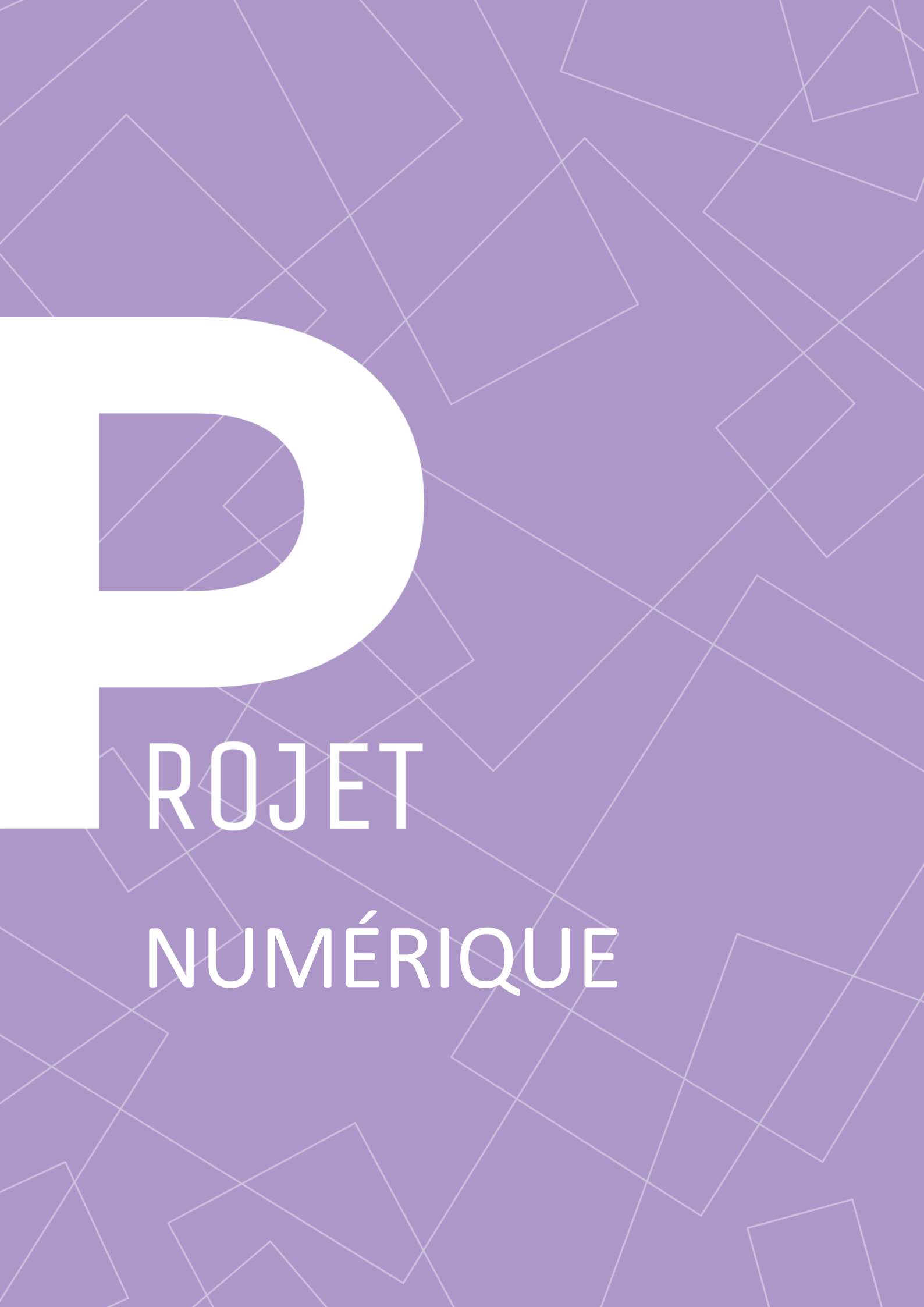


The background is a solid purple color. Overlaid on this are numerous thin, white, irregular geometric shapes, primarily rectangles and squares, which are rotated at various angles. These shapes are scattered across the entire page, creating a complex, abstract pattern.

P

ROJET

NUMÉRIQUE

PROJET NUMÉRIQUE

Rappel des axes du schéma directeur du système d'information 2 (SDSI 2) du GHUC (2023-2027)

Vers un Dossier Patient Unique	Faire gagner du temps aux soignants
Fluidifier les parcours de soins	Accroître la sécurité

Notre direction des services numériques de territoire s'appuie sur des atouts majeurs : une équipe aux compétences et expertises internalisées, des investissements importants dans des infrastructures robustes, ainsi qu'une politique historique de souveraineté et de maîtrise de nos systèmes et de nos données. Cette dynamique s'est notamment concrétisée par l'obtention de la certification hébergeur des données de santé en 2025, qui vient conforter notre capacité à héberger et sécuriser les données de santé, pour nos patients comme pour des tiers. Elle s'inscrit également dans une dynamique très forte du groupement hospitalier de territoire, portée par une convergence avancée des systèmes d'information et une volonté partagée de renforcer l'efficacité, la sécurité et l'interopérabilité des systèmes d'information.

Notre engagement se traduit également par une participation active aux dynamiques nationales, notamment à travers l'alimentation du dossier médical partagé (DMP) et le raccordement à une solution d'imagerie de territoire, contribuant ainsi à renforcer le partage et la continuité des informations de santé. Cette stratégie repose enfin sur une gouvernance collégiale et pluridisciplinaire, portée par la commission de la stratégie numérique, qui associe de manière très transversale les différents métiers de l'établissement. C'est notamment dans le cadre de cette commission qu'a été définie la politique d'usage de l'intelligence artificielle pour les professionnels du CHU. Nous souhaitons pérenniser cette dynamique dans le cadre du projet d'établissement 2026-2030 du CHU de Reims.

Le périmètre du volet numérique du projet d'établissement du CHU s'articule ainsi autour de 4 axes stratégiques, en cohérence avec le deuxième schéma directeur des systèmes d'information en cours de finalisation :

1. **Recherche et formation** : déploiement d'outils numériques pour renforcer la collaboration scientifique, moderniser les plateformes de recherche et optimiser les parcours de formation (simulation, e-learning, intelligence artificielle)
2. **Territoire et lien ville-hôpital** : interopérabilité des systèmes d'information avec les acteurs locaux (médecins libéraux, EHPAD, etc.), télémédecine, et partage sécurisée de données pour une prise en charge coordonnée
3. **Professionnels de santé** : digitalisation des processus métiers (dossier patient informatisé, aide à la décision clinique), amélioration de l'ergonomie des outils, et accompagnement au changement. Cet axe est aligné sur l'axe « Faire gagner du temps aux soignants » du schéma directeur
4. **Usagers** : expérience patient simplifiée via des services numériques accessibles (portail patient, prise de rendez-vous en ligne, accès aux résultats), avec une attention particulière à l'inclusion numérique. Cet axe est en lien avec les axes « Vers un Dossier Patient unique », « Fluidifier les parcours de soins » et « Accroître la Sécurité » du schéma directeur.

Le CHU de Reims a **modernisé son parcours patient** avec le déploiement d'outils digitaux (préadmissions automatisées, Mon Dossier Patient, Mon Espace Santé, accès au dossier médical partagé (DMP) via le dossier patient informatisé, MSSanté, AirDMP), simplifié les parcours physiques (bornes interactives, signalétique dynamique) et lancé la réhabilitation améliorée après chirurgie.

En **innovation**, il a développé la téléconsultation et la téléexpertise, collaboré avec des start-up (G5 Digital, EUTECH), et structuré les **données de santé** via l'entrepôt de données de santé de l'institut d'intelligence artificielle en santé. L'**intelligence artificielle** a été intégrée (ex. : détection de fractures osseuses) et des **outils numériques simplifiés** (demande de projet en ligne, bureau de stratégie numérique) ont facilité la gouvernance.

Orientations nationales

La feuille de route du numérique en santé impose le déploiement des services socles (DMP, Pro Santé Connect, MSSanté) et renforce la cybersécurité via le programme CaRE, avec une certification ISO 27001 et hébergement des données de santé (HDS) obtenue en 2025. La doctrine 2025 encourage l'application carte vitale, les interfaces de programmation applicative (API en anglais) sécurisées et l'exploitation des données pour la recherche.

Orientations régionales

Le schéma régional de santé du Grand Est vise à renforcer la coordination des parcours de santé, notamment pour les populations les plus fragiles. Sa mise en œuvre implique une évolution significative des systèmes d'information, notamment sur nos outils métiers utilisés dans le cadre des soins non programmés, comme par exemple avec des dispositifs tels que le service d'accès aux soins.

Dans ce contexte, le CHU mobilise son équipe informatique pour accompagner la mise en œuvre de ces projets, et renforce ses capacités d'interconnexion avec les plateformes portées par l'opérateur Pulsy, qui outillent en grande partie ces coopérations : e-MAGE, Parceo, ViaTrajectoire, e-RCP et le répertoire opérationnel des ressources (ROR).

Diagnostic territorial

Au niveau local, la convergence des systèmes d'information au sein du GHT, portée par le CHU de Reims en sa qualité d'établissement support, constitue un levier majeur pour renforcer la coordination des parcours de santé.

Cette dynamique a notamment permis la mise en place d'un dossier patient partagé à l'échelle du territoire, facilitant le partage de l'information entre les établissements et contribuant ainsi à renforcer la continuité et la qualité des prises en charge.

Cette convergence a reposé, en préalable, sur une mutualisation des moyens au sein du GHT, tant sur le plan des compétences numériques, avec la création du comité tactique numérique du GHT, que sur le plan des ressources techniques, avec la mise en place d'une infrastructure locale d'hébergement des données certifiée Hébergeur des données de santé (HDS).

Cette mutualisation constitue un facteur clé pour accélérer la mise en œuvre des projets numériques à l'échelle du territoire, tout en renforçant la sécurité et la maîtrise du système d'information.

Analyse des questionnaires réalisés dans le cadre du projet d'établissement

Les usagers demandent des parcours simplifiés et une inclusion numérique, tandis que les professionnels souhaitent une réduction de la charge administrative et des outils plus ergonomiques. Les partenaires insistent sur une coordination renforcée et des collaborations avec les start-ups.

MÉTHODOLOGIE

Le projet numérique s'inscrit dans une démarche d'**idéation ouverte et collaborative**, invitant les participants à proposer des idées sans filtre, même les plus innovantes ou farfelues, bien que leur mise en œuvre ne soit pas garantie. Une présentation méthodologique a été exposée, structurée en **quatre étapes clés** : le cadre de valeur, l'état des lieux, l'idéation et la priorisation, avant une synthèse finale. L'objectif était de distinguer les **solutions immédiates** (réalisables sous 6 à 12 mois) et des actions structurantes à **horizon cinq ans**. Cette approche collaborative garantit l'adhésion des équipes et l'alignement des solutions sur les enjeux institutionnels.

Contributeurs
Hilde Biais, directrice des services numériques et de l'ingénierie biomédicale Marie-Amélie Durand, responsable secteurs applicatifs, direction des services numériques et de l'ingénierie biomédicale Pr Vincent Vuiblet, directeur de l'institut de l'intelligence artificielle en santé Badia Allard, représentante d'une association de patients Méline Aufrant, chargée de communication Solène Brochet Dr Aline Carsin-Vu, cheffe adjointe du pôle imagerie Caroline Cellier, cheffe de projet, direction des services numériques et de l'ingénierie biomédicale Suzon Cronnaire Sophie Davillé, cheffe de projet, direction des services numériques et de l'ingénierie biomédicale Gauthier Decary, cadre de santé, pôle imagerie Mélanie Degrevé, direction des services numériques et de l'ingénierie biomédicale Maeva Deljege, cheffe de projet, direction des services numériques et de l'ingénierie biomédicale Myriam Duong, responsable secteur recrutement et mobilités, direction des ressources humaines Léo Esnault, chef de projet, direction des services numériques et de l'ingénierie biomédicale Anthony Hamon, responsable du service biomédical, direction des services numériques et de l'ingénierie biomédicale Benjamin Hennebelle, cadre de santé, pôle imagerie Lucie Lavenue Mélanie Le Crom Yves Lepage, masseur kinésithérapeute William Lenglet, Responsable de la Sécurité des Systèmes d'Information, direction des services numériques et de l'ingénierie biomédicale Olivier Le Nouaille, chef de projet, direction des services numériques et de l'ingénierie biomédicale Olivier Lottin chef de projet, direction des services numériques et de l'ingénierie biomédicale Marion Louis, directrice de la CPTS Reims Métropole Christian Pennaforte, responsable intégrations et développements, direction des services numériques et de l'ingénierie biomédicale Céline Pereira, chargée de mission, secrétariat général Aurèle Petithomme, département recrutement, mobilité et carrière, direction des ressources humaines Sonia Quennesson, cadre de santé, service endocrinologie, diabète et nutrition Séverine Seurat, coordinatrice des secrétariats, pôle femme-parents-enfant Isabelle Rogé, direction des ressources humaines Sandrine Ronez, coordinatrice administrative du centre spécialisé obésité Sandrine Rouquette, responsable du département recrutement, mobilité et carrière, direction des ressources humaines Diane Tassy, adjointe à la direction de la recherche Jeanne Texier, directrice de cabinet Alexandra Trimaille, coordinatrice des secrétariats, pôle digestif-urologie-néphrologie-endocrinologie Dr Nathalie Vincent-Caudron, cheffe du service d'accueil des urgences

ORIENTATION STRATÉGIQUE 1 : LE NUMÉRIQUE ET L'INNOVATION AU SERVICE DE LA RECHERCHE ET DE LA FORMATION

Il s'agit de déployer des solutions numériques et d'intelligence artificielle pour moderniser et optimiser la gestion des projets, des données et des processus de recherche, au service des investigateurs, des fonctions supports à la recherche et des patients.

Le numérique offre des opportunités majeures pour moderniser la formation des agents hospitaliers, en rendant l'apprentissage plus accessible, interactif et adapté aux besoins évolutifs des professionnels.

ACTION 1-1	Déployer un logiciel permettant la gestion des essais et de la recherche clinique
Responsables de l'action	Délégation à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI) / DSNIB
Échéance	Premier semestre 2027
Indicateur	Mise en production du logiciel

ACTION 1-2	Développer un portail de suivi des demandes internes/externes en lien avec la politique de site
Responsables de l'action	DRCI / DSNIB
Échéance	Deuxième semestre 2027
Indicateur	Portail en ligne

ACTION 1-3	Doter le centre de recherche clinique d'outils permettant de dématérialiser les documents (e-consentement, e-TMF)
Responsables de l'action	DRCI / DSNIB
Échéance	2027
Indicateur	Nombre de documents enregistrés en ligne

ACTION 1-4	Développer des parcours de formation e-learning
Responsables de l'action	DSNIB / Formation continue
Échéance	2030
Indicateur	10 parcours créés sur la plateforme de e-learning et indicateurs de suivi

ORIENTATION STRATÉGIQUE 2 : LE NUMÉRIQUE ET L'INNOVATION AU SERVICE DU TERRITOIRE ET DU LIEN VILLE-HÔPITAL

Ce volet stratégique vise à renforcer l'interopérabilité des systèmes, simplifier les échanges sécurisés et centraliser l'accès aux données pour les professionnels de ville. Il s'agit de fluidifier la communication (DMP, MS Santé, annuaires) et de développer des outils partagés via un portail professionnel : plateforme unique d'accès à l'ensemble des services et informations pour une coordination et une collaboration optimale.

L'ambition : des parcours patients sans rupture et une collaboration terrain plus efficace.

ACTION 2-1	Mettre en place un groupe de travail avec les partenaires de la ville
Responsables de l'action	DSNIB / Directeur de cabinet
Échéance	2026
Indicateur	Comptes-rendus de séance

ACTION 2-2	Développer un portail professionnel sécurisé centralisant les démarches numériques utiles aux professionnels de ville (annuaire, accès à l'information, à des formations)
Responsables de l'action	DSNIB / Directeur de cabinet
Échéance	2027
Indicateurs	Cahier des charges du portail Nombre de connexions au portail

ACTION 2-3	Poursuivre le déploiement de l'outil de téléexpertise Omnidoc auprès des professionnels de ville et des services hospitaliers concernés
Responsables de l'action	DSNIB / Directeur de cabinet
Échéance	2027
Indicateurs	Nombre de connexions à l'outil Omnidoc

ORIENTATION STRATÉGIQUE 3 : LE NUMÉRIQUE ET L'INNOVATION AU SERVICE DES PROFESSIONNELS

Ce volet stratégique vise avant tout à **mieux accompagner les professionnels dans l'usage des nombreux outils numériques** déjà déployés au sein du GHT. La multiplicité des solutions disponibles, répondant à des besoins métiers et transversaux variés, peut en effet complexifier les usages et nécessiter un accompagnement renforcé pour permettre à chacun d'en tirer pleinement parti. Il s'agit ainsi de simplifier et de mieux structurer l'accès aux outils existants, notamment à travers **un portail centralisé, des formations e-learning accessibles et un accompagnement adapté aux besoins des équipes**. Cette politique s'inscrit également dans la réflexion visant à réduire l'empreinte environnementale de l'usage du numérique.

En parallèle, l'automatisation des processus administratifs, l'intégration progressive de l'intelligence artificielle et le développement de nouveaux usages collaboratifs (gestion des tâches, sondages interactifs, partage de documents) devront s'inscrire dans **un cadre éthique, sécurisé et organisationnel clairement défini**. L'objectif est de faciliter l'appropriation des outils déjà disponibles, de limiter la complexité numérique au quotidien et de permettre aux professionnels de gagner en autonomie et en efficacité, afin de rester pleinement focalisés sur leur cœur de métier.



ACTION 3-1	Mettre en place un dispositif de formation et d'accompagnement complet et interactif pour faciliter l'appropriation des outils
Responsables de l'action	DSNIB / Formation continue
Échéance	2030
Indicateur	Nombre de formations et d'agents formés

ACTION 3-2	Automatiser et simplifier les tâches, outils et processus partout où cela est possible
Responsable de l'action	DSNIB
Échéance	2030

ACTION 3-3	Déployer une plateforme collaborative unifiée et souveraine
Responsable de l'action	DSNIB

ORIENTATION STRATÉGIQUE 4 : LE NUMÉRIQUE ET L'INNOVATION AU SERVICE DES USAGERS

Ce volet stratégique vise à **simplifier les parcours patients**, en réduisant la fracture numérique (accompagnement des usagers fragiles, QR codes, bornes interactives) et en modernisant la communication (messagerie sécurisée intégrée, SMS automatiques, fin des doublons papier/numérique).

L'enjeu est de rendre **l'expérience patient plus fluide, accessible et centrée sur ses besoins**, tout en garantissant souveraineté et éthique des données.

ACTION 4-1	Accompagner les usagers aux outils numériques
Responsables de l'action	Direction des usagers / Caisse primaire d'assurance maladie / DSNIB
Échéance	2030
Indicateur	Nombre d'interventions d'accompagnement et de sensibilisation

ACTION 4-2	Fluidifier la communication entre les professionnels et les usagers
Responsable de l'action	DSNIB
Échéance	2030
Indicateurs	• Mettre en place l'envoi d'emails sécurisé à partir du DPI • Utiliser la MSSanté citoyenne • Mettre en place le flux de communication via SMS



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	Groupement 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