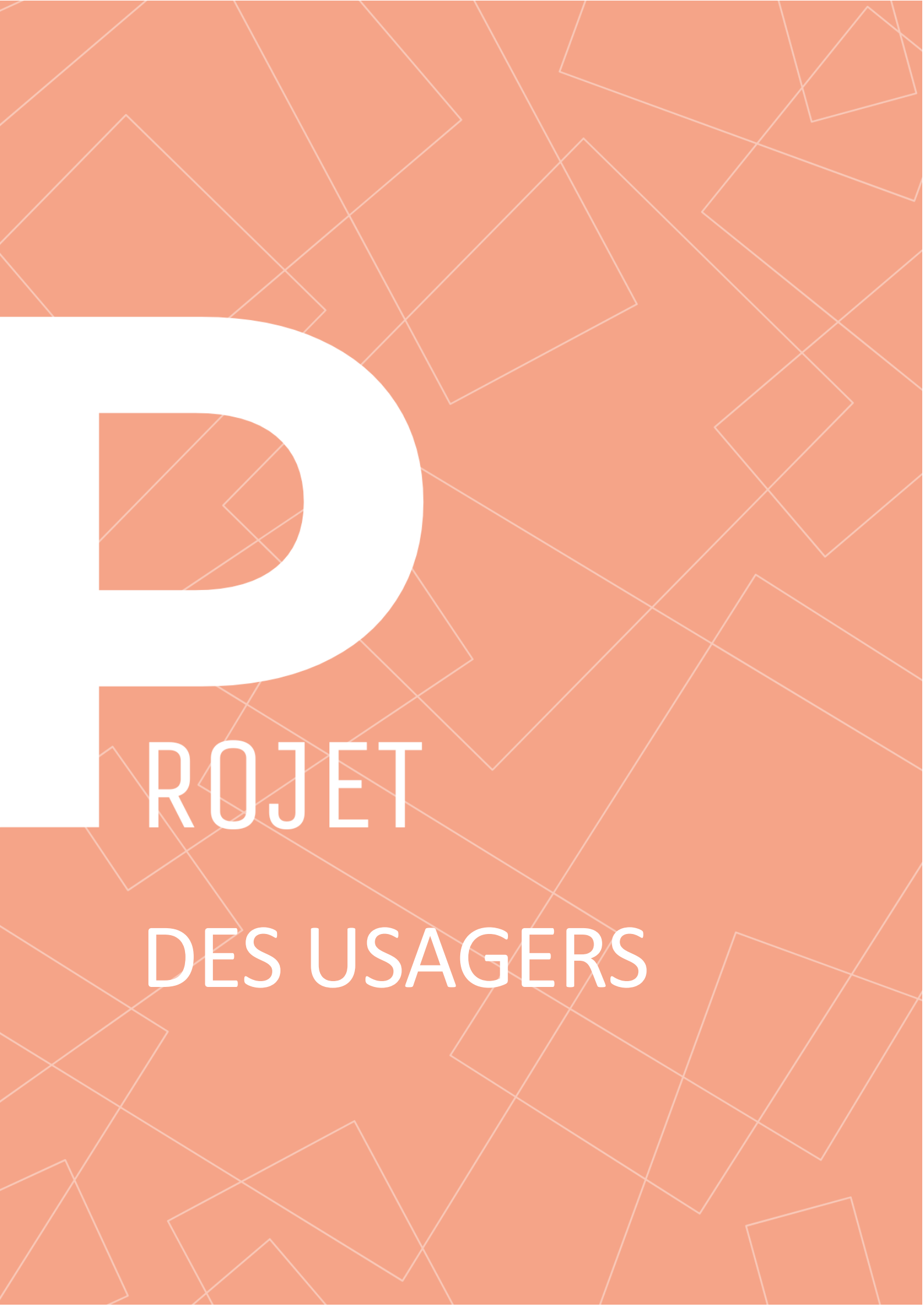




P

ROJET

DES USAGERS

Le projet des usagers 2026-2030 du CHU de Reims vise à structurer et renforcer la place des patients, de leurs proches et de leurs représentants au sein de l'établissement.

Il s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, en cohérence avec les recommandations de la Haute autorité de santé (HAS), le référentiel de certification V2025 et les orientations institutionnelles du CHU de Reims.

Ce projet repose sur l'implication conjointe des :

- usagers et de leurs représentants ;
- patients partenaires ;
- professionnels de santé ;
- directions et instances hospitalières.

Contributeurs
Virginie Beurdin, infirmière, équipe Handi-relais
Bernadette Coquet, présidente de la commission des usagers
Sébastien Gayet, directeur de la qualité, gestion des risques, relations avec les usagers
Marie-Noëlle Hillion, chargée des relations avec les usagers, direction de la qualité, gestion des risques, relations avec les usagers
Véronique Januth, représentante du conseil de la vie sociale et représentante des usagers
Dr Maryline Legrand, coordinatrice de la gestion des risques associés aux soins
Dr Christelle Lhermitte, cheffe du pôle EHPAD-USLD
Angélique Maquart, coordinatrice de la démarche éthique
Dominique Matile, représentant des usagers
Virginie Moncuycy, cadre supérieure de santé, pôle interventionnel, coordination, ambulatoire, réanimation
Amélie Pulverin, chargée des relations avec les usagers, direction de la qualité, gestion des risques, relations avec les usagers
Emmanuelle Raclot, cadre supérieure de santé, pôle interventionnel, coordination, ambulatoire, réanimation
Sandrine Rieger, cadre supérieure de santé, pôle locomoteur
Jean-Michel Ridez, représentant des usagers
Florian Riquet, responsable des usagers, direction qualité, gestion des risques, relations avec les usagers

Il s'appuie sur une dynamique déjà engagée au CHU, notamment à travers la participation des représentants des usagers aux instances et projets institutionnels, le développement du partenariat patient et les démarches de co-construction avec les usagers.

Le CHU entend également poursuivre et développer les travaux engagés autour de la CDU des enfants afin de mieux prendre en compte la parole, l'expérience et les besoins spécifiques des enfants et de leurs familles.

Son ambition est de promouvoir une prise en charge plus humaine, plus transparente et plus respectueuse des droits des patients, tout en renforçant la culture du dialogue, de l'écoute et de la co-construction au sein de l'établissement.

Dans ce cadre, il convient de distinguer :

- les représentants des usagers (RU) : désignés par l'ARS, mandatés par une association agréée et participant aux instances de l'établissement ;
- les patients partenaires : mobilisés dans des démarches de co-construction ou d'évaluation ;
- l'expérience patient : entendue comme l'ensemble du vécu du patient tout au long de son parcours de soins.

Contexte et enjeux

Les enjeux du projet des usagers s'appuient sur plusieurs constats :

- une évolution des attentes des patients en matière d'information, d'accompagnement, d'écoute et de personnalisation des parcours de soins ;
- la nécessité de structurer durablement l'engagement des usagers dans la gouvernance hospitalière en renforçant leur participation aux décisions et aux projets d'établissement ;
- l'obligation de mise en conformité du CHU de Reims avec les exigences du référentiel V2025 de la HAS, qui place la voix de l'utilisateur et l'expérience patient au cœur de la certification.

Ce projet constitue la feuille de route institutionnelle destinée à **renforcer la participation des usagers dans les démarches d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que dans les processus décisionnels de l'établissement.**

La réussite du projet des usagers 2026-2030 repose sur la mobilisation collective de l'ensemble des acteurs de l'établissement, la participation active des usagers et de leurs représentants, ainsi que sur l'engagement durable du CHU de Reims à placer le patient au cœur de son organisation. Fondé sur la co-construction, l'écoute et la transparence, ce projet vise à **renforcer la qualité de l'expérience vécue par les patients et leurs proches, à garantir le respect de leurs droits et à faire de leur expertise un véritable levier d'amélioration des pratiques et des organisations.**

L'ambition du CHU est de développer une culture partenariale dans laquelle chaque usager devient un acteur à part entière de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Cadre législatif et réglementaire

Le projet des usagers s'inscrit dans le cadre défini par :

- la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- le code de la santé publique, notamment :
 - Article L.1110-1 : le droit fondamental à la protection de la santé,
 - Article L.1111-2 : le droit à l'information claire, loyale et appropriée,
 - Article L.1111-4 : le droit au consentement libre et éclairé,
- le décret n°2016-726 du 1^{er} juin 2016 renforçant le rôle et les missions des commissions des usagers.

Conformément au décret du 1^{er} juin 2016, la commission des usagers :

- veille au respect des droits des patients ;
- contribue à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge ;
- examine les réclamations et contribue à la résolution des litiges ;
- participe à la promotion du dialogue entre les usagers, les soignants et l'administration hospitalière.





LES REPRÉSENTANTS DES USAGERS au sein
de la **COMMISSION DES USAGERS (CDU)**



La CDU :

- ▶ Veille au respect des droits des patients,
- ▶ Contribue par ses avis et propositions à l'amélioration de la prise en charge des patients,
- ▶ Analyse les réclamations adressées à la Direction.

Qu'est-ce qu'un Représentant des Usagers ?

C'est un **bénévole, membre d'une association de santé** qui a reçu un agrément santé par une commission nationale.

Il est désigné pour **représenter TOUS LES USAGERS** d'un établissement de santé. Il facilite l'expression des malades, favorise le dialogue et l'échange avec les professionnels de santé.

Le Représentant des Usagers est le « **porte parole** » des patients et de leurs proches

3 représentants des usagers sont membres de la CDU

Bernadette COQUET, Présidente de la CDU : bernadette.coquet@laposte.net - 06 52 71 29 49

Jean-Michel RIDEZ : jm.ridez1@orange.fr - 06 81 26 42 80

Dominique MATILE : letima51@hotmail.fr - 06 22 77 35 35

Pour contacter la Commission Des Usagers : commissiondesusagers@chu-reims.fr

Tel : 03 26 78 35 86

Suivez l'actualité du CHU sur



 www.chu-reims.fr

Gouvernance et pilotage du projet

Le pilotage du projet des usagers est assuré conjointement par :

- la direction des relations avec les usagers ;
- la commission des usagers ;
- le comité droits et informations du patient (DIP).

Un suivi opérationnel est organisé via un pilotage structuré, incluant :

- l'ensemble des instances, commissions et partenaires contribuant à la mise en œuvre opérationnelle du projet ;
- un suivi régulier en CDU via la mise en place d'indicateurs de suivi ;
- une évaluation annuelle des actions engagées.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 1 : RENFORCER L'ENGAGEMENT DES USAGERS ET LEUR REPRÉSENTATION

Il s'agit de consolider et de valoriser le rôle des représentants des usagers (RU) au sein de l'établissement et de favoriser leur participation effective aux démarches institutionnelles pour lesquelles leur contribution apporte une réelle plus-value.

ACTION 1-1	Assurer l'intégration des RU dans les instances décisionnelles et les choix stratégiques du CHU
Description	• Établir et actualiser la cartographie des instances et groupes de travail auxquels participent les RU afin de valoriser leur implication déjà effective • Consolider leur participation dans les instances où leur présence est réglementairement prévue ou particulièrement pertinente au regard des sujets traités ; • Identifier, avec les RU et la Direction Générale, les projets stratégiques ou groupes de travail dans lesquels leur participation pourrait apporter une plus-value ; • Réaliser annuellement en CDU un bilan de leur participation et identifier les possibilités de progression.

Pionnier en matière de démocratie en santé pédiatrique, le CHU de Reims a créé en 2022 **la première commission des usagers dédiée aux enfants**. Cette démarche innovante reconnaît les jeunes patients comme de véritables acteurs de leur parcours de soins en leur offrant un espace d'expression adapté à leur âge et à leurs capacités.

Chaque année, autour d'une thématique en lien avec les priorités de l'établissement, les enfants sont invités à partager leur expérience grâce à des outils ludiques et accessibles (questionnaires, cartes émotions, dessins, récits) avant d'échanger avec les représentants des usagers, les professionnels et la gouvernance de l'établissement. Leurs propositions donnent naissance à des projets concrets visant à améliorer leur expérience hospitalière, qu'il s'agisse de réduire l'anxiété liée aux soins, de favoriser le développement durable ou de renforcer le lien entre les générations.

Au-delà de la participation, cette démarche traduit une véritable volonté de co-construction avec les jeunes patients. Inscrite dans la durée, la commission des usagers des enfants est devenue une initiative emblématique du CHU de Reims. Son caractère innovant et sa méthodologie reproductible inspirent désormais d'autres établissements de santé, faisant du CHU de Reims une référence nationale en matière de participation des enfants et de démocratie en santé.

Décembre 2025 : la commission des usagers des enfants sur le thème « Ton hôpital voyage dans le temps » ouvrant des échanges nourris entre les petits patients et les résidents des EHPAD



ACTION 1-2	Favoriser la formation continue et la participation active des représentants des usagers aux démarches qualité et sécurité
Description	• Poursuivre la dynamique de formation des RU et favoriser leur accès aux formations utiles à l'exercice de leur mandat ; • Informer régulièrement les RU des formations institutionnelles auxquelles ils peuvent participer ; • Encourager leur participation aux démarches qualité et sécurité pour lesquelles leur expertise d'utilisateur constitue une plus-value ; • Réaliser annuellement un bilan des formations suivies et des démarches auxquelles les RU ont contribué afin d'adapter les actions proposées.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 2 : PROMOUVOIR LES DROITS DES PATIENTS ET L'ACCÈS À L'INFORMATION

Le respect des droits fondamentaux des patients repose sur une information claire, compréhensible et accessible, ainsi que sur une communication adaptée favorisant la participation du patient aux décisions le concernant.

ACTION 2-1	Développer des supports d'information clairs et accessibles (langage simplifié, multimodalité, accessibilité numérique et physique)
Description	• Poursuivre la mise à jour des principaux supports d'information destinés aux patients ; • Développer progressivement le recours au FALC et aux autres modalités d'information adaptées lorsque les besoins des publics le justifient ; • Associer, autant que possible, les usagers ou leurs représentants à l'élaboration ou à la relecture des principaux documents qui leur sont destinés ; • Suivre annuellement la progression du nombre de supports rendus accessibles et des secteurs engagés dans cette démarche.

ACTION 2-2	Sensibiliser les professionnels à la communication bienveillante et à la pédagogie de la décision partagée
Description	• Poursuivre et élargir progressivement le déploiement de la démarche « Ça fait réfléchir » auprès des équipes, avec une programmation pluriannuelle jusqu'en 2030 ; • Développer les actions de formation et de sensibilisation relatives à l'annonce médicale, à la communication bienveillante et à la décision partagée ; • Définir chaque année les secteurs prioritaires à accompagner au regard des besoins identifiés, notamment à partir des réclamations et de l'expérience patient ; • Poursuivre les collaborations avec l'EREGE autour des projets « Les maux des usagers », « Ça fait réfléchir » et des formations à l'annonce ; • Valoriser, lorsque cela est possible, l'intégration de ces démarches dans la formation initiale des étudiants en santé ; • Évaluer annuellement le déploiement des actions et leur appropriation par les professionnels.

Ce point est prioritaire : les dossiers de réclamations font apparaître des difficultés récurrentes autour de l'annonce médicale, de la communication et du respect de la parole des patients.



Le dispositif « ça fait réfléchir », outil innovant de formation à la bientraitance

Parmi les actions phares du projet des usagers, le déploiement à grande échelle du dispositif de formation à la bientraitance « Ça fait réfléchir », conçu par l'encadrement du pôle digestif, urologie, néphrologie, endocrinologie.

Cette formation s'appuie sur 12 vidéos courtes illustrant des situations à risque de maltraitance dite « ordinaire » inspirées du quotidien. Elle est animée par les cadres de santé proximité lors de sessions de seulement 15 à 20 minutes. Ce format favorise les échanges, l'analyse des pratiques et la réflexion collective, pour construire collectivement des actions d'amélioration et renforcer la culture de la bientraitance.



Lien vers la vidéo du prix ANFH :
<https://www.youtube.com/watch?v=LyDYRrWLI0M>

ACTION 2-3	Améliorer l'organisation et l'anticipation de la sortie
Description	• Définir et promouvoir un socle commun d'informations à transmettre au patient concernant l'organisation de sa sortie : calendrier prévisionnel, modalités pratiques, continuité des soins, ordonnance et lettre de liaison ; • Identifier les situations ou secteurs nécessitant une information renforcée ou une anticipation spécifique ; • S'assurer que les principaux supports remis au patient précisent les modalités de contact avec le service et les recommandations nécessaires à la reprise d'activité ; • Évaluer régulièrement la qualité de l'information délivrée et présenter les résultats aux instances concernées ; • Sensibiliser les professionnels aux bonnes pratiques issues de ces évaluations.
ACTION 2-4	Définir les signes d'alerte qui doivent conduire le patient ou l'entourage à solliciter le service
Description	• Identifier les secteurs dans lesquels des consignes spécifiques de surveillance et d'alerte doivent être formalisées ; • Harmoniser progressivement les informations transmises au patient et à son entourage concernant les situations devant conduire à reprendre contact avec le service ; • Intégrer ces informations dans les supports de sortie concernés ; • Vérifier progressivement leur appropriation et leur mise en œuvre dans les secteurs concernés.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 3 : EXPERIENCE PATIENT ET PERSONNALISATION DES PARCOURS

ACTION 3-1	Poursuivre le développement d'indicateurs de satisfaction patient et de leur retour d'expérience (e-satis, PREM'S, questionnaires de service, et enquêtes du CHU)
Description	• Disposer, d'ici 2027, d'un recensement actualisé des dispositifs institutionnels et sectoriels de recueil de la satisfaction et de l'expérience patient ; • Structurer progressivement, sur la période 2026-2030, une stratégie institutionnelle permettant de mieux articuler e-Satis, PREM'S, enquêtes institutionnelles et démarches menées dans les services ; • Organiser la diffusion régulière des résultats auprès des professionnels et des instances concernées ; • Traduire les principaux résultats en actions d'amélioration et en assurer le suivi ; • Présenter régulièrement les résultats et leur évolution en commission des usagers.

ACTION 3-2	Coconstruire des parcours de soins personnalisés en lien avec les patients et les aidants
Description	• Poursuivre le développement du partenariat patient dans les projets d'amélioration des parcours de soins : patients ressources, patients experts, patients formateurs, pair-aidance ; • Identifier progressivement les services et projets dans lesquels cette démarche peut apporter une plus-value ; • Poursuivre son déploiement au sein du pôle femme-parents-enfant, en associant les patients, les parents et, selon les situations, les enfants ; • Formaliser les modalités d'intervention et d'accompagnement des personnes participant aux démarches de partenariat patient ; • Poursuivre les travaux conduits dans le cadre de la CDU des enfants et valoriser ses propositions dans les projets concernant l'accueil et la prise en charge des enfants.

“

Être patient partenaire de l'expérimentation TEAM & CO, c'est intervenir à toutes les étapes de l'organisation d'un stage, avant, pendant et après, et faciliter la communication entre professionnels et familles. Comme pair, j'apporte une écoute et un soutien pratique aux enfants et à leurs familles, en m'appuyant sur ma propre expérience. Ce que je souhaite surtout mettre en avant, c'est le travail en collaboration avec les professionnels ; cela leur permet de mieux comprendre ce que vivent les familles et les patients, et leur ouvre une autre facette de leur métier, dans un rapport différent avec les familles et les enfants.

Gautier Richard, patient partenaire Team&CO



ACTION 3-3	Améliorer la qualité perçue de la prestation restauration en tenant compte des besoins, attentes et contraintes des patients
Description	• Garantir la prise en compte du régime alimentaire prescrit dans le dossier patient ; • Améliorer, dans les secteurs et pour les patients pour lesquels cela est pertinent, les possibilités d'accompagnement des personnes rencontrant des difficultés à prendre seules leur repas ; • Veiller au respect des conditions de remise en température dans l'ensemble des services pour garantir la conservation des qualités gustative des repas ; • Poursuivre l'adaptation de la variété et de la quantité des menus aux profils et besoins des patients ; • Recueillir régulièrement l'expérience des patients concernant la prestation restauration et utiliser les résultats pour orienter les actions d'amélioration.
ACTION 3-4	Poursuivre les travaux de réfection et d'humanisation des chambres
Description	• Poursuivre la programmation des travaux de réfection des chambres situées dans les bâtiments anciens ; • Prioriser les interventions en fonction de l'état des locaux et de leur impact sur les conditions d'accueil et de séjour ; • Intégrer dans les projets les enjeux de confort, d'intimité, d'accessibilité et de qualité de l'environnement du patient ; • Suivre annuellement la réalisation de la programmation 2026-2030 concernant notamment la peinture, les fenêtres, le chauffage et les couvertures.
ACTION 3-5	Mettre en œuvre une action d'évaluation ponctuelle de l'expérience patient en lien avec les représentants des usagers
Description	• Définir avec les RU un programme d'évaluations ponctuelles portant sur des sujets prioritaires ou d'actualité pour l'établissement ; • Réaliser régulièrement des enquêtes ou questionnaires flash en associant les RU à leur conception et à l'analyse des résultats ; • Présenter les résultats en CDU et identifier les actions d'amélioration à engager ; • Évaluer chaque année les démarches réalisées afin de programmer les thématiques de l'année suivante.

ORIENTATION STRATÉGIQUE 4 : RENFORCER LE DISPOSITIF DE MÉDIATION ET GESTION DES PLAINTES

ACTION 4-1	Poursuivre l'actualisation des dispositifs de médiation hospitalière
Description	• Poursuivre le recrutement et le renouvellement des médecins médiateurs afin de garantir la continuité du dispositif ; • Actualiser les documents d'information relatifs à la médiation et en améliorer la lisibilité pour les patients et les professionnels ; • Poursuivre la formation des médiateurs hospitaliers ; • Intégrer pleinement le dispositif de médiation dans le circuit institutionnel de gestion des réclamations, insatisfactions et situations pour lesquelles une médiation apparaît pertinente ; • Réaliser annuellement un bilan du recours à la médiation et le présenter en commission des usagers

ACTION 4-2	Assurer une analyse systématique et partagée des réclamations et valoriser leur exploitation dans les démarches d'amélioration continue
Description	• Poursuivre l'examen des dossiers de réclamation en commission des usagers selon les modalités définies par l'établissement ; • Identifier les problématiques récurrentes et les traduire en recommandations ou actions d'amélioration ; • Assurer le suivi des recommandations émises par la Commission Des Usagers auprès des secteurs concernés ; • Présenter régulièrement à la CDU l'état d'avancement des actions engagées et les résultats obtenus ; • Valoriser les enseignements issus des réclamations dans les démarches institutionnelles d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.



LOSSAIRE

Sigle	Signification
AAP	Appel à projets
AAIMC-NE	Association pour l'accompagnement et l'information des mineurs cérébrolésés – Nord-Est
ADN	Admission directe non programmée
AEQ	Agent d'Entretien Qualifié dans la fonction publique hospitalière
AJA	Adolescents et jeunes adultes
AMH	American Memorial Hospital
ANAP	Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux.
ANFH	Association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier
API	Application Programming Interface / interface de programmation applicative
AP-HP	Assistance publique – Hôpitaux de Paris
ARS	Agence régionale de santé
ASH	Agent de service hospitalier
AVC	Accident vasculaire cérébral
BAMARA	Base maladies rares
BEGES	Bilan des émissions de gaz à effet de serre
BNDMR	Banque nationale de données maladies rares
BOETH	Bénéficiaire de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés
CAP	Cadre administratif de pôle
CARGESP	Cellule d'Animation Régionale Grand Est de Soins Palliatifs
CCAS	Centre communal d'action sociale
CCC	Comprehensive Cancer Center
CCMR	Centre de compétence maladies rares
CDD	Contrat à durée déterminée
CDI	Contrat à durée indéterminée
CDU	Commission des usagers
CEP	Conseil en évolution professionnelle
CESREES	Comité d'expertise pour les recherches, les études et les évaluations dans le domaine de la santé
CFP	Congé de formation professionnelle
CGT	Confédération générale du travail
CH	Centre hospitalier
CHPOT	Coordination hospitalière de prélèvements d'organes et de tissus
CHRU	Centre hospitalier régional universitaire
CHU	Centre hospitalier universitaire
CIC	Centre d'investigation clinique
CLAN	Comité de liaison alimentation-nutrition
CLCC	Centre de lutte contre le cancer
CLS	Contrat local de santé
CME	Commission médicale d'établissement
CMG	Commission médicale de groupement
CNIL	Commission nationale de l'informatique et des libertés
CNRS	Centre national de la recherche scientifique
CNSA	Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CO₂	Dioxyde de carbone
CoPil	Comité de pilotage

CPTS	Communauté professionnelle territoriale de santé
CRA	Centre de ressources autisme
CRCDC	Centre régional de coordination des dépistages des cancers
CRCMR	Centre de référence maladies rares
CRMR	Centre de référence maladies rares
CRT	Centre de ressources territorial
CRTDAH	Centre Ressources régional du Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité
CSE	Comité social d'établissement
CSIRMT	Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
DAC	Dispositif d'appui à la coordination
DAF	Direction des affaires financières
DASRI	Déchets d'activités de soins à risques infectieux
DAUM	Dispositif d'accompagnement des utilisateurs multiples des urgences
DIM	Département d'information médicale
DIP	Droits et informations des patients
DMP	Dossier médical partagé
DMS	Durée moyenne de séjour
DQGRU	Direction qualité, gestion des risques et relations avec les usagers
DRCI	Délégation à la recherche clinique et à l'innovation
DREES	Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
DRH	Direction des ressources humaines
DSIRMT	Direction des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques
DSNIB	Direction des services numériques et de l'ingénierie biomédicale
DSRC	Dispositif spécifique régional du cancer
DUNE	Digestif – urologie – néphrologie – endocrinologie
ECG	Électrocardiogramme
EDS	Entrepôt de données de santé
EFS	Établissement français du sang
EHPAD-USLD	Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes – unité de soins de longue durée
EMIG	Équipe mobile de gériatrie
EMSP	Équipe mobile de soins palliatifs
EN-HOPE	Hémato-Oncologie Pédiatrique Hauts de France et Grand-Est
EPP	Évaluation des pratiques professionnelles
EPSMM	Établissement public de santé mentale de la Marne
EPST	Établissement public à caractère scientifique et technologique
EREGE	Espace de réflexion éthique Grand Est
ERRSPP	Équipe ressource régionale de soins palliatifs pédiatriques
ERSPP	Équipe régionale de soins palliatifs pédiatriques
ESMS	Établissement ou service médico-social
ETP	Éducation thérapeutique du patient
FALC	Facile à lire et à comprendre
FHU	Fédération hospitalo-universitaire
FO	Force ouvrière
FPE	Femme-parents-enfant
GHM	Groupe homogène de malades
GHSA	Groupe hospitalier Sud-Ardenne
GHT	Groupe hospitalier de territoire

GHUC	Groupement hospitalier universitaire de Champagne
GIR	Groupe iso-ressources
HAD	Hospitalisation à domicile
HAS	Haute Autorité de santé
HDJ	Hôpital de jour
HDS	Hébergeur de données de santé
HMB	Hôpital Maison Blanche
HPV	Papillomavirus humain
IA	Intelligence artificielle
IADE	Infirmier anesthésiste diplômé d'État
IBODE	Infirmier de bloc opératoire diplômé d'État
ICONE	Intergroupe de Cancérologie et d'Onco-radiothérapie du Nord Est
ICOPE	Integrated Care for Older People
IDDSI	International Dysphagia Diet Standardisation Initiative
IDE	Infirmier diplômé d'État
IDEC	Infirmier diplômé d'État coordinateur
IFAP	Institut de formation des auxiliaires de puériculture
IFAS	Institut de formation d'aides-soignants
IFSI	Institut de formation en soins infirmiers
IIAS	Institut d'intelligence artificielle en santé
IMC	Indice de masse corporelle
IMG	Interruption médicale de grossesse
INCa	Institut national du cancer
INSEE	Institut national de la statistique et des études économiques
IP-DMS	Indice de performance de la durée moyenne de séjour
IPA	Infirmier en pratique avancée
IRF	Institut régional de formation
ISO 9001	Norme internationale relative au management de la qualité
LCA	Lecture critique d'article
LISP	Lits identifiés de soins palliatifs
LSST	Lieu de santé sans tabac
MCO	Médecine, chirurgie, obstétrique
MECC	Make Every contact count
MERM	Manipulateur d'électroradiologie médicale
MHEMO	Filière des maladies rares de l'hémostase
MICI	Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin
MIRP	Médecine intensive et réanimation polyvalente
MPR	Médecine physique et de réadaptation
MSP	Maison de santé pluriprofessionnelle
MSSanté	Messagerie sécurisée de santé
NEON	Dispositif spécifique régional du cancer
NGS	Next Generation Sequencing / séquençage de nouvelle génération
NSTCD	Neurosciences – tête – cou – douleur
OIR	Organisation interrégionale
ORL	Oto-rhino-laryngologie
PAC	<i>Port-à-Cath</i> ou chambre à cathéter implantable
PAQSS	Programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
PARC	Plateforme affections rares Champagne-Ardenne
PASS	Permanence d'accès aux soins de santé

PH	Praticien hospitalier
PILATE	Pôle investissements, logistique, achats et transition écologique
PK/PD	Pharmacocinétique / pharmacodynamie
PMO	Prélèvement multi organes
PMSP	Projet médico-soignant partagé
PRECA	Réseau de prélèvements Champagne-Ardenne
PREM	Patient Reported Experience Measure
PRR	Parcours coordonné de diagnostic, de rééducation et de réadaptation
PRS	Projet régional de santé
PSH	Personne en situation de handicap
PU-PH	Professeur des universités – praticien hospitalier
PULSY	Groupeement régional d'appui au développement de la e-santé Grand Est
QVCT	Qualité de vie et des conditions de travail
QVT	Qualité de vie au travail
RAAC	Réhabilitation améliorée après chirurgie
RCP	Réunion de concertation pluridisciplinaire
RCT	Réanimation cardio-thoracique
RH	Ressources humaines
RMM	Revue de morbi-mortalité
ROR	Répertoire opérationnel des ressources
RQTH	Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
RU	Représentant des usagers
SAMU	Service d'aide médicale urgente
SAS	Service d'accès aux soins
SAU	Service d'accueil des urgences
SAU-UHCD	Service d'accueil des urgences – unité d'hospitalisation de courte durée
SDSI	Schéma directeur des systèmes d'information
SIGAPS	Système d'interrogation, de gestion et d'analyse des publications scientifiques
SIGREC	Système d'interrogation, de gestion et d'analyse de la recherche clinique
SMQ-GDR	Système de management de la qualité – gestion des risques
SMR	Soins médicaux et de réadaptation
SMS	Short Message Service
SMUR	Structure mobile d'urgence et de réanimation
SNDS	Système national des données de santé
SNV	Séquençage de nouvelle génération / selon contexte
SPASER	Schéma de promotion des achats socialement et écologiquement responsables
SRS	Schéma régional de santé
SSE	Situation sanitaire exceptionnelle
SSIAD	Service de soins infirmiers à domicile
SWOT	Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats
TAL	Transports automatisés lourds
TCVR	Thoracique-cardiaque-vasculaire-réanimation
TAHA	Trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité
TND	Trouble du neurodéveloppement
UCOG	Unité de coordination en oncogériatrie
UFR	Unité de formation et de recherche

UHR	Unité d'hébergement renforcé
UMA-CH	Unité de médecine ambulatoire - oncologie- hématologie
UMST	Unité de médecine et de santé au travail
UPC	Unité de production centralisée
UPUM	Unité de post-urgences médicales
UR	Unité de recherche
URCA	Université de Reims Champagne-Ardenne
URPS	Union régionale des professionnels de santé
USINV	Unité de soins intensifs neurovasculaires
USLD	Unité de soins de longue durée
USMT	Unité de santé et médecine au travail
USP	Unité de soins palliatifs
UTEP	Unité transversale d'éducation du patient
VAE	Validation des acquis de l'expérience
ZOAST	Zone organisée d'accès aux soins transfrontaliers