : 6 praticiens hospitaliers dont un temps partiel. Deux chirurgiens thoraciques

Nombre de lits : 50

Nombre de places :

Plateau technique : Accès au bloc opératoire, 45 lits sur un étage d'hospitalisation et lits en UACA (unité d'ambulatoire) et en USC (Unité de soins continus).

Autres :

4. Présentation du service du CHU de Tours

Nom du service : Chirurgie Digestive, Oncologique et Endocrinienne, Transplantation Hépatique

Pôle de rattachement : Pôle de Pathologies Digestives, Hépatiques et Endocriniennes

Chef de service : Pr. Ephrem SALAMÉ, e.salame@chu-tours.fr, 02.47.47.91.61.

Composition de l'équipe médicale : 2 PUPH, 1 MCU PH, 6 PH, 4 CCA, 11 internes

Nombre de lits : 65 et 5 lits d'USC

Nombre de places : 70

Plateau technique : Bloc opératoire équipé de deux échographes per opératoires, 5 colonnes de coelio, 2 CUSA, de quelques plages au robot Da Vinci, d'un amplificateur de brillance, d'un générateur à micro-ondes et d'un générateur pour radiofréquences.

Autres : un équipement spécifique pour l'interventionnel biliaire, CEC veino veineuse.

5. Missions confiées

Chirurgie digestive de tous types : coelioscopie, urgences, chirurgie endocrinienne, chirurgie colo-rectale et sus méso-colique

6. Les compétences à développer

Coelioscopie, et chirurgie robotique

7. L'organisation de la permanence des soins

- Dans l'établissement d'accueil : une astreinte hebdomadaire.

- Au CHU de Tours :

En semaine, au-delà des horaires de journée, le service assure :

- Une garde de Chirurgie Viscérale avec un sénior (en semi garde- semi astreinte) et un interne sur place
- Une astreinte de prélèvement hépatique avec un sénior et un interne
- Une astreinte de transplantation hépatique avec un sénior et un interne
- Une garde IPU avec un interne.

Les WE et JF deux internes et deux séniors assurent la visite.

La réforme du temps de travail des internes et des chirurgiens séniors pose actuellement quelques soucis d'organisation qui sont en cours de règlement avec les affaires médicales et la COPS.

L'activité nocturne avec une présence de plus en plus importante des séniors à partir de minuit (sur le temps d'astreinte) est en augmentation. Une demande de passage en garde sur place a été faite auprès de la COPS.

Les Internes dans le service de Chirurgie Digestive sont en nombre insuffisant pour assurer deux lignes de garde et deux lignes d'astreinte (souvent déplacées pour une période de plus de 8 h à chaque fois), satisfaire leur besoin en formation pratique (suivi clinique et participation aux interventions chirurgicales)/en formation théorique (deux demi-journées de recherche bibliographique et d'entraînement sur simulateur) et respecter le repos de garde au lendemain d'une garde sur place ou d'une astreinte déplacée de plus de 6 h.

Cela constitue un motif de plainte régulière des internes et une désertification du service notamment pour les stages d'été. Ceux-ci considèrent que, selon les différentes spécialités chirurgicales la répartition de la permanence de soin est injuste. La solution serait non seulement de supprimer la participation aux gardes IPU (le nombre d'Internes en médecine générale étant en constante augmentation), mais également d'augmenter le nombre de postes d'Internes au choix pour pouvoir permettre d'assurer le besoin en formation des internes de la spécialité et celui des autres spécialités.

Les équipes médicales et le personnel soignant sont organisés au sein de chaque UF :

- Transmissions quotidiennes
- Visites médicales et contre-visite quotidiennes
- Staff du mercredi matin : *visite sur dossier* le mercredi matin de 9h00 à 11 :00 dans le service avec l'ensemble de l'équipe (présentation par les IDE)
- Organisation médicale : *rapport de garde* à 8h30 tous les matins
- Organisation du secrétariat : polyvalence / permanence téléphonique 8h - 17h30
- Une journée type : visite / bloc opératoire / consultation / staff pluridisciplinaire/courriers/codage

8. Les valences (enseignement/ recherche)

Enseignement auprès des internes, projet d'activité scientifique (article original, suivi d'études et participation à des bases de données nationales et internationales).

1. Développement de l'enseignement

1.1 Troisième cycle :

Depuis la récente réforme du 3^{ème} cycle, l'enseignement aux internes de chirurgie digestive est en pleine refonte. Le service essaye de suivre au maximum les obligations d'enseignement en autonomie et d'enseignement supervisé.

Depuis bientôt deux ans il participe à la création de l'école de chirurgie tourangelle qui organise un enseignement commun théorique et de simulation pour tous les internes de chirurgie de la phase socle.

Parallèlement, se développe dans le service un programme de cours théoriques.

Nous participons également à l'enseignement au sein d'HUGO, avec notamment depuis deux ans, l'organisation à Tours d'un séminaire centré sur la chirurgie hépatique en collaboration de l'équipe de Rennes, qui se déroule au

laboratoire d'anatomie de la faculté.

Depuis cette année, nous participons au séminaire de Tours du DU de pédagogie « nouvelle formule ».

1.1.1 Projets et axes à développer :

Poursuivre le développement de l'école de chirurgie tourangelle

Structurer l'enseignement aux internes de la phase d'approfondissement

Renforcer la collaboration entre les enseignants de HUGO

Développer l'enseignement par simulation en utilisant les outils de la faculté, notamment le CRESIS et le laboratoire d'anatomie.

1.2 Rayonnement national et international :

Le centre de Tours met en place depuis 2 ans des formations au prélèvement hépatique par la technique du split (en collaboration avec l'Agence de la Biomédecine /Swiss Transplant/Eurotransplant/South Europe Transplant).

Le service participe également via l'ACHBT JEUNE à l'organisation de formations pratiques et théoriques destinées aux jeunes chirurgiens hépato-biliaires français.

Convention avec l'USEK (Université du Saint Esprit à Kaslik - Liban) et le CHU Notre Dame de Secours à Jbeil Liban. Depuis 2012, une collaboration en chirurgie a été créée entre l'USEK (Université du Saint Esprit à Kaslik - Liban) et le CHU de Tours pour la chirurgie digestive avec des cours donnés aux étudiants au Liban et l'accueil de 3 internes (3) pour une formation complémentaire en chirurgie à Tours.

Convention avec l'Hôpital Militaire Principal d'Instruction de Tunis :

En 2017, j'ai pu accueillir le Professeur Mohamed Béchir KHALIFA pendant trois mois pour un approfondissement de ses connaissances chirurgicales en chirurgie hépato-biliaire et en Transplantation Hépatique dans le cadre d'une collaboration entre le CHU de Tours et l'Hôpital Militaire de Tunis. En 2018, deux internes tunisiens ont été accueillis dans le service pour une durée respective de 12 et 14 mois. Un des 3 a pu valider son PEA et a pris des fonctions de PH associé partagé Amboise - Tours depuis Janvier 2019 jusqu'au 31 octobre 2019. Par la suite il rentrera à Tunis pour aider le Pr Khalifa au développement d'une nouvelle activité de Transplantation Hépatique en collaboration avec le CHU de Tours.

Convention avec l'Hôpital La Marsa à Tunis s'est conclue en 2018 avec accueil pour un an d'un interne en chirurgie hépato-biliaire et TH.

1.2.1 Projets et axes à développer :

Renforcer cette collaboration et faire de l'équipe de Tours le référent national dans la diffusion de la technique du split hépatique in vivo.

1.3 Deuxième cycle :

Le service participe évidemment à l'enseignement du deuxième cycle en collaboration avec l'équipe de gastro-entérologie, ainsi qu'à la préparation à l'iECN en chirurgie digestive et en lecture critique d'article médical.

1.3.1 Projets et axes à développer :

Organisation d'entraînements au Certificat de Compétences Cliniques

1.4 Premier cycle :

Le service participe à l'enseignement de sémiologie chirurgicale.

1.5 Enseignement paramédical :

Les praticiens du service donnent des cours dans le cadre de la formation aux IDE, IADE, et IBODE, dans le cadre de l'IFSI mais aussi au sein du département et du bloc opératoire.

2. Développement de la recherche

2.1 RECHERCHE FONDAMENTALE

2.1.1 Sur le plan hépatobiliaire, au sein de la FHU SUPORT, nous travaillons en étroite collaboration avec l'unité INSERM 1082 de Thierry Hauet à Poitiers et l'INSERM 1248 de Pierre Marquet à Limoges. Les axes de recherche sont l'ischémie-reperfusion, sur des modèles porcins et des rongeurs, ainsi que la pharmacologie des

immunosuppresseurs. Cette collaboration se traduit par des projets de recherche mixte/clinique/fondamentale, ainsi que par des Masters 2 et une Thèse de Sciences.

2.1.2 Sur le plan de la cancérologie et de la nutrition

2.1.2.1 il existe une collaboration avec l'EA4245 -T2I

- Analyse du niveau d'expression des HDAC dans les cancers du côlon (440 tumeurs analysées) (travail de Master) + travail de thèse de Médecine comparaison survie en fonction des niveaux d'expression des HDAC

2.1.2.2 Travail collaboratif avec INRA et CIPA

- Analyse des niveaux de pénétration et de diffusion des différentes drogues en fonction des modalités d'administrations (intrapéritonéale liquide-gazeux)
- Réalisation du premier modèle expérimental (rat) de carcinose avec utilisation d'une nouvelle pompe de diffusion de drogue sous forme gazeuse

2.2 RECHERCHE CLINIQUE

2.2.1 En hépato-biliaire

- Plusieurs travaux ont été effectués sur les donneurs à critères étendus/la transplantation hépatique pour syndrome porto-pulmonaire / la chirurgie digestive dans le contexte de l'hypertension portale.

- La base de données en Transplantation Hépatique (900 malades environ) est déclarée avec un numéro CNIL. Elle a été utilisée pour plusieurs travaux notamment sur la fonction rénale post TH (travail en cours).

2.2.2 En Cancérologie Digestive et Nutrition

- Plusieurs travaux ont eu lieu et se poursuivent sur la prise en charge des malades ayant un cancer du côlon en occlusion

- Création de deux bases de données Rectum (900 malades) et Côlon (1500 malades). Actuellement la demande d'un numéro CNIL est en cours

- Etude clinique : conservation de l'artère colique supérieure gauche dans le cancer du rectum (Article soumis)
- Etude sur l'impact de la radiothérapie sur les hauts rectums (étude multicentrique) (pitié Salpêtrière-Beaujon,
- Résultats à long terme des fistules anastomotique des cancers colorectaux opérés
- Impact de la radiothérapie courte sur la clairance latérale du mésorectum

2.3 Projets et axes à développer

- Poursuivre cette collaboration au sein de la FHU avec l'obtention de financements publics dans le cadre d'appels à projets.

- Développer la Biocollection en Transplantation Hépatique (projet FHU) « BIOSUPPORT »

- Développer une collaboration avec l'IRCAN (unité mixte CNRS et INSERM à Nice) centrée sur le vieillissement.

- Nous sommes porteurs d'un projet en chirurgie hépatique et en hépatologie pour lequel une lettre d'intention a été déposée pour la campagne de PHRC National.

- Le service est à l'origine de publications originales récentes dans plusieurs domaines de la chirurgie digestive.

- Développer un axe fort de recherche en transplantation, chirurgie hépato-biliaire et hépatologie. La recherche clinique en hépatologie, chirurgie hépato-biliaire et transplantation va être renforcée par l'arrivée du Docteur Laure Elkrief en hépatologie en septembre 2019.

- Développer un deuxième axe fort de travaux sur la cancérologie et la prédiction des facteurs de risque évolutifs

- Poursuivre l'axe de travail pour tester le rôle et l'efficacité des chimiothérapies dans le cancer colo-rectal

- Déterminer les niveaux d'efficacité des différentes drogues dans le nouveau modèle animal de carcinose péritonéale.

- Utiliser les inhibiteurs de HDAC dans ces nouveaux modèles de carcinoses

- Etablir des modèles animaux qui surexpriment ou pas les HDAC correspondantes aux nouvelles cibles thérapeutiques, ou pronostiques.

- Participer à de nombreux projets de PHRC nationaux et interrégionaux, en chirurgie hépato-biliaire et en chirurgie colo-rectale.

- Poursuivre le plan Pharmaceutique Personnalisé des patients transplantés hépatiques et/ou rénaux-étude GRePH (PREPS DGOS 2018) : Projet mené par le Docteur Xavier POURRAT et le Docteur Louise BARBIER et bénéficiant d'un budget de 848 K€.

2.4

Les scores SIGAPS du Service

Année	Total	A	B	C	D	E	NC	Score
2015	13	3	4	2	1	2	1	105
2016	32	10	11	8	1	1	1	331
2017	30	6	10	9	2	1	2	264
2018	63	10	8	26	11	7	1	581
Total	138	29	33	45	15	11	5	1281

9. Les moyens à disposition de l'assistant (plateau technique, plages de bloc opératoire etc...)

Sur le plan chirurgical, une vacation hebdomadaire et accès aux plages d'urgences (deux salles réservées aux urgences). Une à deux vacations de consultation par semaine.

10. Logement par l'établissement d'accueil

Pas de logement au CHRO, des logements peuvent toutefois être proposés par la Mairie d'Orléans, en fonction de leurs disponibilités.

11. Perspectives de recrutement dans l'établissement d'accueil à l'issue de l'assistantat partagé**12. Rémunérations, prime d'exercice territorial**

Votre employeur sera l'Université de Tours et le CHRU de Tours.

Vous ferez l'objet d'une mise à disposition intégrale par le CHRU de Tours dans votre établissement d'accueil.

- Traitement de base : réglementation statutaire
- Indemnité d'Engagement de Service Public Exclusif
- Prime d'Exercice Territorial : en fonction des modalités de partage du temps de travail
- Rémunération réglementaire de la participation à la permanence des soins

13. Prise en charge des frais de déplacement

Oui en fonction des modalités de partage du temps de travail

Sur la base forfaitaire de 45 € Aller/Retour ou le cas échéant sur la base d'un abonnement mensuel SNCF, dans la limite d'un plafond mensuel fixé à 86,16 euros, directement par le Centre Hospitalier Régional d'Orléans à l'intéressé (e).