



P
ROJET

ÉCO-RESPONSABLE

Le système de soins français représente plus de 8 % des émissions de gaz à effet de serre nationales, soit près de 50 millions de tonnes équivalent CO² par an (Ministère de la santé et de la prévention, *Feuille de route de planification écologique du système de santé*, décembre 2023).

Face à ce constat, le Ségur de la santé a rendu obligatoire, dès 2020, l'intégration d'un volet éco-responsable dans le projet d'établissement (Ministère de la santé et de la prévention, *dossier de presse – Planification écologique du système de santé*, décembre 2023), une exigence renforcée en 2023 par une feuille de route nationale fixant un cap opérationnel à l'horizon 2028 (Agence nationale d'appui à la performance - ANAP), *Planification écologique du système de santé*, 2023).

Cette dynamique est par ailleurs désormais intégrée aux référentiels de qualité des soins de la Haute autorité de santé (HAS). C'est dans ce cadre réglementaire, désormais indissociable de la qualité des soins, que s'inscrit la démarche de notre établissement.

Face aux évolutions climatiques et environnementales, notre institution doit prendre sa part, tant dans la réduction de ses propres émissions que dans la promotion d'actions vertueuses collectives et individuelles en faveur de l'environnement, auprès des professionnels comme des patients. Cette responsabilité s'inscrit dans une approche globale qui dépasse la seule rénovation du bâti pour englober l'ensemble des postes d'impact de l'activité hospitalière : énergie, déchets, mobilités, numérique, alimentation, achats et pratiques de soins.

D'ailleurs, dans une logique One Health, reconnaissant l'interdépendance entre santé humaine, santé animale et santé des écosystèmes, nous devons également intégrer la transition écologique au cœur même de l'acte de soin. Cela se traduit notamment par le développement de pratiques de soins éco-responsables (écoconception des parcours de soins, réduction de l'impact environnemental des blocs opératoires et des produits de santé).

Cette approche transversale constitue désormais le cadre de référence dans lequel s'inscrit notre propre stratégie éco-responsable

MÉTHODOLOGIE

Le précédent projet d'établissement 2021-2025 a permis d'engager le CHU de Reims dans une démarche structurée de transition écologique, articulée autour de cinq axes : la participation des professionnels et des patients, l'alimentation, la sobriété énergétique, la mobilité et l'intégration du développement durable dans les organisations.

Sur le plan énergétique, le renouvellement du marché d'exploitation du chauffage a permis une réduction de 20 % des consommations, tandis que la politique de mobilité durable s'est concrétisée par le déploiement progressif de parkings à vélos, de bornes de recharge électrique et la mise en place d'une flotte de véhicules professionnels partiellement électrifiée.

Le volet alimentation a également été particulièrement abouti, avec la valorisation des biodéchets et la lutte contre le gaspillage alimentaire.

La politique d'achats responsables s'appuie quant à elle sur le SPASER, déjà actif à l'échelle du GHT, qui intègre progressivement des critères environnementaux dans les procédures de marché.

La gouvernance de la démarche s'est structurée autour d'un comité de pilotage (CoPil) transition écologique pluriprofessionnel. Afin d'assurer la coordination des actions à l'échelle du territoire, ce CoPil associe des représentants de la direction commune ainsi que des partenaires du territoire, comme l'université de Reims Champagne-Ardenne.

Au-delà de ces actions institutionnelles, de nombreuses initiatives ont émergé au sein des services, témoignant d'une appropriation croissante de ces enjeux par les équipes. Cette dynamique s'est notamment traduite par l'obtention du label « Très haute qualité sanitaire, sociale et environnementale » pour notre maternité et par l'engagement des équipes des blocs opératoires dans une démarche de labellisation « Green Blocs », illustrant la volonté des professionnels de concilier qualité des soins et réduction de l'impact environnemental.

Ces réussites traduisent avant tout l'engagement des professionnels à s'emparer de ces enjeux et à les faire progresser dans la durée. Notre établissement souhaite désormais aller plus loin : ce nouveau projet éco-responsable porte l'ambition d'approfondir notre stratégie environnementale pour construire un CHU plus vert.

Pour ce faire, la feuille de route ci-dessous a été travaillée par le CoPil transition écologique et par un groupe de travail piloté par :

- Thierry Brugeat, coordonnateur général des soins
- Benjamin Hennebelle, cadre de santé, pôle imagerie
- Marie Henry, directrice du pôle investissements, logistiques, achats et transition écologique (PILATE)
- Jeanne Texier, directrice de cabinet
- Marie Vallas, chargée de mission transition écologique, PILATE

Les travaux du groupe ont été conduits entre avril et mai 2026 dans le cadre de la préparation du projet d'établissement 2026-2030.

Ces groupes ont réuni, sur la base du volontariat, entre 15 et 25 participants chacun : formateurs du Plan Health Faire, membres du CoPil transition écologique, personnes s'étant portées volontaires lors du questionnaire du projet d'établissement, professionnels médicaux et non médicaux, ainsi que des représentants des usagers et partenaires du territoire.

Chaque groupe de travail a permis d'approfondir une orientation stratégique dédiée :

- Le premier consacré à la réduction de l'empreinte environnementale et au renforcement de la résilience climatique, autour des achats et de la consommation responsables, de l'énergie, de l'adaptation climatique et du numérique (Groupe de travail n°1, 30/04/2026) ;
- Le deuxième portant sur le pilotage et l'animation de la transition écologique, à travers la gouvernance, la communication, la formation et la coopération avec les partenaires (Groupe de travail n°2, 06/05/2026) ;
- Le troisième dédié à la promotion de pratiques de soins éco-responsables, articulé autour des pratiques de soins durables, de la prévention et de la recherche (Groupe de travail n°3, 20/05/2026).

Cette démarche participative a permis de dégager des orientations clés, formalisées et validées lors du CoPil transition écologique du 24 juin, pour définir ensemble les actions éco-responsables que le CHU de Reims pourra prioriser pour la période 2026-2030.

Contributeurs
Thierry Brugeat, coordonnateur général des soins Benjamin Hennebelle, cadre de santé, pôle imagerie Marie Henry, directrice du pôle investissements, logistiques, achats et transition écologique (PILATE) Jeanne Texier, directrice de cabinet Marie Vallas, chargée de mission transition écologique, PILATE Andréanne Arethens, cadre de santé en transversalité, pôle thoracique, cardio-vasculaire, réanimation (TCVR) Méline Aufrant, direction de la communication Kelvin Bachellé, directeur de la logistique Pr Camille Boulagnon-Rombi, cheffe de service du laboratoire de pathologie Dr Véronique Brodard, cheffe de pôle adjointe, pôle biologie médicale et pathologie Fabien Chardain, cadre de santé formateur, institut régional de formation Baptiste Clienti, ergothérapeute, pôle EHPAD-USLD Julie Collin, directrice de la communication Bernadette Coquet, présidente de la commission des usagers Christelle Comte, cadre supérieur de santé, pôle médecine bucco-dentaire Sylvain Cordelier, maître de conférences à l'université de Reims Champagne-Ardenne, membre du CoPil transition écologique Alisson Da Silva, infirmière, coordination hospitalière des prélèvements d'organes Stella Deleveau, formatrice, institut régional de formation Pauline Fulara, cadre de santé, service de pédiatrie générale et spécialisée Julie Hubert, cadre supérieure de santé, pôle biologie médicale et pathologie Sébastien Hubert, agent d'accueil Mathilde Lasserre-Ernotte, adjointe administrative, service de chirurgie vasculaire et angiologie Fabienne Leysens, assistante de direction, direction des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques Pr Sandrine Lorimier, doyenne de l'unité de formation et de recherche en odontologie Virginie Malingre, assistante de direction, direction générale Cloé Mendes, directrice déléguée de pôles Alisson Mennesson, responsable de coordination pédagogique, institut régional de formation Armelle Meux, assistante de direction, pôle investissements, logistiques, achats et transition écologique Dr Marin Moutel, service de médecine interne, immunologie clinique et maladies infectieuses Dr Morgane Bonnet, service pharmacie Bénédicte Normand, cadre de santé, service de pédiatrie générale et spécialisée Etienne Petit, directeur des services techniques Dr Maïwenn Petithomme-Nancrocki, service de médecine interne, immunologie clinique et maladies infectieuses Alice Pigot, formatrice, institut régional de formation Sophie Thévenet, cadre administrative du pôle autonomie et santé Anne Lise Thoule, cadre de santé, unité de poste-urgences gériatriques Dr Johan Sergheraert, service de maladies respiratoires et allergologie Séverine Seurat, responsable des secrétaires médicales, pôle femme-parents-enfant Virginie Rouleaud, cadre supérieure de santé, pôle urgences et soins non programmés David Rozé, directeur des achats Muriel Rubin, manipulatrice en radiologie, pôle imagerie

ORIENTATION STRATÉGIQUE 1 : PILOTER ET FAIRE VIVRE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE AU SEIN DU CHU

La réussite de la transition écologique repose avant tout sur une gouvernance forte, une implication des professionnels et une coopération avec les acteurs du territoire. Si le CHU s'est déjà doté d'un comité de pilotage dédié, cette orientation vise à structurer davantage cette dynamique afin de l'ancrer au plus près des services.

Elle a pour ambition de fédérer les professionnels autour d'un réseau de référents, de développer les actions de formation et de sensibilisation, de valoriser les initiatives éco-responsables déjà nombreuses au sein de l'établissement et d'intégrer systématiquement les enjeux environnementaux dans les projets. Elle s'appuie enfin sur le développement de partenariats avec les collectivités et les acteurs du territoire afin de porter une ambition commune en matière de transition écologique et de santé environnementale.

ACTION 1-1	Intégrer un volet transition écologique dans chaque projet de l'établissement, afin d'en évaluer les impacts environnementaux et les leviers d'amélioration et intégrer un objectif éco-responsable par pôle
Responsables de l'action	Directeurs délégués de pôles / Secrétariat général / Pôles
Échéance	2030
Indicateur	Nombre de projets ayant intégré un volet transition écologique

Les nouveaux projets de l'établissement doivent intégrer un volet transition écologique, constituant un critère de choix pour en évaluer les impacts environnementaux. L'objectif est ainsi de renforcer et de valoriser les projets les plus vertueux sur le plan environnemental.

Par ailleurs, en complément de ces projets institutionnels, chaque pôle doit s'engager dans la démarche en définissant un objectif éco-responsable, intégré au contrat de pôle.

ACTION 1-2	Renforcer les partenariats avec les acteurs du territoire
Responsable de l'action	Direction de cabinet
Échéance	2027
Indicateurs	- Nombre d'actions communes menées - Signature d'un accord-cadre entre la collectivité et le CHU pour porter la transition écologique à l'échelle du territoire

Cette action vise à identifier les partenaires du territoire (collectivités, opérateurs de mobilité, ...) contribuant à une ou plusieurs composantes de la transition écologique, afin de développer des actions communes et concrètes. En fédérant ces acteurs autour d'enjeux partagés, l'objectif est de démultiplier l'impact des démarches engagées au bénéfice d'une santé environnementale globale.

L'objectif serait par ailleurs de mener des actions collectives afin de promouvoir ces thématiques à l'échelle du territoire.

Le CHU de Reims noue régulièrement des partenariats avec les acteurs de la mobilité durable du territoire (Grand Reims Mobilités, SNCF, Association Vel 'Oxygène) afin de proposer aux professionnels des actions de sensibilisation et d'accompagnement : information sur les offres de transport, ateliers de réparation de vélo, sensibilisation à la sécurité routière.

A titre illustratif, le CHU s'est récemment raccordé au réseau de chaleur du Grand Reims, substituant une part de son chauffage fossile par une énergie renouvelable et de récupération (biomasse, valorisation des déchets), et réduisant ainsi ses émissions de gaz à effet de serre et de polluants locaux

ACTION 1-3	Structurer et animer un réseau de référents éco-responsables dans l'ensemble des secteurs chargés de piloter des actions mesurables et de promouvoir les bonnes initiatives
Responsable de l'action	Sous -groupe CoPil transition écologique
Échéance	2028
Indicateurs	• Rédiger une fiche « mission » des référents éco-responsables • Animer le réseau des référents (nombre de réunions organisées) • Nombre de services ayant défini des référents • Nombre de services ayant défini un objectif et une action verts, qu'ils s'engagent à évaluer et à mesurer

Cette action vise à structurer un réseau de référents transition écologique, déployés dans l'ensemble des secteurs sur le modèle des référents qualité, afin de diffuser la culture éco-responsable au plus près des professionnels.

Chaque référent sera accompagné d'une fiche de mission dédiée définissant son rôle et ses objectifs. Au-delà de leur ancrage de terrain, l'animation du réseau sera un levier essentiel pour constituer un collectif engagé, à travers un espace commun de partage d'expériences, d'identification de bonnes pratiques et de réflexion collective sur les actions à initier dans leurs services.

Des assemblées générales seront organisées à échéances régulières pour fédérer et faire vivre ce réseau dans la durée.

ACTION 1-4	Promouvoir la transition écologique par des actions de formation et de sensibilisation continues
Responsables de l'action	CoPil transition écologique / Direction de la communication / DRH
Échéance	2027
Indicateurs	• Mettre en place de ¼ d'heures de sensibilisation • Nombre de réunions / ateliers des référents • Nombre de personnes formées Plan Health Faire

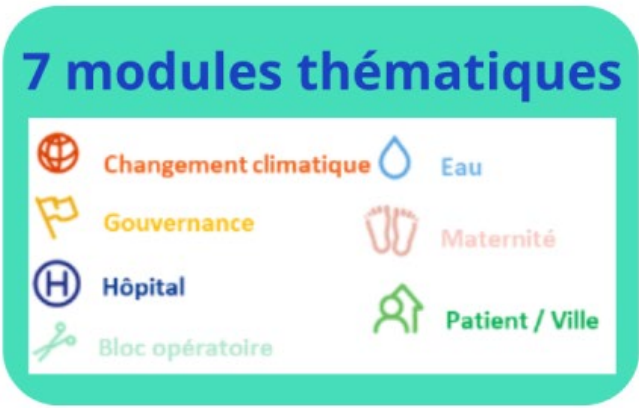
Cette action s'articule autour de trois leviers complémentaires : le renforcement des ateliers Plan Health Faire comme lieux de formation dédiés ; la mise en place de quarts d'heure de sensibilisation au plus près des équipes, inspirés du modèle éprouvé dans le secteur des travaux ; et le déploiement d'une communication positive et continue, fondée sur des messages accessibles et engageants.

L'ensemble de ces actions contribue à ancrer progressivement une culture éco-responsable à l'échelle de l'établissement.

ACTION 1-5	Élaborer un guide des bonnes pratiques éco-responsables
Responsables de l'action	CoPil transition écologique / DRH / DSNIB / DSIRMT / PILATE – direction des achats / Direction de la communication
Échéance	2028

Ce guide des bonnes pratiques éco-responsables a pour objectif de recenser, valoriser et diffuser les initiatives menées par les professionnels au sein des différents secteurs du CHU.

Coconstruit avec les professionnels volontaires, il constitue un outil concret et partagé pour encourager l'adoption de démarches durables à l'échelle de l'établissement.



ORIENTATION STRATÉGIQUE 2 : PROMOUVOIR DES PRATIQUES DE SOINS ÉCO-RESPONSABLES

Les professionnels du CHU développent déjà de nombreuses initiatives en faveur de l'éco-responsabilité des soins, qu'il convient désormais de structurer, de valoriser et de diffuser. Cette orientation a pour objectif d'accompagner l'évolution des pratiques en mettant à disposition des outils, en reconnaissant les services les plus engagés et en intégrant progressivement la dimension environnementale dans les réflexions sur la pertinence des prises en charge.

ACTION 2-1	Publier le premier guide de l'éco conception des soins et poursuivre la rédaction de fiches
Responsables de l'action	Sous-commission de la CSIRMT et représentants médicaux du CoPil transition écologique
Échéance	2026 et actualisation annuelle
Indicateurs	- Nombre de fiches éco-soins élaborées ou actualisées - Versions du guide actualisées

Ce guide, composé de fiches pratiques décrivant pas-à-pas des actions concrètes et reproductibles à destination des équipes soignantes et médicales est en cours d'élaboration.

Il sera intégré dans le livre des bonnes pratiques éco-responsables du CHU (cf. action 1-5), aux côtés d'autres guides thématiques (numérique, etc.) définis dans le cadre du CoPil transition écologique.

ACTION 2-2	Créer un label interne des unités vertes afin de valoriser et diffuser les pratiques éco-responsables au sein des services
Responsable de l'action	CoPil transition écologique
Échéance	2030
Indicateurs	- Création d'un label et des grilles d'évaluation associées - Nombre d'unités engagées dans la démarche - Nombre et proportion d'unités labellisées

Ce label interne « unités vertes » vise à reconnaître et valoriser les services engagés dans une démarche éco-responsable.

Sur la base d'une grille d'auto-évaluation critériée, les unités candidates pourront obtenir ce label et ainsi faire rayonner leurs pratiques à l'échelle de l'établissement.

ACTION 2-3	Intégrer l'impact environnemental dans les réflexions autour de la pertinence des prises en charge
Responsable de l'action	CoPil transition écologique / Commission du médicament et des dispositifs médicaux stériles
Échéance	2030

L'intégration systématique de l'impact environnemental dans les réflexions sur la pertinence des soins (questionner les modalités de dispensation des médicaments, le recours aux examens complémentaires l'utilisation de certains dispositifs médicaux, ...) vise à faire de l'éco-responsabilité un critère à part entière dans les pratiques cliniques.

“ Face au volume important de déchets en hémodialyse, un chariot de tri éco-conçu a été développé avec l'ensemble des soignants de l'unité, les achats, la logistique et l'ESAT (Établissement et Service d'Aide par le Travail) Les Papillons Blancs. Fabriqué en matériau 100 % recyclé et recyclable, il améliore le tri au lit du patient, l'ergonomie, la sécurité et réduit les coûts.

Justine DUPUPET
Cadre de santé en néphrologie



ORIENTATION STRATÉGIQUE 3 : RÉDUIRE L'EMPREINTE ENVIRONNEMENTALE ET RENFORCER LA RÉSILIENCE CLIMATIQUE DU CHU

Le CHU, par son fonctionnement quotidien et l'importance de son patrimoine immobilier, dispose de leviers majeurs pour réduire son empreinte environnementale et s'adapter aux effets du changement climatique. Cette orientation vise à inscrire durablement la sobriété dans les pratiques de l'établissement, qu'il s'agisse des usages numériques, de l'alimentation, des consommations énergétiques ou des mobilités. Elle poursuit également l'objectif de renforcer la résilience des bâtiments et des infrastructures afin de garantir la continuité des activités hospitalières et des conditions d'accueil adaptées face aux évolutions climatiques.

ACTION 3-1	Développer la sobriété numérique au sein du CHU en favorisant le juste usage des équipements, des données, des impressions et des outils numériques
Responsable de l'action	DSNIB CHU et GHUC
Échéance	2029
Indicateur	Chiffres clés annuellement

Il s'agit d'encourager un usage plus responsable et raisonné du numérique au quotidien : mieux utiliser les équipements, limiter les impressions inutiles, alléger le stockage des données et adopter les outils digitaux de façon proportionnée aux besoins réels.

ACTION 3-2	Réduire le gaspillage alimentaire et promouvoir une alimentation durable en adaptant les pratiques de restauration et en favorisant les approvisionnements locaux
Responsables de l'action	Direction des achats / Direction de la logistique
Échéance	2030
Indicateurs	• Volume de gaspillage alimentaire • Taux d'approvisionnement en local • Nombre d'options végétariennes au self du personnel

Cette action vise à mieux calibrer les commandes et les portions, renforcer les approvisionnements locaux et développer l'offre végétarienne au self, avec un suivi rigoureux du volume de denrées gaspillées, du taux d'approvisionnement en circuit court et du nombre d'options végétariennes proposées.

ACTION 3-3	Accroître la part des énergies renouvelables et de récupération dans les approvisionnements énergétiques du CHU et améliorer la performance énergétique du patrimoine
Responsable de l'action	Direction des services techniques
Échéance	2029
Indicateurs	• Part d'énergies renouvelables • Performance énergétique des bâtiments • Bilan des émissions de gaz à effet de serre (BEGES)

Cette action vise à réduire la dépendance du CHU aux énergies fossiles en diversifiant les sources d'approvisionnement énergétique et en optimisant les consommations. Elle s'appuie sur le développement de solutions bas carbone, la modernisation des installations techniques et un pilotage renforcé des consommations afin d'améliorer la performance énergétique du patrimoine tout en garantissant la continuité et la sécurité des activités hospitalières.

ACTION 3-4	Poursuivre la stratégie de décarbonation de la flotte de véhicules du CHU, en favorisant le recours à des véhicules à faibles émissions, le développement des infrastructures de recharge et l'optimisation des déplacements
Responsable de l'action	Direction de la logistique
Échéance	2030
Indicateurs	- Part de véhicules électriques dans le parc - Nombre de kilomètres parcourus par ces véhicules

D'ici à l'atteinte de cet objectif, l'effort porte sur le développement des infrastructures de recharge, l'optimisation des déplacements et la réduction des usages non essentiels, avec un suivi de la part de véhicules à faibles émissions dans la flotte et des émissions associées aux déplacements professionnels.

ACTION 3-5	Développer une stratégie de mobilité durable visant à encourager les mobilités douces des professionnels, des patients et des visiteurs, tout en optimisant les parcours de soins afin de réduire les déplacements évitables
Responsables de l'action	CoPil transition écologique / DRH / Direction qualité, gestion des risques, relations avec les usagers
Échéance	2030
Indicateurs	- Prise en charge partielle du titre de transport en commun public (abonnements multimodaux ; abonnement à un service public de location de vélos) - Nombre de garages à vélos et nombre de bornes électriques installés - Nombre de téléconsultations - Nombre de téléexpertises et nombre de services ayant déployé Omnidoc

Cette action vise à réduire les déplacements évitables des patients en s'appuyant sur la téléconsultation, le développement des télé-expertises via Omnidoc, le regroupement de rendez-vous et une information renforcée sur les alternatives disponibles, tout en orientant les déplacements nécessaires vers des modes de transport à faible impact environnemental.

Pour les professionnels, elle vise à renforcer le recours aux mobilités douces et au covoiturage.

ACTION 3-6	Adapter nos installations et nos bâtiments aux contraintes climatiques : rénover, isoler, végétaliser
Responsables de l'action	Pôle investissements, logistique, achats et transition écologique (PILATE)
Échéance	2030
Indicateurs	• Cartographie des zones végétalisées ou à végétaliser • Nombre d'arbres plantés • Diagnostic performance énergétique • Résultats du bilan des émissions de gaz à effet de serre

Il s'agit notamment de :

- poursuivre la rénovation des bâtiments et des installations techniques afin d'améliorer leur performance énergétique, renforcer leur résilience face aux températures extrêmes et garantir de meilleures conditions d'accueil pour les patients et les professionnels ;
- mettre en œuvre, sur la base d'un diagnostic énergétique, des travaux d'isolation afin de limiter les consommations énergétiques et d'améliorer le confort thermique en toute saison ;
- développer un programme de végétalisation des espaces hospitaliers en renforçant la biodiversité et en intégrant davantage d'espaces verts dans les projets d'aménagement, au bénéfice du bien-être des patients, des visiteurs et des professionnels.



Parking modulaire équipé de panneaux photovoltaïques



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