

Réunion de l'ANDRH MIDI-PYRENEES

# L'Oncopole : une gestion RH multiculturelle et induite

Intervenants : Alexandre ABGRALL, Bénédicte BLONDEL, Maryse DUVAL,  
Valérie FLIPO, Dominique RAYNAL.

*Jeudi 23 mars 2017*

A l'Oncopole de Toulouse

1 avenue Irène Joliot Curie, 31100 Toulouse

---

Compte rendu rédigé par :

Chloé CHANTRIAUX – M2 IHRM

Mahawa DIABY – M2 IHRM

Anais PASCAL – M2 IHRM

Amélie URAI – M2 IHRM

Ce jeudi 23 mars s'est tenue la conférence de l'ANDRH Midi-Pyrénées. Une visite de l'Oncopole de Toulouse était organisée, suivie d'une présentation du thème: **L'Oncopole : une gestion RH multiculturelle et induite.**

Nous sommes accueillis par Alexandre ABGRALL, Chargé de Communication à l'IUCT-Oncopole, qui est notre guide pour la visite. Dominique RAYNAL, DRH de l'IUCT-Oncopole prendra ensuite le relais pour nous présenter une problématique RH du site : celle de la coexistence sur un même site de personnels aux statuts, parcours professionnels et cultures très différents.



### ❖ L'Oncopole, un lieu unique

Situé dans le sud de Toulouse, l'Oncopole est un lieu chargé d'histoire. Etabli sur l'ancien site d'AZF, son architecture avant-gardiste (réalisée par l'architecte Jean-Paul VIGUIER) et ses formes organiques rendent ce lieu particulièrement impressionnant.

Créé en 2004, le projet de l'Oncopole est une initiative de Philippe Douste Blazy et de Pierre Fabre. L'objectif est de préserver une industrie chimique-pharmaceutique à Toulouse pour sécuriser l'emploi face à d'éventuels aléas dans l'industrie aéronautique. Le projet était à l'origine industriel, réunissant deux acteurs majeurs de l'industrie pharmaceutique : Pierre Fabre et Sanofi. S'y sont ensuite greffés différents acteurs tels que l'INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale), l'EFS (Etablissement Français du

Sang) ainsi qu'un hôpital d'application, l'IUCTO (Institut Universitaire du Cancer Toulouse Oncopole). Un milliard d'euros ont été investis dans ce projet.

### Des pôles d'activités et des missions variés

L'Oncopole est spécialisé dans l'hématologie, les cancers de la femme, les cancers ORL, les mélanomes ainsi que certains sarcomes, la radiothérapie et la médecine nucléaire. Aujourd'hui il s'organise autour de trois missions principales : les soins, la recherche et l'enseignement. De fait, plusieurs pôles d'activités cohabitent sur ce site, fortement influencé par les modèles américains qui regroupent plusieurs partenaires sur un même campus. Le lieu réunit donc :

- L'IUCT pour les soins aux patients ;
- Un pôle de recherche privée, notamment les laboratoires Pierre Fabre ;
- Un pôle d'essais cliniques, avec Evotec-Sanofi ;
- Un pôle de recherche publique en bio-nano-info sciences qui accueille des équipes en charge de développer des produits. Une fois le produit développé, les équipes se transforment en start-ups, ce qui fait de ce pôle un vrai incubateur d'entreprises ;
- Des hôtels, associations (telle que la Ligue Contre le Cancer) et des services divers (salon de coiffure).

L'Oncopole présente plusieurs spécificités qui font de ce lieu un projet unique. En effet, il est rare de voir associés des acteurs privés industriels à des institutions publiques. Le campus se différencie par la forte connexion entre son pôle de recherche fondamentale en cancérologie et son hôpital. Les deux sont en effet directement rattachés par une passerelle pouvant accueillir jusqu'à 24 équipes et permettant de réunir différentes spécialités ainsi que des chercheurs afin d'étudier les cas

des patients. L'objectif est d'y accueillir davantage de chercheurs.

Une autre originalité de l'Oncopole est qu'il réunit le CLCC (Centre de Lutte Contre le Cancer) qui est une organisation de droit privé et qui rassemble 900 personnes, et les services publics des CHU (Centres Hospitaliers Universitaires) de Toulouse (600 personnes). L'offre publique de cancérologie a été remaniée avec les sites de Ranguel et de Purpan, ce qui en fait trois sites uniques en France. L'Oncopole dispose aussi de partenariats avec 36 autres établissements en ancienne Midi-Pyrénées, le but étant de s'ouvrir à la région afin de faire profiter de l'expertise en cancérologie au maximum de patients. Le campus a maintenant pour objectifs une meilleure prise en charge des patients vers le domicile ainsi que le développement de la chirurgie ambulatoire.

### ❖ Chiffres clés à retenir

L'IUCT-Oncopole se distingue par la volumétrie de ses activités, que ce soit par le nombre de patients traités chaque année, d'examens réalisés, de chercheurs et praticiens ou encore d'infrastructures. Ces différents éléments le positionnent dans le TOP 5 des établissements de santé dédiés à la cancérologie en France.

- **10 000** nouveaux patients par an qui viennent de toute la France et de l'étranger
- **306** lits et places ambulatoires
- **7** blocs opératoires dont 1 dédié à la Recherche et Développement
- **80 000** consultations par an
- **44 000** examens d'imagerie par an
- **250** essais cliniques en cours
- **10 000** examens hebdomadaires
- **200** praticiens
- **170** chercheurs

## ❖ Deux services emblématiques

### Une discipline phare, la radiothérapie

Pour rappel, la radiothérapie permet de modéliser les tumeurs pour les traiter sans endommager les organes alentours. Bien que la discipline existe depuis un siècle, le premier diplôme spécifique de radiothérapie a été créé à Toulouse dans les années 1980 seulement. Le centre de radiothérapie de l'IUCT-Oncopole est le principal de la région puisqu'il accueille pas moins de 2500 patients par an et comprend sept machines de traitement. Cependant, le coût d'investissement du matériel est très important et nécessiterait encore plus de patients pour être rentabilisé.

L'IUCT-Oncopole souhaite aller plus loin encore dans l'innovation technologique puisqu'il a répondu à un appel d'offre pour accueillir de la protonthérapie. Contrairement à la radiothérapie conventionnelle, la protonthérapie focalise un faisceau de protons sur les lésions et permet de modifier en temps réel le volume et la balistique afin d'adapter le traitement à la respiration. Il s'agit d'une technologie de pointe qui a pour objectif de réaliser une radiothérapie personnalisée.

Enfin, l'IUCT-Oncopole est le 1er centre français de tomothérapie de troisième génération. C'est une technique de radiothérapie guidée par l'image qui consiste à coupler un scanner et un accélérateur de particules miniaturisé qui tourne autour du patient en spirale. Les faisceaux de rayons varient en fonction du déplacement du patient. Cette technologie est destinée à des traitements complexes tels que ceux des cancers de la sphère ORL, qui est l'une des spécialités de l'établissement.

## L'anapath ou l'étude microscopique

L'anatomie et cytologie pathologique ou anapath est la spécialité qui étudie la composition microscopique des cellules et des organes afin d'aider au diagnostic. Elle permet notamment de déterminer si la tumeur est maligne ou bénigne et concerne toutes les pathologies confondues (cancers, maladies bénignes du sang et maladies rares). Le médecin analyse des échantillons au microscope. Cet examen peut être réalisé sur un organe entier qui est prélevé au cours d'une intervention chirurgicale (anatomie pathologique) ou sur des échantillons prélevés sur ou à l'intérieur du corps (cytologie pathologique). L'analyse peut se dérouler au laboratoire ou en cours d'intervention chirurgicale pour aider à la suite immédiate de la prise en charge. A noter qu'à l'Oncopole, les blocs opératoires se situent à proximité du laboratoire anapath ce qui permet d'avoir un avis en seulement 20 minutes pendant l'opération. Le service d'Anapath de l'Oncopole est unique en Europe par sa volumétrie puisqu'il comprend 30 médecins spécialistes et réalise 1000 analyses par semaine.

L'Oncopole utilise également la télépathologie qui est un champ spécialisé de la télémédecine. Cette spécialité étudie les lésions des organes et tissus causées par une maladie, notamment grâce au développement de la lame virtuelle. Cette numérisation de lame de verre entière est ensuite envoyée et échangée avec des pays du monde entier.

### ❖ Une volonté de fédérer et mixer les équipes

L'un des enjeux de l'Oncopole est de créer une synergie entre les équipes des différents partenaires afin de favoriser les échanges et collaborations. Cela se matérialise notamment par la « barre d'échanges » qui est un couloir long de 180 mètres au sein duquel se trouvent

des salles de réunion communes. D'un côté du couloir se trouve l'accueil des patients et des soins, de l'autre côté la recherche en laboratoire.

Nous y trouvons également la pharmacie interne qui comprend une unité de préparation de chimiothérapie. La pharmacie délivre 400 préparations par jour qui répondent à une organisation et un protocole très précis. La particularité, unique en Europe, est que ces préparations sont produites pour l'IUCT mais également pour les CHU de Purpan et Rangueil. Ces nouveaux traitements sont ensuite testés lors d'essais cliniques. Sont notamment délivrés les médicaments radiopharmaceutiques, à visée diagnostique, pronostique voire thérapeutique. Ces derniers comprennent des charges radioactives et font l'objet d'un service spécifique pour les patients traités. Afin d'éviter les transmissions de charges radioactives, le service hospitalier est plombé et un convoyeur souterrain assure le transport des médicaments.

Une autre illustration de la volonté de fédérer les équipes se traduit au sein du CRCT. 18 équipes de recherche fondamentale sont mixées avec des médecins de l'IUCTo. On y trouve également un restaurant commun qui favorise l'effet campus et la convivialité.

### ❖ A la pointe de la technologie

L'IUCT-Oncopole permet de créer un élan vers l'innovation en développant l'accès à de nouvelles techniques thérapeutiques et à de nombreuses expérimentations. Son partenariat avec Olympus (fabricant japonais de matériel médical) permet par exemple de dédier un des blocs opératoires à la Recherche & Développement et de mettre en place des techniques innovantes. L'opération sous hypnose, alternative à l'anesthésie générale, est également de plus en plus utilisée pour opérer des patients atteints de tumeurs.

Le CRCT (Centre de Recherche de Cancérologie de Toulouse) illustre parfaitement cet essor de la technologie au sein de la recherche cancérologique. En effet, le centre de zootechnie rattaché au CRCT comprend 10 000 cages d'animaux (principalement des souris), installées sur des plateformes totalement automatisées. Le lavage des cages et la ration des animaux se déclenchent et fonctionnent de manière autonome. Nous n'avons pas pu visiter cette partie du CRCT, mais Alexandre ABGRALL décrit cela comme totalement novateur. Le CRCT a également développé une imagerie médicale adaptée à la taille des animaux. L'objectif aujourd'hui est de créer de nouveaux traceurs afin de calculer la probabilité d'une personne à contracter un cancer en se basant sur ses données génétiques et également pour détecter la maladie le plus tôt possible.

### ❖ **Des traitements anti-douleur et une recherche du bien-être innovants**

Le challenge actuel est de pallier aux effets secondaires induits par les traitements classiques du cancer, tels que la chimiothérapie. C'est ce qu'on appelle les soins de support, qui sont administrés en complément du traitement habituel. Le développement des soins de support a pour but, au-delà de la visée thérapeutique, de permettre aux patients de garder un lien de socialisation car souvent organisé en collectif. En effet, la maladie rompt les liens de socialisation secondaires (études, travail, activités extraprofessionnelles...).

Ces soins de support prennent plusieurs formes : la kinésithérapie, l'algothérapie, la sophrologie, des techniques de bien-être : nursing touch, des activités sportives et une assistance psychologique par le service social de l'hôpital (psychiatrie).

Il est également développé des techniques médicales pour ressentir moins de douleur post-opératoire ; à titre d'exemple le positionnement d'un "patch dans le dos" pour les cancers du sein.

Tout est mis en œuvre pour accroître la sensation de bien-être des patients tout au long de leur séjour. A titre d'illustration, toutes les chambres de l'IUCT-Oncopole sont orientées sud, en direction des Pyrénées afin de bénéficier du maximum de lumière. Cette attention particulière se développe également pour le retour à domicile des patients. En effet, le suivi à distance se développe à travers une application de e-suivi qui permet aux patients de renseigner leur niveau de douleur. L'alerte est alors transmise à l'IUCT-Oncopole qui déclenche le protocole à suivre en fonction de l'intensité de la douleur. Tout cela s'inscrit dans la démarche d'éducation thérapeutique dispensée aux patients et qui s'articule autour de 10 ateliers collectifs (gérer la complication, diagnostic jusqu'à l'après cancer).

### ❖ **Une démarche multiculturelle et induite**

La deuxième partie de la réunion a pris place dans un amphithéâtre pour une présentation animée par Dominique RAYNAL, Directeur des Ressources Humaines de l'IUCT-Oncopole. Il a tout d'abord diffusé un film court retraçant l'histoire de l'Oncopole, puis présenté le thème de la conférence du jour : "L'Oncopole : Une gestion RH multiculturelle et induite."

### **De multiples partenariats**

De par l'origine du projet et la volonté de travailler à plusieurs, l'Oncopole s'inscrit dans une démarche multiculturelle. En effet, plusieurs acteurs d'entités différentes sont présents sur le site et régis par des statuts, des règles et des objectifs spécifiques. Les principales parties prenantes sont les acteurs hospitaliers public et privé, les chercheurs, les

industries (Pierre Fabre, etc.) et l'EFS (Etablissement français du sang).

Cette multiplicité d'acteurs a pour conséquence la coexistence de plusieurs statuts au sein de l'Oncopole. Sont présents les fonctionnaires du CHU, les contractuels du CHU, les PUPH (professeurs des universités - praticiens hospitaliers), les internes, les étudiants en Master 2 (en formation initiale ou continue) et des personnes cumulant plusieurs statuts à la fois. L'organisation s'articule donc autour du privé et du public, sphères déconnectées notamment en termes de droit du travail ou de pratiques RH. La difficulté pour le DRH est de gérer des personnes avec des profils et statuts différents, qui ne sont pas forcément soumises à un lien de subordination de l'IUCT (car employées par les entités partenaires).

### Une organisation complexe

Au niveau de l'organisation, l'hôpital qui avait été prévu pour 1200 personnes compte aujourd'hui 2100 badges en activité dont 1000 salariés CLCC (Centre de lutte contre le cancer) et 300 agents CHU. De plus, l'hôpital compte également 2000 étudiants et stagiaires de l'ICR (Institut Claudius Regaud), du CHU, de l'INSERM, du CNRS (centre national de recherche scientifique), de l'université et des parcours inter-structures. Cet hôpital "ouvert et fermé" comptant du personnel interne mais aussi externe est un réel défi pour l'organisation quotidienne. Celle-ci se traduit en termes de paie et de sécurité, Dominique RAYNAL souligne que l'IUCT-Oncopole compte actuellement 360 essais cliniques et que cela représente donc 360 brevets potentiels. Les badges sont donc une réelle nécessité.

Lors de la fusion, afin que chacun conserve son statut et ses activités, les salariés de l'ICR et les agents du CHU ont adopté la logique des blocs de compétence. Cette méthode a été un

succès, malgré la difficulté de fusionner les fonctions supports.

Dans cette nouvelle organisation, des outils RH sont donc propres à l'ICR (META 4, Fœderis, Chronos, Chimed). Dans un souci de coordination entre les différents acteurs, l'organisation comptable et RH se sont organisés de manière perpendiculaire.

Dominique RAYNAL évoque une différence de langage entre le privé et le public tant les différences sont importantes, pour exemple les données à fournir à l'ARS (Agence Régionale de Santé) ne sont pas au même format selon les acteurs concernés. De plus différents codes régissent le travail entre le public et le privé. La problématique se retrouve ainsi en termes de convention collective, et est accentuée par le fait que différents domaines d'activités soient représentés.

Ainsi, certains secteurs particuliers sont entre le soin et la recherche (exemple de l'immunothérapie) et implique que les processus, rôles et hiérarchies soient modifiés. Cela signifie également la création de nouveaux métiers (ingénieurs et praticiens) et impacte donc directement l'organisation générale. C'est pourquoi le DRH décrit l'IUCT-Oncopole comme une UES (unité économique et sociale) en gestation et une véritable société de copropriétaires. L'organisation de l'IUCT-Oncopole ne rentre pas dans un modèle préétabli.

De manière générale, les spécificités de l'Oncopole impliquent de multiples enjeux tels que la construction des statuts et des rémunérations, l'adaptation de manière itérative de la structure administrative et la définition de niveaux hiérarchiques et fonctionnels. C'est en cela que Dominique RAYNAL décrit un "fonctionnement bouillonnant où le climat général est à maintenir".

## ❖ Les prochains rendez-vous

L'intervention du DRH IUCT-ONCOPOLE prend fin, il laisse la parole à Bénédicte BLONDEL et Maryse DUVAL (ANDRH Midi-Pyrénées) qui nous présentent les dernières nouvelles de l'ANDRH, accompagnées de Valérie FLIPO (Directrice de la Communication et du Marketing de l'IUCT-Oncopole).

L'ANDRH a participé en octobre 2016 à la journée "octobre rose", lors du mois consacré à la lutte contre le cancer du sein. Ils ont signé un partenariat avec l'IUCT-Oncopole pour participer à des travaux sur le retour au travail après une maladie chronique en posant la problématique suivante : "Comment réintégrer en entreprise les personnes qui se sont absentes à cause d'une maladie chronique telle que le cancer ?"

Les groupes de travail ont commencé, deux actions sont identifiées. La première est de définir un état des lieux des pratiques en entreprise. A cet effet, c'est pourquoi un questionnaire sera envoyé aux adhérents ANDRH d'ici fin avril. La seconde action est la création d'un guide des bonnes pratiques sur la problématique. Une restitution concernant ces travaux sera faite le 11 octobre 2017.

Bénédicte BLONDEL (Présidente ANDRH Midi-Pyrénées) remercie alors tous les intervenants et rappelle que le 27 avril aura lieu un petit déjeuner sur la réforme de la santé au travail, le 16 mai la présentation du baromètre de recrutement de l'APEC et de l'ANDRH et que le 13 juin se déroulera l'assemblée générale.

