CHU DE REIMS

CENTRE **HOSPITALIER UNIVERSITAIRE** DE **REIMS**

Rapport d'activité 2015

www.chu-reims.fr

ÉDITO

L'année 2015 apparaît, pour le Centre Hospitalier Universitaire de Reims, comme une année de projets : finalisation du projet d'établissement 2016-2020, lancement du projet de reconstruction du site central, émergence de projets médico-soignants dans les pôles et services… Autant de démarches qui témoignent du dynamisme de l'établissement et de ses équipes.

L'activité a été marquée par une progression des séjours et séances en médecine, chirurgie et obstétrique. Cette croissance résulte essentiellement d'une hausse significative du nombre de séjours ambulatoires, conformément aux engagements pris par l'établissement. Ce premier succès n'a été rendu possible que par les efforts combinés de tous, équipes médicales, soignantes, médico-techniques, techniques et administratives.

Parallèlement, le CHU a maintenu sa situation financière, tout en tenant compte des exigences de la certification des comptes. A cet égard, les comptes de l'exercice 2015 ont été certifiés par le commissaire aux comptes.

L'année fut également marquée par un renouveau au niveau des coopérations hospitalières territoriales. Par la conclusion de partenariats avec les Centres Hospitaliers voisins, le CHU a fait le choix de s'ouvrir à son territoire, en vue de permettre à chaque patient du bassin de bénéficier à la fois de soins de proximité et de soins de recours.

Dans ce cadre, le présent rapport d'activité s'attache à retracer l'activité des pôles cliniques et médico-techniques de l'établissement, mais également, plus généralement, à présenter les différentes réalisations qui ont rythmé l'année 2015.

Dominique DE WILDE
Directrice Générale
du CHU de Reims

Pr Philippe RIEU
Président de la CME
du CHU de Reims

CHU DE REIMS

SOMMAIRE

6 Présentation générale du CHU
7 2015 en quelques chiffres
8-39 L'activité hospitalo-universitaire par pôle
8 Pôle URAD
11 Pôle Psychiatrie
12 Pôle Locomoteur
14 Pôle Odontologie
15 Pôle Interventionnel
16 Pôle Autonomie et Santé
19 Pôle EHPAD
20 Pôle Tête et Cou
22 Pôle FPE
26 Pôle Médecines
29 Pôle Imagerie
30 Pôle TCVN
33 Pôle DUNE
36 Pôle Biologie
38 Pôle Pharmacie
40-41 Coopérations Hospitalières Territoriales
42-45 Ressources Humaines
46-47 Qualité & Gestion
48-49 Situation Financière

PRÉSENTATION DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE REIMS

Le Centre Hospitalier Universitaire de Reims se compose de 10 établissements répartis dans l'agglomération rémoise.

Hôpital Robert Debré

Inauguré en 1976 par Simone Veil, alors Ministre de la Santé, il constitue le plus important site du CHU. En son sein sont exercées de nombreuses spécialités médicales et chirurgicales. Parmi les activités de médecine peuvent être citées la cardiologie, la dermatologie, l'hépato-gastro-entérologie, la médecine interne et infectieuse, l'ophtalmologie ou encore l'ORL. L'offre chirurgicale concerne la chirurgie thoracique et cardiaque, la chirurgie digestive, la chirurgie vasculaire, la chirurgie de la face et du cou, ainsi que la chirurgie urologique. L'hôpital est également doté d'une unité de réanimation. A proximité se situe le pôle de psychiatrie, comprenant le service de psychiatrie des adultes, le service de psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent, et la Maison des adolescents.

Hôpital Maison Blanche

Construit en 1935, l'Hôpital Maison Blanche est caractérisé par ses constructions pavillonnaires en briques rouges. Deuxième plus gros hôpital en termes de capacités, il regroupe un ensemble de spécialités allant de la chirurgie orthopédique et traumatologique à la gériatrie, en passant par la néphrologie, la neurochirurgie, la rhumatologie et la pneumologie.

Dépend de cet hôpital le bâtiment des Urgences du CHU, abritant le service d'accueil des urgences, un service de réanimation et un service d'imagerie (radiologie conventionnelle, interventionnelle, IRM). Y est également hébergé le service d'aide médicale urgente (SAMU) / service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) / Centre 15 du département de la Marne.
Relève enfin de l'hôpital Maison Blanche le bâtiment Alix de Champagne. Ouvert en 2002, ce bâtiment abrite la Maternité du CHU, seule maternité de niveau 3 de la Marne et des Ardennes. Il offre également une prise en charge complète de la femme (gynécologie) et du nourrisson, en ce qu'il abrite une unité de néonatalogie et une unité de réanimation néonatale et pédiatrique.

American Memorial Hospital (Hôpital d'enfants)

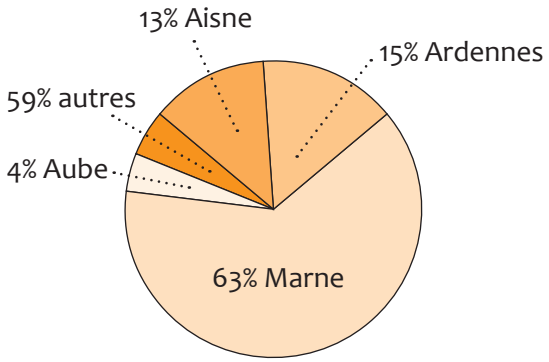
Inauguré en 1925 et construit avec l'aide du Comité américain, l'American Memorial Hospital est l'hôpital pédiatrique du CHU. Bénéficiant de technologies de pointe et parfaitement adaptées à la prise en charge de l'enfant, il regroupe l'ensemble des services de médecine et de chirurgie pédiatriques, ainsi qu'une unité de rééducation. L'accueil et la prise en charge des urgences pédiatriques y sont assurés directement.

Hôpital Sébastopol

Inauguré en 2012, l'Hôpital Sébastopol est principalement dédié aux activités de soins de suite et de réadaptation. Il dispose d'un important plateau technique de rééducation, offrant un ensemble de prestations d'excellence, allant de la balnéothérapie à la kinésithérapie, en passant par l'ergothérapie, l'orthophonie et l'appareillage.

QUELQUES CHIFFRES : LE CHU DE REIMS EN 2015

99 600 séjours en médecine, chirurgie et obstétrique



1 812 accouchements (1 910 naissances)

319 700 consultations et actes externes
237 000 actes d'imagerie
21 400 interventions chirurgicales
22 000 séances de dialyse

75 600 passages aux urgences, dont :
47 600 urgences adultes
26 000 urgences pédiatriques
2 000 urgences psychiatriques
3 250 sorties SMUR

2 365 lits et places dans
8 établissements
1 943 000 repas
2 810 tonnes de linge

7 600 personnes rémunérées, dont :
2 195 personnel médical
(531 médecins, 128 attachés...)
4 020 personnel soignant,
médico-technique et éducatif
1 375 personnel administratif,
technique et logistique

515 M€ de recettes d'exploitation
20 M€ d'investissements

LA COORDINATION DE PÔLE

Chef de pôle
Pr Jean-Marc MALINOVSKY

Cadres supérieurs de pôle
M. François FERRIERE
Mme Brigitte VASSEUR

Cadre administratif de pôle
Mme Isabelle ORZI

Directeur délégué
Mme Lucie DELECRAY

LES SERVICES

URGENCES - SAU - SMUR CENTRE 15
Chef de service
Pr Alain LEON
Cadres de santé
Mme Rachida ABID
M. Bertrand COUDRIET
Mme Corinne FLAMAND

DOULEUR
Chef de service
Dr Christine CHEMLA
Cadre de santé
Mme Brigitte VASSEUR

RÉANIMATION
Chef de service
Dr Pascal RACLOT
Cadres de santé
Mme Emmanuelle RACLOT
Mme Anne-Sophie TERRISSE

ANESTHÉSIE
Chef de service
Pr Jean-Marc MALINOVSKY
Cadres de santé
Mme Karine RENARD
Mme Sabine WOLF

PRÉSENTATION DU PÔLE URAD

Le Pôle Urgences-Réanimation-Anesthésie-Douleur (URAD) réunit le service d'accueil des urgences-SMUR-Centre 15, le service de réanimation, ainsi que le service d'anesthésie dont les praticiens interviennent dans l'ensemble des blocs opératoires de l'établissement. Relève également du Pôle URAD le Centre d'étude et de traitement de la douleur chronique. Lieu d'évaluation et de traitement pluridisciplinaire des douleurs des patients tant en consultation externe qu'au sein des services de l'établissement.

Le service d'accueil des urgences accueille et prend en charge 24h/24 les malades ou blessés qui se présentent d'eux-mêmes ou qui sont amenés par les services de secours. Après un premier examen, les patients peuvent être pris en charge à titre externe (dispensation des soins puis retour à domicile), être orientés vers les services de soins ou être pris en charge en hospitalisation temporaire.

Hébergé au sein du service, le Centre de réception et de régulation des appels médicaux/Centre 15 qui assure en continu la régulation de l'aide médicale urgente et de l'organisation des transports médicalisés. Dans les cas le nécessitant, des véhicules, terrestres ou héliportés, du service mobile d'urgence réanimation (SMUR) sont envoyés sur place pour assurer la prise en charge des victimes et leur transfert vers l'établissement. Le service dispose enfin d'une unité d'oxygénothérapie, permettant le traitement d'urgence des pathologies aiguës et de certaines pathologies chroniques.

Egalement rattaché au Pôle URAD, le service de réanimation assure la prise en charge des patients présentant, ou susceptibles de présenter, une défaillance d'un ou plusieurs organes pouvant mettre leur vie en danger.

LE PÔLE EN QUELQUES CHIFFRES

Seniors
60,79 ETP

Internes
42,67 ETP

Encadrement
8,58 ETP

Infirmiers
201,17 ETP

Aides-soignants et ASQH
107,52 ETP

Personnels administratifs
45,79 ETP

Autres
20,48 ETP

	2014	2015
Séjours en hospitalisation conventionnelle	3 474	3 177
Séjours en hospitalisation de jour	486	513
Total des séjours	3 960	3 690
Durée moyenne de séjour (DMS)	4,94	5,23

SAMU - SMUR - Centre 15	2014	2015
Nombre de sorties du SMUR	3 197	3 253
Nombre d'appels au SAMU-Centre 15	222 627	233 597

Service d'accueil des urgences	2014	2015
Passages aux urgences	46 951	47 630
Nombre de lits (UHCD)	12	12
Nombre de séjours en hospitalisation complète	2 554	2 417
Durée moyenne de séjour (DMS)	1,54	1,44
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	390	386
Venues en externe	34 670	36 109

Service de réanimation	2014	2015
Nombre de lits	30	30
dont surveillance continue	4	2
Nombre de séjours en hospitalisation complète	977	812
Durée moyenne de séjour (DMS)	8,83	10,22
IP-DMS*	1,22	1,17

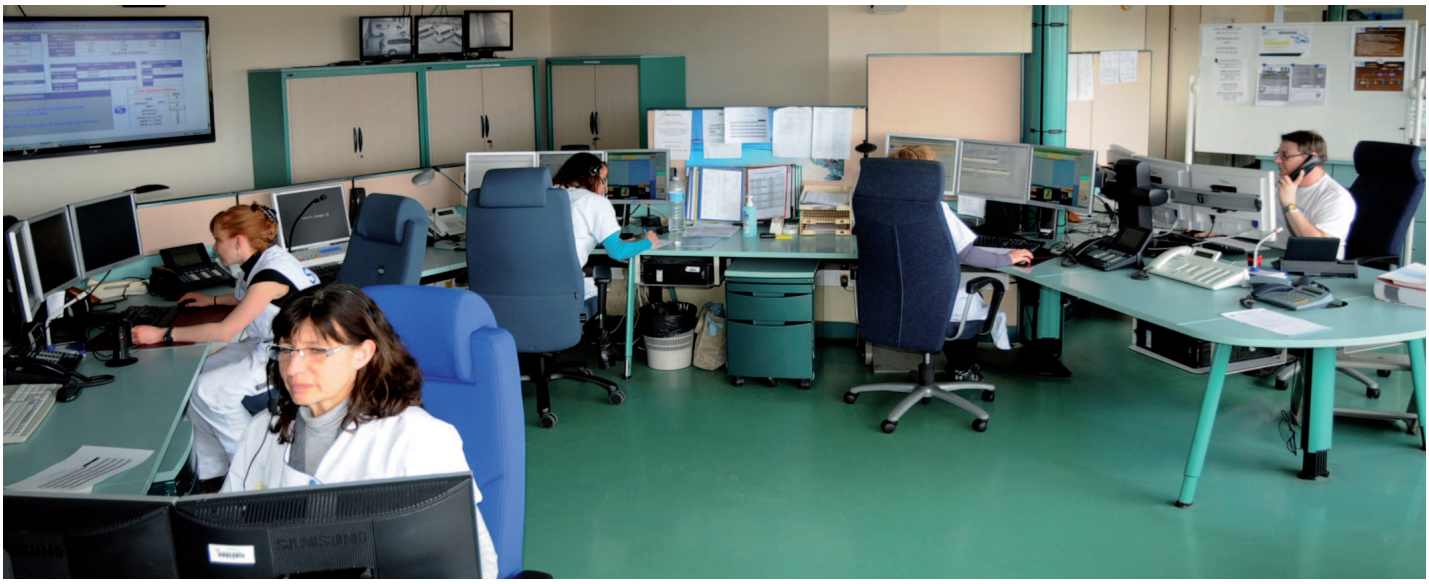
Caisson hyperbare	2014	2015
Mises en pression	610	615
Séances patients	1 483	1 204
dont patients hospitalisés au CHU	213	90
dont patients externes	1 270	1 114

ACTIVITÉ D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Score SIGAPS : 642 (2010-2013)
Score SIGREC : 40

Projets de recherche en cours :

- AOL 2015 – Comparaison de l'efficacité clinique de deux stratégies de bloc paravertébral dans la chirurgie thoracique par thoracotomie : échoguidé par l'anesthésiste versus de visu par le chirurgien – Pr Jean-Marc MALINOVSKY
- AOL 2014 – Intérêt de l'injection de morphinique, en complément d'un anesthésique local, lors de la réalisation d'une rachi-péridurale combinée pour analgésie obstétricale – Pr Jean-Marc MALINOVSKY



PRÉSENTATION DU PÔLE DE PSYCHIATRIE ADULTES

Les activités cliniques assurées par le Pôle de Psychiatrie Adultes consistent en des actions de dépistage précoce, de prise en charge thérapeutique, de prévention et de psycho-éducation. A ces activités sont adossées des activités universitaires et de recherche dont les thématiques abordent les différents aspects de la santé mentale.

Il dispose ainsi de deux unités d'hospitalisation, d'une unité de consultation externe, d'une unité de géronto-psychiatrie et d'une unité de soins extra-hospitaliers (Centre médico-psychologique et Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel). Le pôle dispose enfin d'une structure des urgences psychiatriques, assurant les soins d'urgence en psychiatrie, en partenariat avec le service d'accueil des urgences.

LE PÔLE EN QUELQUES CHIFFRES

	2014	2015
Nombre de lits	58	58
Dont lits d'urgences psychiatries	8	8
Journées réalisées	16 633	17 323
Taux d'occupation	78,6 %	81,8 %
Passages aux urgences psychiatriques	2 119	1 984

LA COORDINATION DE PÔLE

Chef de pôle
Pr Arthur KALADJIAN

Cadre supérieure de pôle
Mme Brigitte OLLIVIER

Référent Contrôle de gestion
M. Christophe VACTER

Directeur délégué
Mme Lucie DELECRAY

ACTIVITÉ D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Score SIGAPS : 532 (2010-2013)
Score SIGREC : 15

Projets de recherche en cours :

- PHRC 2012
  Etude en imagerie par résonance magnétique fonctionnelle des troubles du cours de la pensée dans le trouble bipolaire
  Dr Delphine RAUCHER-CHENE

- AOL 2012
  Exploration des souvenirs définissant le soi dans le trouble bipolaire
  Dr Delphine RAUCHER-CHENE

LA COORDINATION DE PÔLE

Chef de pôle
Dr Christophe MENSA

Cadre supérieure de pôle
Mme Sandrine RIEGER

Directeur délégué
Mme Lucie DELECRAY

LES SERVICES

RHUMATOLOGIE
Chef de service
Pr Jean-Paul ESCHARD

Cadres de santé
Mme Chantal GILLET
Mme Nadine SZYMCZAK

ORTHOPÉDIE-TRAUMATOLOGIE
Chef de service
Dr Christophe MENSA

Cadres de santé
Mme Nadège DECHAPPE
Mme Sarah MERIEUX
M. Olivier REMIET
Mme Sonia ROUCHOSSE
Mme Nadine SZYMCZAK

PRÉSENTATION DU PÔLE LOCOMOTEUR

Le Pôle Locomoteur est composé du service d'orthopédie-traumatologie et du service de rhumatologie, offrant ainsi aux patients une prise en charge pluridisciplinaire des pathologies musculosquelettiques, c'est-à-dire touchant l'appareil locomoteur.
Pluridisciplinaire, l'activité d'orthopédie-traumatologie couvre un champ large de spécialités allant de l'orthopédie des membres inférieurs et supérieurs à la chirurgie du rachis, en passant par la chirurgie du sport. Sont plus spécifiquement pris en charge en rhumatologie les patients souffrant de douleurs, de gênes fonctionnelles ou de handicaps occasionnés par les rhumatismes : arthrose, polyarthrite, ostéoporose…
Le Pôle comprend également une unité de chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, spécialisée en chirurgie de la peau et des tissus mous, non viscéraux. L'activité de chirurgie reconstructrice peut ainsi intervenir à la suite de tumeurs, traumatismes, malformations, plaies, brûlures. La chirurgie esthétique couvre plus largement la réparation des disgrâces physiques.

LE PÔLE EN QUELQUES CHIFFRES

Seniors
13,95 ETP

Internes
16,32 ETP

Encadrement
6,86 ETP

Infirmiers
64,15 ETP

Aides-soignants et ASQH
78,41 ETP

Personnels administratifs
22,26 ETP

Autres
2,44 ETP

	2014	2015
Séjours en hospitalisation conventionnelle	5 351	5 049
Séjours en hospitalisation de jour	865	991
Total des séjours*	6 216	6 040
Durée moyenne de séjour (DMS)*	6.96	6.53
IP-DMS*	1.16	1.10
Venues en externe	26 352	28 646

Intervention sur le rachis

Service de rhumatologie	2014	2015
Nombre de lits	49	44
dont places d'hospitalisation de jour	8	8
Nombre de séjours en hospitalisation complète	1 566	1 495
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	223	282
Venues en externe	8 095	8 952

Service d'orthopédie-traumatologie	2014	2015
Nombre de lits	100	79
Nombre de séjours en hospitalisation complète	3 856	3 659
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	642	709
Venues en externe	18 257	19 694

Acte de chirurgie reconstructrice

Arthroscopie du genou

ACTIVITÉ D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Score SIGAPS : 261 (2010-2013) **Score SIGREC :** 19 (2011-2013)

Projets de recherche en cours :

- AOL 2013 – Résultats cliniques après ténotomie ou ténodèse arthroscopique de la longue portion du biceps : étude prospective randomisée – Dr Xavier OHL
- AOL 2010 – Résultats cliniques après traitement médical seul ou traitement médical associé à des tractions lombaires dans la prise en charge d'une lomboradicullalgie sur hernie discale lombaire avec conflit disco-radiculaire : étude prospective randomisée – Dr Jean-Hugues SALMON

LA COORDINATION DE PÔLE

Chef de pôle
Pr Benoît LEFEVRE

Cadre supérieure de pôle
Mme Sandrine MACHET

Directeur délégué
Mme Lucie DELECRAY

PRÉSENTATION DU PÔLE ODONTOLOGIE

Le Pôle Odontologie dispense des soins en odontologie conservatrice et endodontie (soins dentaires), en odontologie pédiatrique et en parodontologie (soins des gencives). Est également réalisée une activité de pose de prothèses, partielles ou totales, d'orthopédie dento-faciale et d'implantologie. Il assure enfin une prise en charge des pathologies buccales, des douleurs oro-faciales, des dysfonctions des articulations temporo-mandibulaires et de l'apnée du sommeil.
Pour la prise en charge des différentes pathologies, le Pôle est doté de matériel spécifique (technologie CFAO, radiologie intra-orale et panoramique numérique) et d'un laboratoire prothétique.

LE PÔLE EN QUELQUES CHIFFRES

Médecins et attachés
22,89 ETP

Internes
12,01 ETP

Encadrement
1,00 ETP

Infirmiers
2,27 ETP

Aides-soignants et ASQH
17,92 ETP

Personnels administratifs
8,13 ETP

Autres
5,77 ETP

	2014	2015
Nombre de fauteuils	71	71
Venues en externe	34 071	35 286
Interventions chirurgicales	681	716
Activité réalisée en EHPAD	577	652
Hospitalisations de jour	539	581
Part de l'activité en ambulatoire	98,7%	100%

ACTIVITÉ D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Score SIGAPS : 284 (2010-2013)
Score SIGREC : 1
Projets de recherche en cours :

- PHRC 2012
  Etude des effets du tissu osseux sur la génération de thrombine
  Dr Sébastien LAURENCE
- AOL 2015
  Intérêt diagnostique du dosage de l'expression des peptides antimicrobiens par frottis gingivaux au sein des poches parodontales chez des patients atteints de parodontites chroniques généralisées modérées et sévères : étude pilote – Dr Julien BRAUX
- AOL 2012
  Etat nutritionnel chez la personne âgée complètement édentée en EHPAD-USLD. Evaluation du bénéfice apporté par le port de prothèses amovibles complètes
  Dr Stéphanie GRENIER

PRÉSENTATION DU PÔLE INTERVENTIONNEL

Le pôle Interventionnel regroupe l'ensemble des blocs opératoires du Centre Hospitalier Universitaire de Reims (15 salles à l'Hôpital Robert Debré, 9 salles à l'Hôpital Maison Blanche et 3 salles à l'American Memorial Hospital).
En relève également l'Unité de chirurgie ambulatoire (UCA).
Ouverte en 2005 et dotée de 12 places, l'unité est dédiée à la réalisation d'actes chirurgicaux programmés en vue de la sortie du patient le jour même.

LA COORDINATION DE PÔLE

Chef de pôle
Pr Alain DUCASSE

Cadre supérieure de pôle
MmeVirginie MONCUY

Directeur délégué
Mme Anne BEAUMONT

LE PÔLE EN QUELQUES CHIFFRES

Encadrement
4,74 ETP

Infirmiers
92,43 ETP

Aides-soignants et ASQH
47,9 ETP

Personnels administratifs
9,03 ETP

	2014	2015
Nombre de salles de bloc ouvertes (pôle)	27	27
Nombre de places au sein de l'UCA	12	12
Nombre de séjours en hospitalisation de jour (UCA)	2993	3624
Taux ambulatoire	97,1 %	97,4 %

LA COORDINATION DE PÔLE

Chef de pôle
Pr Jean-Luc NOVELLA

Cadres supérieures de pôle
Mme Danièle CAMONIN
Mme Geneviève COLETTO

Cadres administratifs de pôle
Mme Françoise VAJA
M. Freddy THOMAS

Directeur délégué
Mme Pascale JAILLET

PRÉSENTATION DU PÔLE AUTONOMIE ET SANTE

Le Pôle Autonomie et Santé décline deux enjeux majeurs : l'Autonomie, afin de permettre que le patient, malgré ses handicaps, reste acteur de son projet de vie et de soins grâce à une réduction de ses dépendances ; la Santé, en vue de lui permettre d'atteindre un état de bien-être physique, psychique et social.

Le pôle assure, d'une part, la prise en charge du court séjour gériatrique (diagnostic des maladies démentielles avec troubles aigus du comportement notamment), comprenant le centre mémoire de ressources et de recherche et l'équipe mobile d'intervention gériatrique.

D'autre part, il comprend quatre services de Soins de Suite et Réadaptation organisés en filières spécialisées de recours régional dont : la médecine physique et réadaptation spécialisée dans les affections du système nerveux central et de l'appareil locomoteur, la médecine physique et de réadaptation dédiée aux patients hospitalisés en court séjour qui intègre notamment les SSR pédiatrique et cardiologique, le SSR dédié aux affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien, et le SSR gériatrique, lequel comprend une unité cognitivo-comportementale et une unité pour patients souffrant d'un état pauci-relationnel.

LE PÔLE EN QUELQUES CHIFFRES

Médecins et attachés
26,25 ETP

Internes
17,36 ETP

Encadrement
13,47 ETP

Infirmiers
115,26 ETP

Aides-soignants et ASQH
168,25 ETP

Personnels administratifs
24,60 ETP

Personnel de rééducation
47,62 ETP

	2014	2015
Séjours en hospitalisation conventionnelle	1 474	1 634
Séjours en hospitalisation de jour	1 076	962
Total des séjours*	2 550	2 596
Durée moyenne de séjour (DMS)*	14,04	11,89
IP-DMS*	1,41	1,23
Séjours SSR	15 168	14 748

Exercice de rééducation

SSR Affections des systèmes métabolique et endocrinien	2014	2015
Nombre de lits	60	60
Nombre de séjours RHS	3 995	3 803

Court séjour gériatrique	2014	2015
Nombre de lits et places	54	54
dont places d'hospitalisation de jour	5	5
Nombre de séjours en hospitalisation complète	1 269	1 402
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	1 076	961
Venues en externe	2 198	1 928

Service de gériatrie

Isocinétisme

Médecine physique neurologique-traumatologique	2014	2015
Nombre de lits et places	76	76
dont places d'hospitalisation de jour	16	16
Nombre de séjours RHS	4 935	5 198

SSR Gériatrie	2014	2015
Nombre de lits	86	86
Séjours RHS	5 700	5 259
Venues en externe	212	118

Rééducation gériatrique

Soins palliatifs et unité cérébrolésés	2014	2015
Nombre de lits	22	22
Nombre de séjours en hospitalisation complète	220	247
Séjours RHS	538	488

LA COORDINATION DE PÔLE

LES SERVICES

SSR MÉTABOLIQUE ET POLYVALENT
Chef de service
Dr Annie REKSA
Cadres de santé
Mme Carole AZOULAY
M. Clément CATOIRE

COURT SÉJOUR GÉRIATRIQUE
Chef de service
Pr Jean-Luc NOVELLA
Cadres de santé
Mme Eliane CHAMPION
Mme Patricia LEFEVRE

MÉDECINE PHYSIQUE NEUROLOGIQUE TRAUMATOLOGIQUE
Chef de service
Pr François BOYER
Cadres de santé
Mme Claudine COLLIN
Mme Michèle JOVANOVIC
Mme Sophie TRICHOT

MÉDECINE PHYSIQUE
Chef de service
Dr Benoît VESSELLE
Cadre de santé
Mme Capucine GRIMONPREZ

SSR GÉRIATRIE
Chef de service
Dr Annie DEBART
Cadres de santé
Mme Murielle GAILLARD
Mme Catherine HENRY

SOINS PALLIATIFS ET UNITÉ CÉRÉBROLÉSÉS
Chef de service
Dr Danièla SIMON
Cadre de santé
Mme Henriette JAGER

ACTIVITÉ D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Score SIGAPS : 409 (2010-2013)
Score SIGREC : 41 (2015)

Projets de recherche en cours :

- PHRC – Intérêt du dosage plasmatique des peptides amyloïdes pour le diagnostic et le pronostic de la maladie d'Alzheimer
  Pr Jean-Luc NOVELLA
- PHRC – Factures de risques individuels et environnementaux des hospitalisations non programmées du sujet âgé : cohorte prospective – Pr Jean-Luc NOVELLA
- PHRC – Validation francophone de la confusion *assessment method* : outil diagnostique du syndrome confusionnel aigu chez les personnes âgées – Pr Jean-Luc NOVELLA
- PHRC – Comparaison de deux prises en charge rééducatives chez les patients hémiparétiques un an et plus après un accident vasculaire cérébal. Efficacité et coûts après un an de traitement. Une étude contrôlée randomisée multicentrique en simple insu
  Pr François BOYER
- PHRC – Amélioration de l'équilibre des cérébrolésés droits par recalibration sensorielles. Etude prospective randomisée multicentrique – Pr François BOYER
- PHRC – Etude de l'influence sur la récupération motrice du traitement précoce de la spasticité après AVC. Comparaison en double aveugle contre placebo toxine botulique A versus baclofène
  Pr François BOYER

Piscine pour rééducation fonctionnelle

PRÉSENTATION DU PÔLE EHPAD/USLD

Le Pôle EHPAD comprend quatre résidences offrant une prise en charge médico-sociale au profit des personnes âgées dépendantes, à savoir les résidences Roux, Wilson et Marguerite Rousselet, ainsi que la Fondation Roederer-Boisseau.

Il comprend également une composante sanitaire, la résidence Roux comptant une unité de soins de longue durée, dont des lits d'unité d'hébergement renforcée dédiés aux personnes âgées atteinte par la maladie d'Alzheimer. Par ces derniers, il offre un accompagnement de qualité aux personnes présentant des troubles moyens et sévères du comportement, tout en ayant une approche globale.

Il constitue enfin le maillon médico-psycho-social de la filière gériatrique du CHU.

LA COORDINATION DE PÔLE

Chef de pôle
Dr Frédéric MUNSCH

Cadres supérieurs de pôle
Mme Sylvie VACHEZ
M. Gilles COULMY

Directeur délégué
M. Bruno DOLOMIE

LE PÔLE EN QUELQUES CHIFFRES

Séniors
11,09 ETP

Internes
9,50 ETP

Encadrement
6,80 ETP

Infirmiers
87,39 ETP

Aides-soignants et ASQH
439,94 ETP

Personnels administratifs
9,92 ETP

Autres
(animateur, ergothérapeute, psychologue)
31,90 ETP

	2014	2015
Nombre de lits d'EHPAD (hors Accueil de jour Alzheimer)	792	784
Nombre de lits d'USLD	120	120
Nombre de places d'accueil de jour Alzheimer	15	15
Journées réalisées EHPAD	43 700	43 837
Journées réalisées USLD	277 721	277 219
Accueil de jour Alzheimer Wilson	3 426	3 371
Journées totales Pôle EHPAD	324 847	324 427

POLE TÊTE ET COU

LA COORDINATION DE PÔLE

Chef de pôle
Dr Arnaud BAZIN

Cadre supérieure de pôle
Mme Carole ETIENNOT

Cadre administratif de pôle
Mme Olivia JANSON

Directeur délégué
M. Florent PEEREN

LES SERVICES

NEUROCHIRURGIE
Chef de service
Dr Arnaud BAZIN
Cadres de santé
Mme Françoise TAMZI
Mme Marie-Ange ANTHOINE

OPHTALMOLOGIE
Chef de service
Pr Carl ARNDT
Cadre de santé
Mme Françoise JUPIN

ORL
Chef de service
Pr Marc MAKEIEFF
Cadre de santé
Mme Frédérique BERTHE

PRÉSENTATION DU PÔLE TÊTE ET COU

Le Pôle Tête et Cou regroupe les services d'Ophtalmologie, d'Oto-Rhino-Laryngologie (ORL) et de Neurochirurgie. Pôle exclusivement chirurgical, il propose à ses patients des soins de proximité et de recours de haut niveau.
Le service d'ophtalmologie est spécialisé dans le traitement des maladies de l'œil et de ses annexes : paupière, voie lacrymale, orbite et muscles oculomoteurs. Il dispose d'un plateau technique et de consultations, d'une unité d'hospitalisation et d'un accès à l'unité de chirurgie ambulatoire où 70% de son activité chirurgicale est réalisée.
Le service d'ORL traite médicalement et chirurgicalement les pathologies du nez, de la gorge et de l'oreille. Le service dispose aussi d'une spécialisation dans la cancérologie cervico-faciale. Au sein de la clinique de Champagne, il accompagne les patients adultes et enfants atteints d'une surdité sévère en proposant la pose d'implants cochléaires pour permettre le retour de l'audition.
Le service de neurochirurgie est spécialisé dans la chirurgie du cerveau, de la moelle épinière et de la colonne vertébrale. Il dispose d'unité d'hospitalisation et d'une unité de surveillance continue pour la prise en charge post-opératoire des patients.

LE PÔLE EN QUELQUES CHIFFRES

Séniors
11,44 ETP

Internes
16,50 ETP

Encadrement
4,83 ETP

Infirmiers
55,23 ETP

Aides-soignants et ASQH
53,85 ETP

Personnels administratifs
27,28 ETP

Autres
7,27 ETP

	2014	2015
Séjours en hospitalisation conventionnelle	4 132	4 067
Séjours en hospitalisation de jour	1 766	1 916
Total des séjours	5 898	5 983
Durée moyenne de séjour (DMS)	3,52	3,56
IP-DMS*	0,83	0,82
Venues en externe	20 645	28 646

Intervention chirurgicale en neurologie

Service de neurochirurgie	2014	2015
Nombre de lits	44	44
Nombre de séjours en hospitalisation complète	2 040	1 962
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	288	147
Venues en externe	6 099	6 531

Service d'ophtalmologie	2014	2015
Nombre de lits	14	14
Nombre de séjours en hospitalisation complète	933	842
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	1 029	1 278
Venues en externe	27 981	29 709

Consultation d'ophtalmologie

Intervention chirurgicale

Service d'ORL	2014	2015
Nombre de lits	20	20
Nombre de séjours en hospitalisation complète	1 391	1 449
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	450	492
Venues en externe	20 645	21 866

ACTIVITÉ D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Score SIGAPS : 535 (2010-2013) **Score SIGREC : 39**

Projets de recherche en cours :

- PHRC inter-régional 2010 - Evaluation du dépistage automatisé des lésions rétiniennes dans le cadre d'une consultation ophtalmologique hospitalière – Pr Carl ARNDT
- PHRC inter-régional 2012 – REDIAGEN – Pr Carl ARNDT
- Hors AOL 2013 – Chirurgie de la hernie discale lombaire en ambulatoire – Dr Philippe GOMIS
- AOL 2010 – Influence des profils biochimiques et cytologiques de l'humeur vitrée sur la récupération visuelle après chirurgie vitréo-rétinienne – Pr Carl ARNDT
- AOL 2013 – Valeur prédictive de l'IRM de diffusion en post-thérapeutique précoce dans la survenue d'une récidive ou d'une poursuite évolutive tumorale des carcinomes épidermoïdes ORL traités par radiochimiothérapie – Pr Marc LABROUSSE

LA COORDINATION DE PÔLE

Chef de pôle
Pr Michel ABELY

Cadres supérieures de pôle
Mme Marie-Christine ALIPS
Mme Isabelle MESSIEUX
Mme Catherine PARIS

Cadre administratif de pôle
M. Olivier HILBIG

Directeur délégué
Mme Lucie DELECRAY

PRÉSENTATION DU PÔLE FPE

Le Pôle Femme Parents Enfant (FPE) regroupe l'ensemble de l'activité pédiatrique, englobant à la fois l'obstétrique, la médecine pédiatrique, la chirurgie pédiatrique, la psychiatrie infanto-juvénile, ainsi que les urgences pédiatriques.

Le service de pédiatrie assure à tous les enfants des soins dans des spécialités aussi variées que la cardiologie, la néphrologie, la dermatologie, la gastro-entérologie, la pneumologie ou encore la neurologie. Il dispose depuis janvier 2016 d'une unité de soins de suite et réadaptation pédiatrique.
Le service de chirurgie pédiatrique assure la prise en charge chirurgicale de l'ensemble des enfants. Certaines spécialités chirurgicales sont réalisées en association avec les praticiens d'autres services de l'établissement, comme la chirurgie ORL et l'odontologie.

Le service de pédiatrie B comprend une unité de réanimation, infantile pédiatrique et néonatale, une unité de néonatologie ainsi que des unités de consultation, permettant une prise en charge des petits patients dès leur plus jeune âge. La médecine néonatale traite ainsi des grandes affections du nouveau-né, ce qui implique un travail pluridisciplinaire entre obstétriciens et spécialistes médicaux et chirurgicaux.

Le service de psychiatrie infanto-juvénile est chargé du secteur de psychiatrie infanto-juvénile, et intègre la Maison des Adolescents, à vocation régionale. Il comprend également une structure non sectorisée, le Centre de Diagnostic et d'Evaluation pour les personnes ayant des troubles envahissants du développement.

Le Pôle comprend également le service de gynécologie-obstétrique, qui dispose d'unité d'obstétrique accueillant, entre autres, des grossesses à risques nécessitant une surveillance spécifique, et une unité de gynécologie, où sont notamment traités les cancers gynécologiques, les cancers du sein, les prolapsus pelviens et les pathologies gynécologiques bénignes. On relève également le bloc d'accouchement, comprenant cinq salles de travail, dont une salle physiologique et une salle de césarienne.

LE PÔLE EN QUELQUES CHIFFRES

	2014	2015
Séjours en hospitalisation conventionnelle	9 767	9 634
Séjours en hospitalisation de jour	6 084	6 127
Total des séjours	15 851	15 761
Durée moyenne de séjour (DMS)	4,94	4,97
IP-DMS*	1,09	1,10

Préparation post-opératoire d'un jeune patient

Service de chirurgie pédiatrique	2014	2015
Nombre de lits et places	27	27
dont places d'hospitalisation de jour	5	5
Nombre de séjours en hospitalisation complète	1 435	1 414
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	1 297	1 215

Service de gynécologie-obstétrique	2014	2015
Nombre de lits et places	65	65
Nombre de séjours en hospitalisation complète	4 731	4 653
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	1 411	1 476
Nombre de naissances	1 919	1 910
Nombre d'IVG	626	705

Maternité

LA COORDINATION DE PÔLE

LES SERVICES

CHIRURGIE PÉDIATRIQUE
Chef de service
Pr Marie-Laurence POLI-MEROL
Cadres de santé
Mme Natacha BEAUDEVIN
Mme Chantal DRAVIGNY

PÉDIATRIE A
Chef de service
Pr Michel ABELY
Cadres de santé
Mme Natacha BEAUDEVIN
Mme Lydie LEFORT
Mme Christine MENU
Mme Bénédicte NORMAND

PÉDIATRIE B
Chef de service
Pr Nathalie BEDNAREK
Cadres de santé
Mmes Natacha BEAUDEVIN
Mme Isabelle DALIGAULT
Mme Nathalie GADON
Mme Marion PIFFAUT

URGENCES PÉDIATRIQUES
Chef de service
Dr Béatrice DIGEON
Cadre de santé
M. Anthony LEPAIN

GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE
Chef de service
Pr Olivier GRAESSLIN
Cadres de santé
Mme Isabelle GREMILLET
Mme Lydie LORIN
Mme Mélanie PICAVET

PSYCHOTHÉRAPIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT
Chef de service
Pr Anne-Catherine ROLLAND
Cadres de santé
Mme Emilie EVANGELISTI

Ecole au sein du service pédiatrie

Service de pédiatrie	2014	2015
Nombre de lits	48	48
dont places d'hospitalisation de jour	6	6
Nombre de séjours en hospitalisation complète	1 973	1 985
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	2 968	3 074

Réanimation néonatale

Service de néonatologie	2014	2015
Nombre de lits	44	44
Nombre de séjours en hospitalisation complète	983	954
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	25	20

Service de psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent	2014	2015
Nombre de lits	12	12
Journées réalisées	3 008	2 874

Fresque du service de psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent

Accès aux urgences pédiatriques

Service d'accueil des urgences pédiatriques	2014	2015
Nombre de lits	7	7
Nombre de séjours en hospitalisation complète	1 125	2 001
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	383	347
Nombre de passages	24 589	25 963

ACTIVITÉ D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Score SIGAPS : 258 (2015)
Score SIGREC : 110 (2015)

Projets de recherche en cours :

- PHRC - Injections intradétrusoriennes de toxine botulique A chez l'enfant présentant un syndrome d'hyperactivité vésicale neurogène : essai thérapeutique contrôlé multicentrique de non infériorité entre deux doses rapportées au poids
- PHRC – Déni de grossesse et Attachement
- AOL – Fentes labio-palatines Approche étiologique
- AOL – Troubles visuo-spatiaux dans le syndrome d'Asperger : étude en imagerie fonctionnelle des spécificités de l'hémisphère droit
- AOL – Cancer de l'endomètre : Etude complémentaire : Interprétation des déséquilibres génomiques et analyse pronostique
- AOL – Etude du rôle des microparticules et du facteur tissulaire dans le phénotype pro-thrombotique et les complications thrombo-emboliques au cours des leucémies aigues lymphoblastiques de l'enfant

LA COORDINATION DE PÔLE

Chef de pôle
Pr Alain DELMER
Chef de pôle adjoint
Dr Amélie BRABANT-VIAU
Cadre supérieure de pôle
Mme Laurence TABORSKI
Cadre administratif de pôle
M. Olivier HILBIG
Directeur délégué
Mme Lucie DELECRAY

LES SERVICES

UNITE DE MEDECINE AMBULATOIRE - CANCEROLOGIE – HEMATOLOGIE (UMA-CH)
Chef de service
Pr Olivier BOUCHE
Cadre de santé
Mme Brigitte FACHE

MEDECINE INTERNE
Chef de service
Pr Jean-Loup PENNAFORTE
Cadres de santé
Mme Catherine MONCLIN
Mme Fabienne RABOWSKI

HEMATOLOGIE
Chef de service
Pr Alain DELMER
Cadre de santé
Mme Katheryna GALLY

MEDECINE INTERNE, INFECTIEUSE ET IMMUNOLOGIQUE
Chef de service
Pr Firouzé BANI-SADR
Cadres de santé
Mme Christelle LORIN
Mme Delphine SALZARD
Mme Magali WALTERSPIELER

DERMATOLOGIE
Chef de service
Pr Philippe BERNARD
Cadre de santé
Mme Corinne BAUDONCOURT

PRÉSENTATION DU PÔLE MÉDECINES

Le Pôle Médecines propose une offre globale de prise en charge en médecine, allant de la médecine interne à la cancérologie, en passant par la dermatologie et l'hématologie.

Le service de médecine interne assure la prise en charge des personnes atteintes de maladies systémiques (maladie lupique, syndrome de Gougerot Sögren, sclérodermie) et de maladies inflammatoires. L'Unité sanitaire de la Maison d'arrêt de Reims y est rattachée. Dans le domaine de la recherche, le service participe à un projet collaboratif européen de lutte contre le Lupus systémique, maladie inflammatoire chronique pouvant affecter de nombreux organes.

Le service de médecine interne, infectieuse et immunologique assure une activité de médecine interne, spécialisée dans les polypathologies et les maladies inflammatoires, et de médecine infectieuse, en particulier les pathologies parasitaires et infectieuses importées.

Le service d'hématologie assure la prise en charge de l'ensemble des hémopathies : leucémies aiguës, lymphoïdes et myéloïdes chroniques, maladie de Hodgkin... Il est centre de référence régional pour la prise en charge des leucémies aiguës.

Le service de dermatologie assure la prise en charge des patients atteints de pathologies dermatologiques : cancers cutanés, dermatoses bulleuses auto-immunes, dermatoses inflammatoires chroniques, troubles de la cicatrisation cutanée... Le Centre Gratuit d'information, dépistage et diagnostic (CeGIDD) y est rattaché.

L'unité de médecine ambulatoire - cancérologie - hématologie traite les pathologies malignes ou cancéreuses, ainsi que les maladies inflammatoires par biothérapie.

LE PÔLE EN QUELQUES CHIFFRES

Séniors
24,60 ETP

Internes
28,04 ETP

Encadrement
8,90 ETP

Infirmiers
115,52 ETP

Aides-soignants et ASQH
98,4 ETP

Personnels administratifs
31,4 ETP

Autres
2,57 ETP

	2014	2015
Séjours en hospitalisation conventionnelle	4 887	4 863
Séjours en hospitalisation de jour	2 638	2 571
Total des séjours	7 525	7 434
Durée moyenne de séjour (DMS)	9,39	9,12
IP-DMS*	1,29	1,25
Venues en externe	32 350	31 702

UMA-CH

UMA-CH	2014	2015
Nombre de places de jour	17	55
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	484	464
Taux d'occupation	193,8 %	206,3 %
Pourcentage ambulatoire	81,6 %	80,7 %

Médecine interne	2014	2015
Nombre de lits	55	55
dont places d'hospitalisation de jour	3	3
Nombre de séjours en hospitalisation complète	1 495	1 564
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	312	279
Venues en externe	2 564	2 847

Médecine interne

Hématologie

Hématologie	2014	2015
Nombre de lits	27	27
Nombre de séjours en hospitalisation complète	747	664
Venues en externe	5 237	5 219

Médecine interne, infectieuse et immunologique	2014	2015
Nombre de lits et places	72	72
dont places d'hospitalisation de jour	5	5
Nombre de séjours en hospitalisation complète	2 103	2 151
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	909	925
Venues en externe	6 169	5 816

Dermatologie	2014	2015
Nombre de lits et places	21	21
dont places d'hospitalisation de jour	5	5
Nombre de séjours en hospitalisation complète	550	498
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	903	879
Venues en externe	18 380	17 820

Consultations de dermatologie

ACTIVITÉ D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Score SIGAPS : 714 (2015)
Score SIGREC : 74 (2015)

Projets de recherche en cours :

- PHRC – Enquête de pratique de la prise en charge de la pemphigoïde bulleuse : place et coût de la dermo corticothérapie locale forte
- PHRC – Comparaison de la radiothérapie multichamps et du rituximab IV dans le traitement des lymphomes B cutanés indolents à lésions multiples ou récidivantes
- AOL – Prévalence des anticorps anti-phospholipides au cours de la spondylarthrite ankylosante : étude de 80 patients

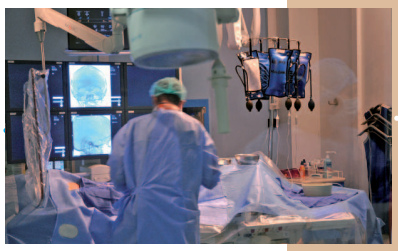
POLE IMAGERIE

PRÉSENTATION DU PÔLE IMAGERIE

Le pôle Imagerie médicale réalise tous les examens de radiologie diagnostique (sauf la sénologie) et interventionnelle destinés aux soins des patients hospitalisés et externes. Compte tenu de la transversalité de la spécialité, les plateaux d'imagerie sont organisés par spécialité d'organe, afin de répondre aux demandes des disciplines médico-chirurgicales de chaque site.

Il assure la permanence des soins et confirme sa vocation de recours régional et d'expertise, avec notamment deux astreintes de radiologie interventionnelle : radiologie interventionnelle et neuroradiologie interventionnelle.

Les praticiens contribuent aux missions de recherche et d'enseignement. Ils développent un important partenariat avec les cliniciens au travers de l'amélioration de la prescription, du suivi des diagnostics, du développement de nouvelles techniques thérapeutiques, de leur participation aux nombreuses réunions de concertation pluridisciplinaire.



LE PÔLE EN QUELQUES CHIFFRES

Séniors
15,30 ETP

Internes
15,00 ETP

Encadrement
7,00 ETP

Manipulateurs radio
71,50 ETP

Aides-soignants et ASQH
2,80 ETP

Personnels administratifs
20,10 ETP

Autres
4,90 ETP

	2014	2015
IRM (y compris activité réalisée à l'Institut Godinot)	7 797	7 276
Scanners	11 343	12 133
Echographies	7 797	7 915
Actes de neuroradiologie interventionnelle	144	197

ACTIVITÉ D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Score SIGAPS : 684

LA COORDINATION DE PÔLE

Chef de pôle
Dr Olivier TOUBAS

Cadre supérieur de pôle
M. Dominique STAUMONT

Cadre administratif de pôle
M. Antonio RIBEIRO

Directeur délégué
Mme Anne BEAUMONT

LES SERVICES

NEURORADIOLOGIE DIAGNOSTIQUE ET INTERVENTIONNELLE, ORL, OPHTALMOLOGIE ET MOELLE
Chef de service
Pr Laurent PIEROT

IMAGERIE CARDIO-THORACIQUE ET INTERVENTIONNELLE, URO-NÉPHROLOGIE
Chef de service
Pr Claude MARCUS

IMAGERIE PÉDIATRIQUE
Chef de service
Pr Claude MARCUS

IMAGERIE DIAGNOSTIQUE ABDOMINO-PELVIENNE
Chef de service
Pr Christine HOEFFEL

IMAGERIE OSTÉO-ARTICULAIRE ET RACHIS
Chef de service
Pr Christine HOEFFEL

ENCADREMENT TRANSVERSAL

Mme Carole PINARD
Mme Claudine REGNIER
Mme Mona EL BADAOUI
M. Jean-Paul CLEMENT
Mme Fabienne MENU
Mme Linda JOURDAIN

LA COORDINATION DE PÔLE

Chef de pôle
Pr François LEBARGY
Cadre supérieure de pôle
Mme Anne HENRY
Cadre administratif de pôle
M Freddy THOMAS
Directeur délégué
M Florent PEEREN

LES SERVICES

CHIRURGIE CARDIO-THORACIQUE
Chef de service
Dr. Gonzague DELEPINE
Cadres de santé
Mme Yasmina CHIARA-YASSA
Mme Sandrine PAINSET

CHIRURGIE GÉNÉRALE À ORIENTATION VASCULAIRE
Chef de service
Pr Claude CLEMENT
Cadres de santé
Mme Brigitte LETISSIER
Mme Isabelle SPLINGART

CARDIOLOGIE
Chef de service
Pr Damien METZ
Cadres de santé
Mme Claudine ROMBY
Mme Isabelle ROSET
Mme Chantal VALLON
Mme Karine DESCHARS

PNEUMOLOGIE
Chef de service
Pr Gaëtan DESLEE
Cadres de santé
Mme Françoise NOURRY
Mme Agnès COGLIATI-DJEHICH

NEUROLOGIE
Chef de service
Pr Serge BAKCHINE
Cadres de santé
Mme Sylvie COLLET
Mme Amandine DUBOIS

PATHOLOGIE PROFESSIONNELLE ET SANTÉ AU TRAVAIL
Chef de service
Pr Frédéric DESCHAMPS

PRÉSENTATION DU PÔLE TCVN

Le pôle thoracique, cardiologique, vasculaire et neurologique (TCVN) assure la prise en charge médicale et chirurgicale des pathologies cardiaques, vasculaires, thoraciques et neurologiques, comprenant également le service de médecine du travail et pathologies professionnelles.
Le service de cardiologie prend en charge l'ensemble des pathologies cardio-vasculaires, disposant d'une unité de soins intensifs cardiologiques, d'unités d'hospitalisation complète et réalisant des explorations cardio-vasculaires, de la cardiologie interventionnelle et des échocardiographies. Il dispose de structures de soins de suite et de rééducation cardio-vasculaires en hospitalisation complète et en hôpital de jour.

Le service de chirurgie thoracique et cardiaque assure une double activité de chirurgie thoracique, traitant notamment les tumeurs broncho-pulmonaires et de chirurgie cardiaque, et dispose d'un bloc opératoire ainsi que d'une réanimation dédiée.

Le service de chirurgie générale à orientation vasculaire assure la prise en charge des maladies des vaisseaux, réalisant de la chirurgie vasculaire artérielle conventionnelle et mini-invasive, de la chirurgie des varices des membres inférieurs…

Le service des maladies respiratoires assure la prise en charge des patients atteints de maladies respiratoires et de cancers bronchiques. Il est doté, depuis novembre 2015, d'une unité sommeil ventilation, spécialisée dans le traitement des troubles du sommeil. En consultation, il propose aide au sevrage tabagique et séances d'éducation respiratoire.

Le service de neurologie prend en charge les affections aiguës et chroniques du système nerveux. Il dispose d'une unité neuro-vasculaire aigüe (prise en charge des AVC), d'un laboratoire spécialisé dans la prise en charge de l'épilepsie, d'un centre de ressources et de recherche sur la mémoire et d'un hôpital de jours où sont pris en charge, entre autres, les patients atteints de sclérose en plaque ou de la maladie de Parkinson.

LE PÔLE EN QUELQUES CHIFFRES

	2014	2015
Séjours en hospitalisation conventionnelle	9 549	10 097
Séjours en hospitalisation de jour	2 762	2 673
Total des séjours	12 311	12 770
Durée moyenne de séjour (DMS)	4,84	4,53
IP-DMS*	1,13	1,09

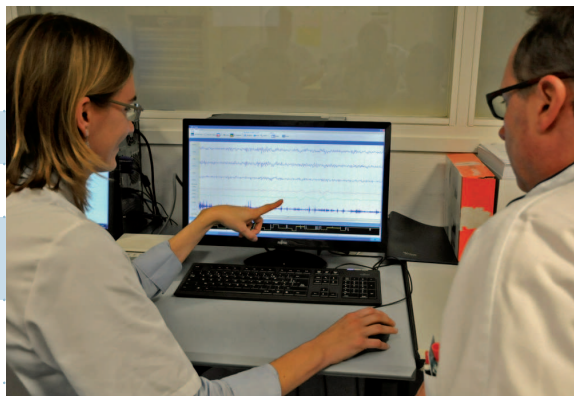
Intervention en chirurgie cardiaque

Service de chirurgie cardio-thoracique	2014	2015
Nombre de lits	28	28
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	1 035	1 000
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	97	64

Intervention en chirurgie vasculaire

Service de chirurgie générale à orientation vasculaire	2014	2015
Nombre de lits	43	43
Nombre de séjours en hospitalisation complète	1 487	1 478
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	59	56

Service de pneumologie	2014	2015
Nombre de lits et places	29	35
dont places d'hospitalisation de jour	7	7
Nombre de séjours en hospitalisation complète	1 656	1 705
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	1 419	1 370

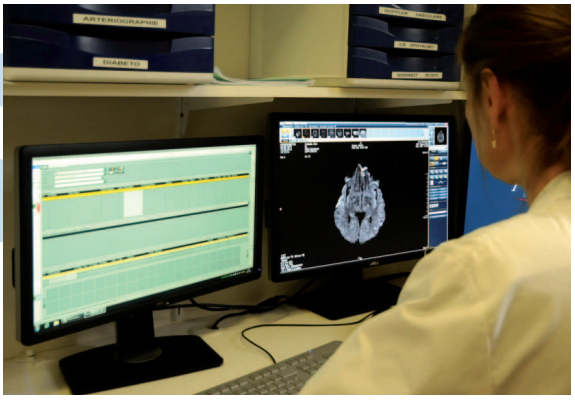


Lecture de résultat – Unité sommeil ventilation

Cardiologie interventionnelle

Service de cardiologie	2014	2015
Nombre de lits et places	87	102
dont places d'hospitalisation de jour	19	19
Nombre de séjours en hospitalisation complète	3 967	4 299
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	258	282

Service de neurologie	2014	2015
Nombre de lits et places	48	50
dont places d'hospitalisation de jour	2	2
Nombre de séjours en hospitalisation complète	1 785	1 976
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	930	901



Télémédecine - Unité neuro-vasculaire aigüe

ACTIVITÉ D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Score SIGAPS : 399
Score SIGREC : 32

PRÉSENTATION DU PÔLE DUNE

Le pôle Le Pôle Digestif, Urologie, Néphrologie et Endocrinologie (DUNE) réunit les services de chirurgie digestive et endocrine, d'hépato-gastro-entérologie, d'urologie, de néphrologie et d'endocrinologie-diabète-nutrition. La réunion de ces différentes spécialités d'organes au sein du Pôle offre aux patients des prises en charges médico-chirurgicales complexes, dont la cancérologie digestive et les transplantations d'organes.

Le service d'hépato-gastro-entérologie prend en charge les pathologies médicales du foie et du tube digestif. En ce sens, le service dispose d'une unité d'hospitalisation complète, d'un hôpital de jour et d'un plateau technique pour la réalisation des endoscopies.

Le service de chirurgie digestive et endocrine réalise des interventions chirurgicales sur les organes viscéraux, dont l'appareil digestif, le foie, les voies biliaires et la paroi abdominale. Spécialisé dans la chirurgie cancérologique et hépatique lourde, il dispose d'une unité de surveillance continue polyvalente pour assurer la prise en charge post-chirurgicale des patients. Le service est aussi spécialisé en chirurgie de l'obésité.

Le service d'urologie prend en charge les pathologies de l'appareil urinaire et génital de l'homme et de la femme, telles que les pathologies du rein, de la vessie, de la prostate ou des organes génitaux. Il dispose d'une unité de lithotritie, et travaille en synergie avec le service de néphrologie pour la réalisation de greffes rénales.

Le service de néphrologie prend en charge le diagnostic et le traitement de l'ensemble des maladies rénales, qui affectent la filtration du sang, fonction première des reins. Il dispose en son sein d'une unité de soins intensifs et des unités de dialyse.

Le service d'endocrinologie-diabète-nutrition prend en charge les pathologies médicales hormonales et des glandes endocrines. Il est aussi spécialisé dans la prise en charge du diabète et des pathologies de la nutrition. Il dispose de lits d'hospitalisation complète et d'un hôpital de jour et propose à ses patients des ateliers d'éducation thérapeutique.

LA COORDINATION DE PÔLE

Chef de pôle
Pr Gérard THIEFIN
Cadre supérieure de pôle
Mme Sylvette KHAZNADJI
Cadre administratif de pôle
M. Freddy THOMAS
Directeur délégué
M. Florent PEEREN

LES SERVICES

HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIE ET CANCÉROLOGIE DIGESTIVE
Chef de service
Pr Guillaume CADIOT
Cadres de santé
Mme NOURI
Mme CORABOEUF

CHIRURGIE GÉNÉRALE ET DIGESTIVE
Chef de service
Pr Reza KIANMANESH
Cadres de santé
Mme JOLLY
Mme WEINREICH-PATIN

ENDOCRINOLOGIE-DIABÉTOLOGIE-NUTRITION
Chef de service
Pr Brigitte DELEMER
Cadres de santé
Mme FLATET
Mme BRIQUELER

NÉPHROLOGIE-HYPERTENSION ARTÉRIELLE-HÉMODIALYSE TRANSPLANTATION
Chef de service
Pr Philippe RIEU
Cadres de santé
Mme GUCCIONE
Mme THERET
Mme SERNICLAY
Mme FOURCAULT

UROLOGIE ET ANDROLOGIE
Chef de service
Pr Stéphane LARRÉ
Cadres de santé
Mme QUENESSON

LE PÔLE EN QUELQUES CHIFFRES

	2014	2015
Séjours en hospitalisation conventionnelle	7 428	7 476
Séjours en hospitalisation de jour	3 649	4 478
Total des séjours	11 077	11 954
Durée moyenne de séjour (DMS)	6,40	5,82
IP-DMS*	1,09	1,10

Traitement par radiofréquence d'une tumeur du foie

Service d'Hépato-Gastro-Entérologie et Cancérologie Digestive	2014	2015
Nombre de lits	26	32
Dont place d'hospitalisation de jour	4	4
Nombre de séjours en hospitalisation complète	1 190	1 298
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	928	1 042
Nombre de séances	680	794
Venues en externe	11 324	11 481

Chirurgie générale et digestive	2014	2015
Nombre de lits	54	54
Nombre de séjours en hospitalisation complète	2 361	2 328
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	309	338
Venues en externe	5 801	6 684

Chirurgie bariatrique

Visite médicale

Endocrinologie-Diabétologie-Nutrition	2014	2015
Nombre de lits et places	45	45
dont places d'hospitalisation de jour	6	6
Nombre de séjours en hospitalisation complète	1 692	1 786
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	1 053	1 181
Nombre de séances	11	22
Venues en externe	10 231	10 477

Néphrologie	2014	2015
Nombre de lits et places	36	36
dont places d'hospitalisation de jour	4	4
Nombre de séjours en hospitalisation complète	914	902
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	1 054	1 505
Séances	382	629
Venues en externe	10 472	9 747

Service de dialyse

Prostatectomie par celioscopie

Urologie - Andrologie	2014	2015
Nombre de lits et places	30	24
dont places d'hospitalisation de jour	2	2
Nombre de séjours en hospitalisation complète	1 581	1 445
Nombre de séjours en hospitalisation de jour	305	412
Venues en externe	7 948	8 907

ACTIVITÉ D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Score SIGAPS : 916 (2013-2015) **Score SIGREC : 94**

POLE BIOLOGIE

LA COORDINATION DE PÔLE

Chef de pôle
Pr Philippe GILLERY

Adjointes au chef de pôle
Pr Isabelle VILLENA
Dr Véronique BRODARD

Cadre supérieur de pôle
M. Hervé LEPAN

Cadre administratif de pôle
Mme Lynda RODRIGUEZ

Directeur délégué
Mme Anne BEAUMONT

LES SERVICES

LABORATOIRE DE BIOPATHOLOGIE
Chef de service
Pr Philippe BIREMBAUT
Cadre de santé
Mme Isabelle RAPAEZ

GÉNÉTIQUE – BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION - CECOS
Chef de service
Pr Philippe GILLERY (p.i.)
Cadre de santé
Mme Sophie ROULIN

PHARMACOLOGIE - TOXICOLOGIE
Chef de service
Pr Hervé MILLART
Cadre de santé
Mme Aurélie MARLIER

BIOCHIMIE
Chef de service
Pr François-Xavier MAQUART
Cadre de santé
Mme Aurélie MARLIER

IMMUNOLOGIE
Chef de service
Pr Jacques COHEN
Cadre de santé
Mme Véronique BROUARD

PRÉSENTATION DU PÔLE BIOLOGIE

Le pôle Biologie médicale et pathologie regroupe l'ensemble des laboratoires du Centre Hospitalier Universitaire de Reims. Il comprend ainsi un Laboratoire de biopathologie, un Laboratoire de génétique et biologie de la reproduction, un Laboratoire de pharmacologie-toxicologie, un Laboratoire de biochimie, un Laboratoire d'immunologie, un Laboratoire de biologie et recherche pédiatriques, un Laboratoire d'hématologie, un Laboratoire de bactériologie et virologie, ainsi qu'un Laboratoire de parasitologie et mycologie.

L'objectif du Pôle est double : il entend, d'une part, donner à l'établissement les ambitions d'un projet biologique et scientifique de haut niveau, reposant sur l'expertise des laboratoires en matière de diagnostic biologique et de recherche scientifique fondamentale et, d'autre part, à assurer aux pôles de l'établissement un service biologique de qualité répondant aux normes actuelles de performance diagnostique et d'urgence, mais aussi de diagnostic biologique spécialisé.

Le Pôle a entamé depuis plusieurs années une démarche qualité qui a d'ores et déjà abouti à l'accréditation COFRAC de certaines activités, l'accréditation de l'ensemble des activités étant prévue en 2020.

LE PÔLE EN QUELQUES CHIFFRES

Séniors
57,73 ETP

Internes
36,00 ETP

Encadrement
9,00 ETP

Infirmiers
161,00 ETP

Aides-soignants et ASQH
37,84 ETP

Personnels administratifs
37,61 ETP

Autres
16,09 ETP

ACTIVITÉ D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Score SIGAPS : 4 849 (2010-2013)
Score SIGREC : 13,40 (score inclusions investigateur, 2013)

LES SERVICES

BIOLOGIE ET RECHERCHE PÉDIATRIQUES
Chef de service
Pr Philippe GILLERY
Cadre de santé
Mme Aurélie MARLIER

HÉMATOLOGIE
Chef de service
Pr Philippe NGUYEN
Cadre de santé
Mme Véronique BROUARD

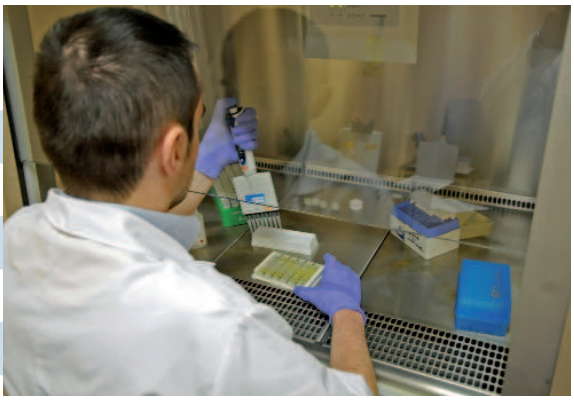
PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE
Chef de service
Pr Isabelle VILLENA
Cadre de santé
M. Michel PRULHIERE

BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - HYGIÈNE
Chef de service
Pr Christophe de CHAMPS de SAINT-LEGER
Cadre de santé
M. Roger MONCLIN

Bactériologie

Nombre de lettres clés	2014	2015
Nombre de B total	68 217 265	68 867 877
Nombre de BHN total	27 784 590	26 989 588
Forfaits	9 257 279	10 019 964
Hospitalisation	54 931 931	56 102 230
Externe	31 637 602	29 735 271

Nombre d'actes	2014	2015
Nombre d'actes B	4 023 024	3 742 500
Nombre d'actes BHN	252 448	266 336
Nombre d'actes CCAM	34 992	36 278
Nombre d'actes AHC	155 231	154 971
Forfaits	1 041 815	1 075 939
Hospitalisation	2 484 817	2 243 952
Externe	748 840	688 945


Biochimie

Immunologie

Consultations externes (source : ACTE GIP)	2014	2015
Génétique	2 409	2 623

LA COORDINATION DE PÔLE

Chef de pôle
Dr Dominique HETTLER

Cadre supérieure de pôle
Mme Françoise DROUET

Cadre administratif de pôle
A venir

Directeur délégué
Mme Anne BEAUMONT

LES SERVICES

PHARMACIE À USAGE INTÉRIEUR
Chef de service
Dr Dominique HETTLER
Cadres de santé
Mme Evelyne SEGUIN
Mme Véronique THIERCELET

STÉRILISATION
Chef de service
Dr Carine CAULET
Cadre de santé
Mme Aude BRUNOIS

CENTRE RÉGIONAL DE PHARMACOVIGILANCE
Directeur
Dr Thierry TRENQUE

PRÉSENTATION DU PÔLE PHARMACIE

Le Pôle Pharmacie/Pharmacovigilance comprend la pharmacie à usage intérieur (PUI) et le Centre régional de pharmacovigilance, lesquels interviennent en complémentarité afin de garantir le meilleur usage des produits de santé. Un autre objectif essentiel du Pôle concerne la sécurisation de la prise en charge thérapeutique des patients accueillis dans l'établissement.

La pharmacie assure les missions réglementaires et optionnelles d'une pharmacie à usage intérieur : achat, approvisionnement, contrôle, détention et dispensation des médicaments et dispositifs médicaux, réalisation des préparations magistrales et hospitalières. Toutes ces activités s'exercent dans le respect le plus strict des bonnes pratiques en vue d'optimiser l'administration des médicaments, en termes de dosages, de facilité de prise, ou de sécurité pour le personnel soignant (reconstitution des chimiothérapies, dispensation et traçabilité des médicaments en expérimentation clinique, stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables nécessaires au bon fonctionnement des blocs opératoires et services de soins.

LE PÔLE EN QUELQUES CHIFFRES

Médecins et attachés
17,14 ETP

Internes
14,48 ETP

Encadrement
4,00 ETP

Infirmiers
3,00 ETP

Aides-soignants et ASQH
37,94 ETP

Personnels administratifs
9,68 ETP

Autres
28,74 ETP

ACTIVITÉ D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

Score SIGAPS : 88 (2010-2013)
Projets de recherche en cours :

- Définition des facteurs prédictifs d'une intervention pharmaceutique à l'entrée d'hospitalisation du patient
- Caractérisation des interactions médicamenteuses en oncologie à travers la réalisation de bilans médicamenteux : interventions pharmaceutiques et implication des professionnels de santé ambulatoire
- Prise en charge du sujet âgé en cancérologie : évaluation du risque médicamenteux
- Traitement de l'ostéoporose : évaluation du risque d'ostéonécrose de la mâchoire

Circuit du médicament

Médicaments	2014	2015
Nombre de références commandées	1 865	1 834
Nombre de lits bénéficiant d'une analyse pharmaceutique des ordonnances	1 209	1 209
Nombre d'interventions pharmaceutiques réalisées	1 342	2 918
Nombre d'essais cliniques gérés par la pharmacie	93	95
Nombre de dispensations aux patients ambulatoires (rétrocession)	5 480	5 824

Pharmacotechnie	2014	2015
Nombre d'unités de préparation stérile	28 180	29 059
• dont chimiothérapies	21 761	23 095
• dont nutrition parentérale	6 321	5 857
Nombre de lots de préparations non stériles	591	521

Préparation de chimiothérapie

Salle de stérilisation

Dispositifs médicaux stériles	2014	2015
Nombre de références commandées	9 168	9 938
Nombre d'unités de DMI implantés bénéficiant d'une traçabilité de la prescription à l'implantation	41 420	31 376

Stérilisation	2014	2015
Volume stérilisé (en m²)	2 425	1 955
Nombre de cycles de stérilisation	5 614	4 526
Gestion des matériels spécifiques (ancillaires)	367	308

Stérilisation de dispositifs opératoires

COOPÉRATIONS HOSPITALIÈRES TERRITORIALES : LE CHU DE REIMS, UN ÉTABLISSEMENT OUVERT SUR SON TERRITOIRE

L'année 2015 s'est caractérisée par un mouvement d'ouverture sans précédent du Centre Hospitalier Universitaire sur son territoire. Celui-ci s'est manifesté, d'une part, par la signature de conventions de partenariat avec certains établissements publics de santé voisins, d'autre part, par le lancement des travaux sur le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT).

Le développement des coopérations bilatérales avec les établissements publics de santé voisins

Intervenant après plusieurs mois de discussions, la signature, le 5 mai 2015, d'une convention instituant un accord stratégique entre le CHU et le Centre Hospitalier de Châlons-en-Champagne a initié un mouvement d'ouverture de l'établissement rémois vers ses voisins hospitaliers. Permettant au CHU d'assumer pleinement son rôle d'établissement de recours régional, cet accord prévoyait des partenariats accrus entre les équipes médicales des deux établissements dans plusieurs spécialités, constituant autant d'axes stratégiques :

- L'appui aux équipes médicales en médecine physique et de réadaptation, par l'intervention régulière de praticiens du CHU au sein de l'établissement châlonnais ;
- La diffusion de l'expertise pédiatrique du CHU, par la mise à disposition d'un praticien de l'établissement et l'accroissement des échanges entre les équipes médicales des deux établissements ;
- Le renforcement des équipes châlonnaises en ORL, avec l'intervention, tant en consultation qu'en hospitalisation, de praticiens du CHU, et l'ouverture de formations spécifiques aux praticiens châlonnais, comme sur la prise en charge des pathologies de la thyroïde ;
- La mise en place de consultations avancées en rhumatologie, ce qui permet, d'une part, de limiter les déplacements des patients, d'autre part, d'assurer un suivi renforcé de ceux atteints de pathologies chroniques.

Parallèlement ont été menées les discussions avec le Groupe Hospitalier Sud Ardennes (GHSA) de Rethel-Vouziers. Signée en mars 2016, l'accord entre les deux établissements repose sur deux axes stratégiques, le premier visant à consolider les activités de proximité, le second à garantir les filières d'accès aux soins de recours du CHU. Cette nouvelle convention formalise donc la volonté du CHU et du GHSA de mettre en place une organisation médicale coordonnée entre les sites de Reims et de Rethel-Vouziers, gage de qualité de prise en charge des patients et facteur d'attractivité pour de jeunes praticiens. Ce partenariat permettra :

- La création d'équipes communes en chirurgie pour les activités d'urologie, d'ORL et d'ophtalmologie. Cela s'est traduit en urologie, par le recru-

tement d'un praticien à temps plein pour le GHSA, mis à disposition du CHU pour la réalisation d'une activité de cancérologie.

- La constitution de filières médicales de prise en charge favorisant le dépistage, le bilan clinique et paraclinique, l'accès aux plateaux techniques, la prise en charge thérapeutique et le suivi pour les activités recensées comme priorité publique, à savoir la cardiologie, l'endocrinologie-diabétologie, la pneumologie, la dermatologie et la rhumatologie.

L'amélioration des parcours patients par l'organisation de filières d'aval des établissements, concernant plus particulièrement les personnes âgées.

Le lancement des travaux de préfiguration du Groupement Hospitalier de Territoire

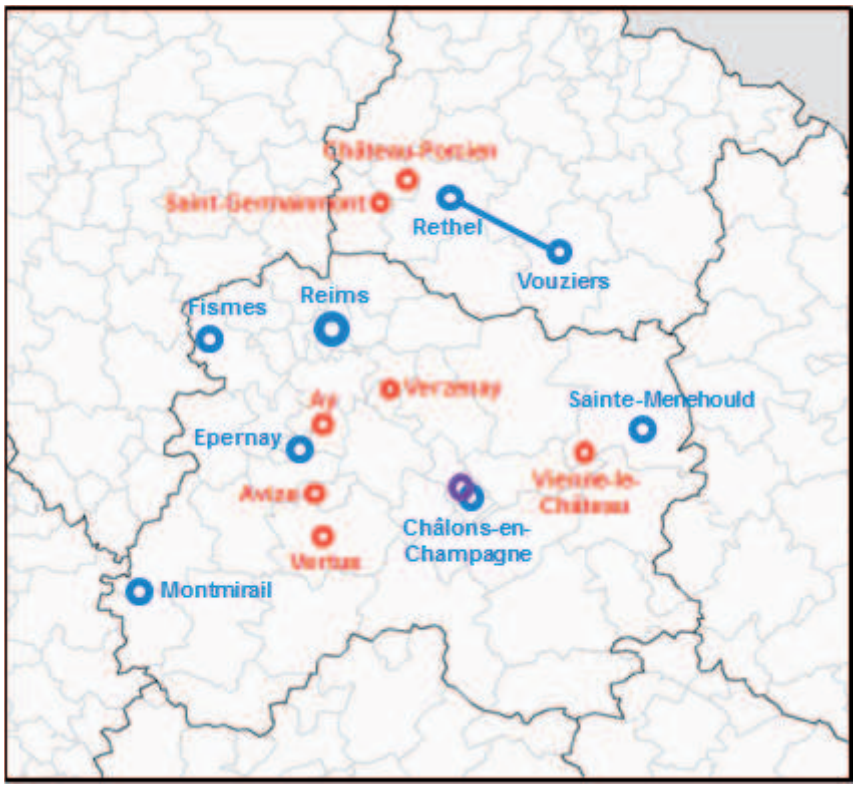
L'année 2015 s'est aussi caractérisée par le lancement des travaux sur le GHT. Comme tous les établissements publics de santé français, le CHU de Reims avait l'obligation légale d'intégrer un GHT, lequel a vocation à favoriser le développement de projets médicaux et soignants communs, et à rapprocher les établissements en matière d'achats, de systèmes d'information et de formation professionnelle, le tout au service d'une prise en charge toujours meilleure des patients du territoire. C'est ainsi qu'en juillet 2015, les premières discussions ont débuté avec les directeurs et présidents des Commissions médicales d'établissement des Centres Hospitaliers de Châlons-en-Champagne, d'Epernay, de Fismes, de Sainte-Menehould, de Montmirail, et du Groupe Hospitalier Sud Ardennes. A ces discussions ont été associés les Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes du ressort, à savoir Vertus, Avize, Verzenay, Château-Porcien (Ardennes) et Saint-Germainmont (Ardennes).

En quelques mois, ces travaux ont abouti à l'élaboration d'orientations stratégiques médicales, et à la préparation d'une convention constitutive, prévoyant les modalités principales de fonctionnement et d'organisation du futur Groupement.

En ce qui concerne les orientations stratégiques médicales, dix filières de prise en charge ont été identifiées :

- La filière « Cancérologie »
- La filière « Urgences »
- Une filière « Prise en charge médicale »
- Une filière « Chirurgie orthopédique et viscérale »
- Une filière « Accès aux spécialités chirurgicales (ORL, ophtalmologie, urologie, odontologie) »
- Une filière « Femme Enfant »
- Une filière « Psychiatrie et Addictologie »
- Une filière « Prise en charge de la personne âgée »
- Une filière « Biologie médicale »
- Une filière « Imagerie »

A compter de décembre, chaque filière a fait l'objet de travaux spécifiques, menés au sein de groupes de travail associant des représentants médicaux de l'ensemble des établissements parties.



LES RESSOURCES HUMAINES ET L'ORGANISATION DES SOINS

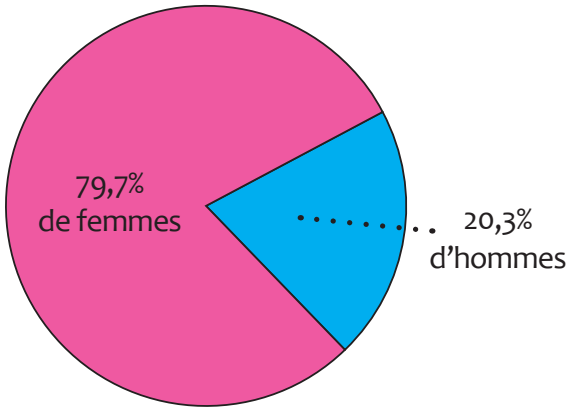
LES AGENTS DU CHU EN QUELQUES CHIFFRES

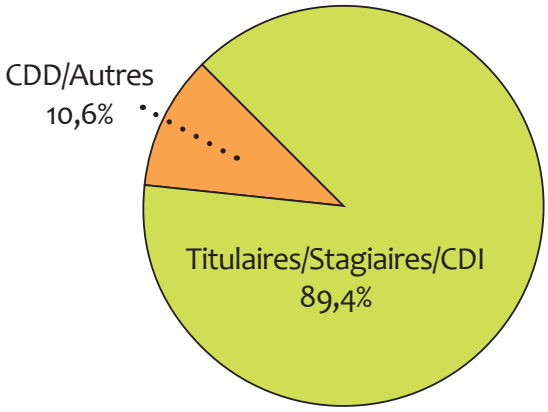
PERSONNEL MÉDICAL (CHIFFRES 2015)

Catégorie	Nombre d'agents (en effectif physique)
Personnel universitaire	210
Praticiens hospitaliers	229
Praticiens contractuels	41
Attachés	129
Assistants	52

PERSONNEL NON MEDICAL (CHIFFRES 2015)

Catégorie	Nombre d'agents (en effectif physique)
Personnel soignant	3 732
Personnel administratif	705
Personnel technique et ouvrier	701
Personnel médico-technique	328





I. Un projet social et managérial au service de la qualité des relations sociales

L'année 2015 a été rythmée par l'élaboration des projets social et managérial dans un cadre concerté. Le projet social 2016-2020 a notamment pour objectif le renforcement de la structuration des relations sociales, en intégrant dans la politique de gestion l'ensemble des acteurs hospitaliers, dont la communauté médicale.

• Une démarche de développement de la Qualité de Vie au Travail (QVT)

L'un des enjeux essentiels concerne le développement de la qualité de vie au travail pour l'ensemble des professionnels de l'établissement. Ce projet repose sur quatre orientations majeures :

- La modernisation des relations sociales, visant à créer un contexte favorable à l'expression des besoins de l'ensemble des professionnels et à développer des valeurs sociales partagées
- La sécurisation des environnements de travail et des parcours professionnels des agents
- Le renforcement de la communauté médicale, en donnant des perspectives aux jeunes praticiens.
- Le développement de la politique de maintien dans l'emploi des personnels en situation de handicap, à travers notamment le conventionnement réalisé en décembre 2015 avec le Fonds d'Insertion pour les Personnes Handicapées de la Fonction Publique (FIPHFP)

• Une consolidation de la place et du rôle de la fonction d'encadrement

Véritable innovation, le projet managérial vise quant à lui à accompagner les acteurs de la gouvernance du pôle d'activité au plus près des patients, afin de promouvoir un pilotage optimal des organisations au service de la qualité des prises en charge. Cet accompagnement repose notamment sur des formations adaptées à l'évolution du système de santé et des temps d'échange au bénéfice de la communication managériale. Au-delà de l'optimisation du fonctionnement des pôles dans le cadre d'une politique GPMC, l'objectif retenu est d'amener à une réflexion d'ensemble sur la bienveillance et l'éthique professionnelle. Un cycle de conférence a été également initié à destination de l'ensemble du personnel sur des thématiques diversifiées.

II. Une action institutionnelle au service de la qualité et de la sécurité des soins

Impliqué dans la démarche de certification HAS, le Pôle Ressources Humaines a également contribué à l'élaboration d'un projet médical et de soins qui favorise la qualité des prises en charge et développe une culture sécurité des professionnels.

• Un projet médico-soignant au service de la qualité de prise en charge des usagers

L'année 2015 a vu la finalisation du Projet Médical – Projet de Soins réalisé avec l'ensemble des soignants qui le mettront en œuvre. Ce projet vise à renforcer et garantir la qualité et la sécurité des soins au moyen de projets de soins diversifiés et adaptés. La recherche paramédicale a d'autre part été priorisée. L'année 2015 a ainsi permis de définir la gouvernance de la recherche paramédicale au sein du CHU de Reims et de réunir les conditions de diffusion d'une culture autour de la recherche paramédicale.

• Un renforcement de la culture sécurité auprès des professionnels de santé

En lien avec la démarche qualité développé au sein de l'établissement, la Direction des soins et le pole pharmacie ont contribué au renforcement de la sécurisation du circuit du médicament. Ce travail s'est notamment traduit par un audit du rangement de l'ensemble des armoires à pharmacie des unités de soins puis dans un second une mise aux normes au regard des écarts constatés. La tenue du dossier de soins étant une priorité de la Direction des soins, l'ensemble des unités cliniques a réalisé un audit

de leurs dossiers de soins. Les résultats de cet audit permettent aux cadres de santé de piloter la gestion du dossier de soins. Cet audit permet par ailleurs de définir les critères qualité attendus pour le futur dossier de soins informatisé.

III. Une implication dans le cadre de la recomposition de l'offre de soins

Les acteurs RH se sont engagés en 2015 dans l'adaptation de l'offre de soins en accompagnant le changement des organisations en lien direct avec les professionnels. Ces actions portent également sur la projection dans le cadre du projet de reconstruction du CHU.

• Une adaptation de l'offre de soins au CHU de Reims

Le Pôle Ressources Humaines, en lien avec les pôles cliniques, a accompagné les réorganisations capacitaires engagées au cours de l'année. Ces dernières se traduisent notamment par des redéploiements de ressources à la faveur de nouvelles activités et le développement de l'activité ambulatoire. L'attention portée à l'accompagnement social des personnels concernés a largement favorisé la conduite de ces changements d'organisation.

• Une implication dans le projet de reconstruction des lits de médecine et de chirurgie

L'année 2015 a été marquée par la participation à l'élaboration du dossier du futur hôpital dans son volet Ressources Humaines. Ce dossier a reçu la validation du Comité interministériel de Performance et de la Modernisation de l'offre de soins. De plus, un travail a été engagé afin de définir les organisations logistiques des unités de soins et des plateaux techniques de cette future structure.

IV. Une adaptation de l'offre de formation et de Développement Professionnel Continu (DPC)

En 2015, la Direction des Ressources Humaines du CHU de Reims a porté une attention particulière à la formation des agents de l'établissement, adaptant structurellement son plan de formation. L'établissement a poursuivi son accompagnement dans le financement d'une centaine de projets individuels de promotion professionnelle.

• Une sécurisation des processus d'études promotionnelles en faveur de la reconnaissance professionnelle

Le dispositif des études promotionnelles a, dans ce cadre, été fortement encouragé. Il permet aux collaborateurs de se préparer et d'accéder à des formations initiales afin d'obtenir un diplôme paramédical, socio-éducatif ou médico-technique. Pour les accompagner dans cette démarche, l'établissement propose chaque année, dans le cadre du Plan de formation, des séances de préparation aux concours, dispensées par l'Institut Régional de Formation (IRF) et permettant de valider leur obligation de DPC. En 2015, 7 agents ont ainsi suivi la préparation au concours d'aide-soignant et 6 celle du concours d'IDE. A titre d'exemple, 8 nouveaux agents sont entrés à l'Institut de Formation en Soins Infirmiers au cours de l'année 2015, 6 nouveaux agents à l'Ecole d'infirmiers anesthésistes diplômés d'Etat, 6 agents à l'Institut de Formation des Cadres de Santé et 6 agents à l'Institut de Formation des Aides-Soignants.

• Un plan de formation rénové et adapté aux besoins des professionnels et de l'institution

Le CHU s'est doté en 2015 d'un plan de formation et de développement professionnel continu renouvelé. Ce projet confirme l'investissement fort et pérenne de l'établissement en matière de formation profes-

sionnelle continue et son ambition d'accompagner les professionnels dans le développement de leurs compétences. L'offre de formation a, quant à elle, été travaillée en concertation avec les pôles et les services, reflétant les souhaits de formation des agents. Plusieurs thématiques générales de formation se dégagent comme l'amélioration de la prise en charge du patient et des familles, la gestion des risques ou encore l'amélioration des conditions de travail. D'une manière générale, il s'appuie sur de nouveaux modes d'apprentissage, comme e e-learning et la simulation en santé.

• Une offre de formation régionale valorisée dans un catalogue à destination des acteurs régionaux

L'IRF a structuré son offre de formation et de DPC dans le cadre de la rédaction et de la diffusion d'un catalogue de formation continue et de programmes DPC. Fruit du travail de l'ensemble des équipes administratives, techniques et pédagogiques, ce catalogue a vocation à présenter un panorama exhaustif des formations continues et labellisées DPC à l'IRF. A ce titre il constitue un outil de valorisation des spécificités des métiers et de développement des compétences à disposition des acteurs de la santé du territoire régional.

• L'ouverture d'un Centre de Simulation en Santé au bénéfice de l'innovation pédagogique

A cet égard, le CHU a ouvert en novembre 2015 un Centre de simulation au sein de l'Institut Régional de Formation. Doté de salles équipées de matériels recréant l'environnement professionnel (notamment un bloc opératoire) et d'une salle de débriefing liée en streaming simultané aux précédentes, ce centre permet de faciliter l'acquisition des compétences et la synergie entre professionnels, grâce à la reconstitution de situations réelles dans le monde hospitalier. Il assure dès lors une réponse adaptée à l'évolution des pratiques professionnelles et constitue une ressource précieuse qui permet notamment de développer :

- des approches pédagogiques en adéquation avec les attentes des nouvelles générations d'étudiants
- l'utilisation de méthodes de formation conformes aux données actuelles de la science
- l'amélioration des compétences individuelles et collectives dans les champs cliniques, managé riaux et pédagogiques.

Les premières séquences de simulation réalisées en 2015 se sont avérées particulièrement prometteuses en termes d'intérêt pour les utilisateurs et de potentialités de développement. A terme, le centre développera une offre de formation innovante grâce aux serious games afin de s'adapter aux nouvelles méthodes pédagogiques.

LA QUALITÉ ET LA GESTION DES RISQUES

La Qualité et la Gestion des risques concernent l'intégralité des fonctions de l'Hôpital : activités médicales et soignantes, techniques, logistiques et managériales. En 2015, et dans la continuité des années précédentes, le Centre Hospitalier Universitaire de Reims a mis en œuvre et déployé de façon transversale et pluridisciplinaire une politique Qualité Gestion des risques adaptée aux spécificités de l'établissement.
Assurer la sécurité de prise en charge et la satisfaction des patients sont les principales motivations qui animent cette démarche.

I. Une politique Qualité Sécurité engagée

L'objectif de la Direction Générale et des instances décisionnaires est que cette démarche soit partagée par tous, à tous les niveaux et dans tous les secteurs d'activité. Cet objectif est traduit dans la formalisation d'une lettre d'engagement signée conjointement par la Directrice Générale et le Président de CME en mars 2015.
La politique « qualité et sécurité des soins » alors définie repose sur l'engagement et sur les valeurs partagées par l'ensemble des professionnels de l'établissement, et s'organise autour d'axes généraux inscrits dans les orientations stratégiques de l'établissement :

- Développement de la démarche qualité dans les pôles et dans toutes les approches des proces sus hospitaliers,
- Analyse des pratiques profes sionnelles pour améliorer le ser vice rendu au patient et la perfor mance hospitalière,
- Renforcement des droits des patients et de leur implication dans les démarches d'amélioration de la qualité au CHU,
- Inscription de l'établissement dans une démarche de dévelop pement durable,
- Développement d'une réflexion éthique dans la démarche de soins.

La Commission Médicale d'Etablissement (CME), la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT) et la Commission des relations avec les Usagers (CRU) contribuent à l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité des soins à travers le programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité. Des indicateurs de suivi sont déterminés et permettent de mesurer le niveau d'atteinte des objectifs.

Les pôles restent des relais fondamentaux. Cet engagement est contractualisé à travers les objectifs « qualité-gestion des risques » des contrats de pôle.

L'établissement souhaite par ailleurs promouvoir des démarches spécifiques à certains secteurs telles que les démarches d'évaluation externes : certifications ISO (biomédical, blanchisserie, restauration), accréditation COFRAC (laboratoires de biologie médicale), certification de l'Agence de Biomédecine de l'Unité de Coordination de prélèvements d'Organes et de Tissus, évaluation externe des secteurs médico-sociaux.

L'engagement de l'établissement dans la procédure de certification V2014, procédure d'évaluation externe par la Haute Autorité de Santé, de la qualité de nos prestations et organisations, est une opportunité supplémentaire de développer la démarche d'amélioration continue.

En 2015, dans le cadre de cette démarche, l'établissement élabore son premier compte qualité à l'appui d'une analyse collective et pluridisciplinaire du parcours de prise en charge des patients, mettant en avant les priorités de l'établissement au regard de ses objectifs de qualité et de sécurité de prise en charge.

II. La gestion des risques au service de la sécurité

L'organisation de la gestion des risques au sein de l'établissement repose sur deux approches complémentaires : la gestion des risques a priori et la gestion des risques a posteriori.

La **gestion des risques a priori** repose sur le principe d'anticipation : identifier les situations à risque pour éviter qu'un évènement indésirable (incident, accident…) ne se produise.

En 2015, des pilotes sont identifiés sur l'établissement pour conduire cette analyse. Cette analyse, fondée sur les principes de hiérarchisation des risques et de définition d'actions d'amélioration prioritaires, permet aujourd'hui à l'établissement de disposer d'une cartographie des risques sur des sujets jugés prioritaires.
Ce travail doit conduire aujourd'hui à une analyse en continu des situations à risque sur l'établissement et alimenter ainsi en continu le Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité.
D'autres actions viennent enrichir cette analyse, comme la réalisation d'une visite de risques par l'assureur de l'établissement en novembre 2015.

En 2015, l'établissement a veillé également à développer une véritable culture du signalement des évènements indésirables sur laquelle repose **la gestion des risques a posteriori** : connaître et analyser les évènements indésirables qui se sont produits pour éviter qu'ils ne se reproduisent.

En 2015, 1658 événements indésirables sont ainsi étudiés au sein des Comités de Retour d'Expériences (CREX) mis en place sur l'établissement et structurés autour des secteurs et pratiques qualifiés à risque :

- Bloc opératoire / stérilisation ;
- Prise en charge médicamenteuse,
- Identification des patients tout au long de sa prise en charge,
- Biberonnerie / lactarium,
- Prise en charge générale du patient.

Les plans d'actions alors définis viennent également et naturellement alimenter le Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité.

En quelques chiffres

1658 évènements indésirables déclarés en 2015 (1194 en 2014)
20 analyses de cause profondes
14 secteurs ont mis en œuvre des Revues de Morbi-Mortalité (RMM)

III. L'évaluation pour suivre et informer

Le CHU de Reims est engagé dans une démarche de recueil et de suivi d'indicateurs qualité, en coopération avec le Ministère de la Santé et la Haute Autorité de Santé.
Une façon pour l'établissement de :
- répondre au besoin d'information, notamment des patients et du public, sur la qualité des soins délivrés.
- disposer d'outils de pilotage pour sa démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

En 2015, des indicateurs dits de pratique clinique ont été recueillis et publiés. Ces indicateurs visent à évaluer la qualité des pratiques au sein de prises en charge de spécialité sur la base d'une analyse de la traçabilité des informations recueilles dans les dossiers des patients.

EXEMPLES D'INDICATEUR RECUEILLIS

Spécialité	Intitulé	Description	Résultat (% de dossiers conformes)
Prise en charge de l'infarctus du myocarde	Prescriptions médicamenteuses appropriées après un infarctus du myocarde	Cet indicateur évalue la qualité de la prescription de l'ensemble des traitements à la sortie de l'établissement : avons-nous prescrit le bon traitement ?	99 %
Prise en charge initiale de l'accident vasculaire cérébral	Tenue du dossier patient dans le cadre de la prise en charge initiale de l'AVC	Cet indicateur évalue la qualité du dossier du patient hospitalisé pour un AVC : toutes les données utiles sont-elles notées ?	89 %
Prévention et prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat	Prévention de l'hémorragie lors de la délivrance après un accouchement	Cet indicateur évalue si les actes à réaliser pour prévenir d'une éventuelle hémorragie ont été notés dans le dossier.	92 %
Qualité de la prise en charge des patients hémodialysés chroniques	Appréciation de la qualité de la dialyse	Cet indicateur évalue si les prescriptions et la mesure de la dose de dialyse sont conformes aux recommandations de bonnes pratiques et notées dans le dossier.	100 %

UNE SITUATION FINANCIÈRE SAINE GRÂCE AUX EFFORTS DE TOUS.

En novembre 2015, le comité interministériel de performance et de la modernisation de l'offre de soins (COPERMO) a validé le projet de reconstruction du CHU de Reims.
Ce projet représente un investissement de 410,2 M€ de 2015 à 2028.

Par ailleurs, le CHU de Reims doit poursuivre la mise en sécurité des bâtiments, terminer les projets commencés (AMH2, Sébastopol) et conduire la reconstruction de l'odontologie et des laboratoires (déjà validés nationalement auparavant). La construction, autorisée, de la nouvelle fondation Roederer Boisseau complète les projets immobiliers du CHU de Reims. Tous additionnés, ils représentent un volume d'investissement immobilier de 504,7 M€.

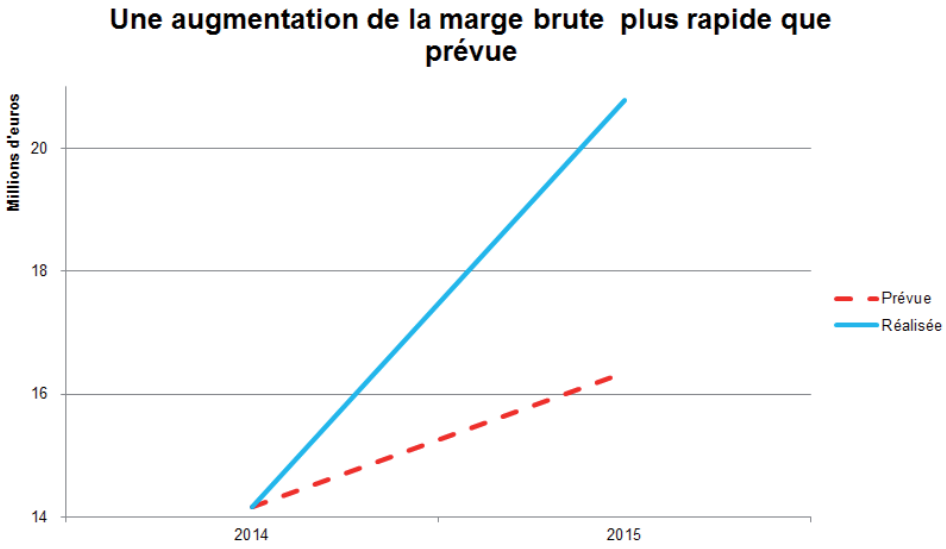
Le mécanisme actuel de financement des établissements de santé conduit à analyser la capacité de l'établissement à générer les financements nécessaires aux financements de ses projets d'investissements.
La première ressource de financement des investissements est ainsi la marge brute, c'est-à-dire l'écart entre les produits courants (produits de l'activité, dotations notifiées par l'ARS, subventions et remboursements de frais) et les charges courantes (charges de personnels, consommations à caractère médical, consommations et charges à caractère hôtelier et général).
Ce solde intermédiaire de gestion reflète la capacité de l'établissement à s'organiser pour assurer, avec les moyens qui lui sont alloués, de façon pérenne, les soins, au niveau de qualité attendu.
Garantir le financement des projets d'investissement du CHU de Reims nécessite donc de sécuriser le niveau de marge brute pour les années à venir.

À l'issue de l'année 2015, trois constats peuvent être faits, témoignant de la capacité du CHU de Reims à faire face aux investissements projetés :

I. La marge brute du CHU a progressé en 2015

La marge brute 2015 s'établit, hors aides à 20,8 M€. Cela représente 4,38% des produits d'exploitation. Cette marge est en augmentation par rapport à 2014 (14,2 M€ / 2,99% des produits) et aussi supérieure à la prévision initiale (16,4 M€ / 3,25% des produits).

Cette amélioration est portée d'un côté par la croissance de l'activité hospitalière ; le nombre de résumés standardisés de sortie (RSS), correspondant au nombre de séjours et de séances réalisés en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) est passé de 97 891 en 2014 à 99 586 en 2015, soit une augmentation de 1,7% et de l'autre côté par une croissance maitrisée des charges de personnel de 1,09% ; les effectifs



ayant augmenté, passant de 7006 ETP à 7039 ETP, soit + 0,46%. Cette augmentation est liée à celle du nombre d'internes et d'étudiants.

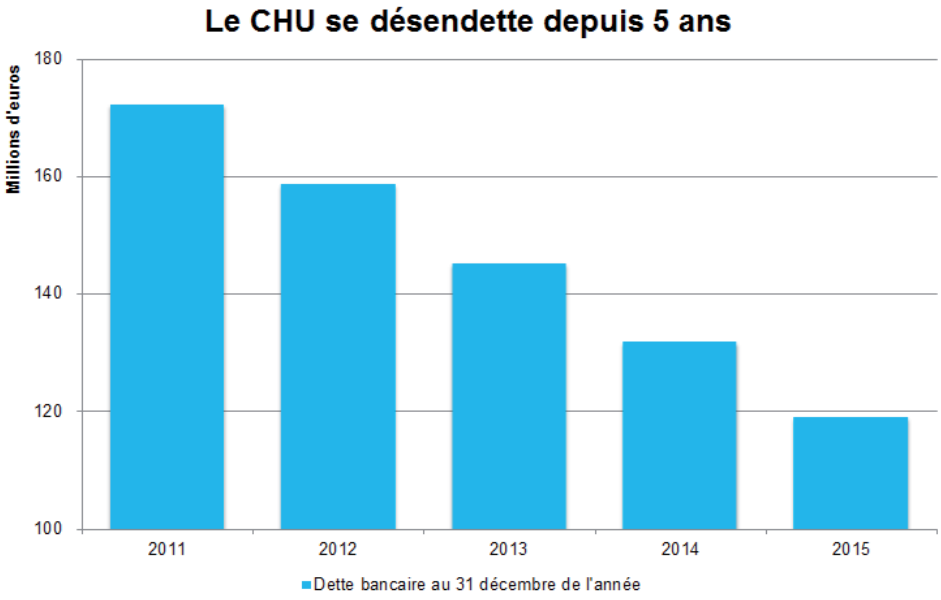
En outre, l'établissement a mis en œuvre la première tranche des adaptations et réorganisations, dans le cadre du plan triennal d''efficience et de performance du système de soins (PEPSS). En MCO, une unité de 8 lits de surveillance continue a été créée par redéploiement de 8 lits de chirurgie viscérale et 6 lits d'urologie ont été convertis en 6 lits d'Hépato-gastro-entérologie. Par ailleurs, une unité Sommeil Ventilation de 6 lits a été ouverte et une unité du service d'orthopédie traumatologie a été fermée (soit une réduction nette de 17 lits). En SSR, 18 places d'hôpital de jour cardio-vasculaire ont été créés.

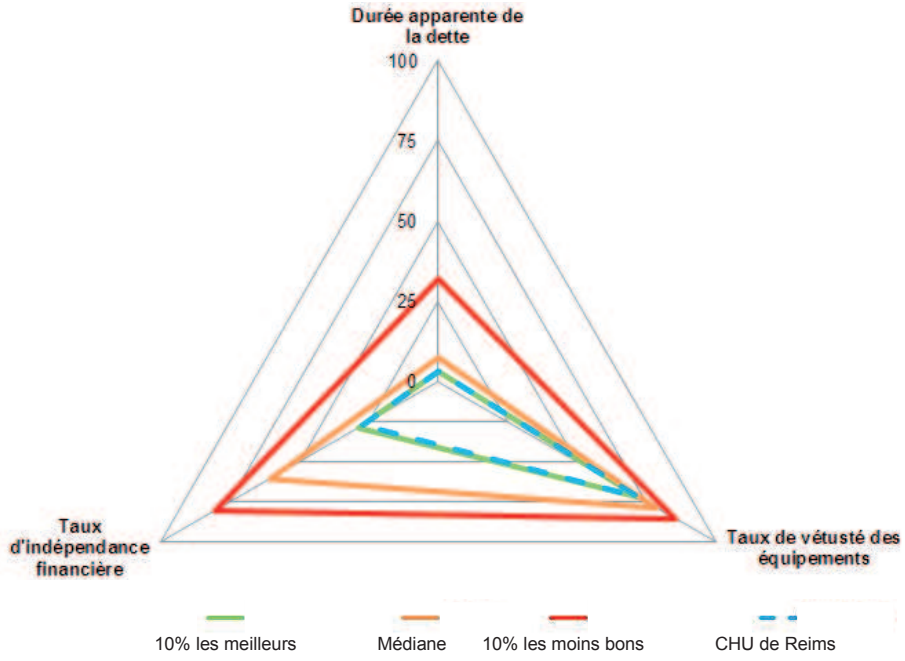
La fluidification du parcours patient visant notamment à réduire les durées de séjour en MCO a été favorisée par la mise en place des actions inscrites dans le cadre du plan ANAP Gestion des lits : amélioration du processus de sortie du patient (développement des sorties le matin, salons de sortie...), fluidification de la filière d'aval (déploiement de VIA TRAJECTOIRE principalement), analyse du potentiel de transfert de l'activité en ambulatoire et conditions de mise en œuvre.

II. Le CHU de Reims continue son désendettement

L'encours de la dette diminue de 12,8 M€, sous l'effet du remboursement annuel de la dette qui s'établit ainsi à 119,4 M€ soit 27% des capitaux permanents. La durée apparente de la dette se situe fin 2015 à 3,1 années au CHU de Reims contre 4,4 en 2014.

Ces deux ratios d'analyse permettent d'affirmer que le CHU de Reims se situe parmi les CHU les moins endettés, tout en étant de ceux ayant les équipements les moins vétustes.





III. Le CHU de Reims a maintenu les conditions d'une augmentation des disponibilités

L'établissement a maintenu les conditions d'une augmentation des disponibilités au 31 décembre 2015 de 1,1 M€, portant la trésorerie active du CHU à 73,9 M€, tout en diminuant le délai de paiement des fournisseurs qui passe de 55,9 jours à 42 jours.

CHU DE REIMS - 148331 - 06/2016

CHU DE REIMS