

CHU HÔPITAUX DE TOURS RAPPORT D'ACTIVITÉ

2017

BRETONNEAU • TROUSSEAU • CLOCHEVILLE • ERMITAGE



INTRODUCTION

Permettre au CHU de Tours, seul CHU de la région Centre-Val de Loire, d'améliorer quotidiennement son offre de soins, pour qu'elle réponde de façon toujours plus pertinente aux besoins de chacun, est l'ambition que nous partageons avec les 9 000 professionnels de l'établissement.

Je suis fier de l'honneur qui m'est fait de présider le Conseil de surveillance du CHU depuis décembre 2017. À l'image de la Métropole, le CHU de Tours est en pleine évolution. Le rapport d'activité de l'année 2017, que j'ai le plaisir de vous présenter, reprend les réalisations des professionnels hospitaliers qui se mettent chaque jour au service des patients et des usagers. Ce bilan est la marque d'un investissement collectif de tous les instants, dans un contexte économique, médical et sociétal tendu.

Nos projets vont dans le sens des changements souhaitables et nécessaires pour s'adapter aux évolutions de la société, répondre aux besoins de la population et garantir les progrès médicaux, scientifiques et technologiques. Ces transformations demandent à la communauté hospitalière, engagement et adaptabilité au quotidien. Ce sont ces énergies multiples qui permettent à notre CHU d'être un CHU fort, assumant son rôle d'établissement de recours au niveau régional, mais également d'établissement public de santé de proximité. Ce sont ces intelligences collectives qui dynamisent la recherche et encouragent l'innovation. Le CHU est par ailleurs le premier employeur de la métropole. Trois quarts des travaux qu'il réalise sont menés par des entreprises du département. Il est un acteur social et économique local primordial.

En sa qualité d'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT), 28 structures de soins sont aujourd'hui réunies autour du CHU de Tours. Il revient à ce groupement de structurer toujours mieux les parcours des patients, et de renforcer le maillage territorial, en prenant en compte la démographie médicale de la Région.



CHRISTOPHE BOUCHET
*Maire de Tours – Président du Conseil
de surveillance du CHU de Tours*

Le CHU remplit aussi une mission de pédagogie et de prévention à travers des cycles de conférences en santé grand public, en partenariat étroit avec la Ville de Tours et l'Université : les « Jeudis de la santé ». Les thèmes sont riches et appréciés, comme en témoigne l'audience croissante des différentes interventions.

Le rayonnement du CHU constitue un point-clé du rayonnement de notre Ville et de notre Région. Pour défendre sa place, des enjeux capitaux se profilent. Des enjeux qui peuvent parfois apparaître comme extérieurs au secteur médical, et qui ne le sont pourtant pas. Je tiens pour illustration l'avenir de l'aéroport de Tours qui conditionne fortement l'activité de greffe, fleuron de l'activité du CHU, ou bien, l'importance future du passage de la deuxième ligne de tramway au sein du site de Trousseau, qui est essentiel pour les usagers et les professionnels du secteur hospitalier.

Ainsi, le renforcement de la position et des moyens alloués au Centre Hospitalier Régional Universitaire de Tours, est une priorité. Nous les jugeons indispensables et nécessaires.

**MARIE-NOËLLE
GÉRAIN BREUZARD**
*Directrice générale
du CHU de Tours*



ÉDITO

Le bilan que nous portons pour cette année 2017 est celui d'une communauté à qui nous souhaitons exprimer notre confiance, et dont nous saluons la compétence et le dévouement. C'est une communauté en mouvement, unie par des valeurs communes.

L'année 2017 en fut l'illustration : elle a été marquée par la réalisation de projets ambitieux, structurants et toujours tournés vers une meilleure prise en charge de nos usagers. Ils ont été portés au travers de trois grands objectifs qui motivent notre action et qui sont étroitement liés.

Tout d'abord, la garantie de l'égalité d'accès à des soins de qualité à nos patients, qui a été servie par trois axes de travail forts : les délais de prise en charge, l'accessibilité, le confort hôtelier et la qualité de l'accueil. Plusieurs projets d'ampleur ont été conduits dans le cadre de ces axes : la réorganisation de nos capacités d'hospitalisation, le développement de l'ambulatoire, la mise en place de nouvelles organisations de prise en charge, à l'initiative de nos équipes (la récupération améliorée après chirurgie en orthopédie, le circuit rapide en ophtalmologie pour les patients atteints de cataracte). L'égalité d'accès à des soins de qualité a également été améliorée par la réduction des nuitées inutiles (via la mise en place une convention avec des structures hôtelières

dans le cadre de l'expérimentation nationale lancées par la DGOS, pour laquelle notre CHU a été retenu), la centralisation de la gestion des lits, la réorganisation des consultations, la mise en place d'infirmières de coordination et notre engagement dans le dispositif PAERPA.

Ensuite, l'amélioration de la qualité de vie au travail (QVT) pour l'ensemble des professionnels. Une grande enquête QVT a été lancée en 2017 auprès des personnels médicaux et non médicaux, afin de définir les axes prioritaires de travail. Le résultat de cette enquête, qui a eu un fort taux de participation, a permis de dessiner les pistes d'actions pour le projet d'établissement 2019-2023.

Et enfin, poursuivre notre quête de l'excellence. Excellence de la recherche, soulignée par les résultats de la visite du Haut Conseil de l'Évaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur (HCERES), par la reconnaissance de notre expertise (relabellisation de 4 équipes INSERM et labellisation d'une 5^{ème} ; agrément de 69 centres de maladies rares, dont 5 centres de référence), par les liens entre le CHU et l'Université, en encourageant la dynamique de la recherche. Excellence dans le soin de recours mais aussi de proximité avec plus de 100 000 urgences accueillies en 2017, 180 greffes pratiquées, une dynamique qui place Tours



**PROFESSEUR
GILLES CALAIS**
*Président
de la Commission
Médicale
d'Établissement*



**PROFESSEUR
PATRICE DIOT**
*Doyen
de la Faculté
de Médecine*

au 3^{ème} rang national des établissements préleveurs, la couverture de biologie désormais assurée pour l'ensemble des hôpitaux du GHT ou encore la prise en charge de la prestation linge que le CHU réalise désormais pour 4 établissements du GHT.

2017 a aussi permis de préparer l'avenir. En avril, le projet immobilier que nous portons depuis 2016 a été accepté par nos tutelles, pour un montant de 320 millions d'euros, dont 23 % soutenus par l'Etat. Après le Programme Technique Détaillé (PTD) et le projet médical, qui ont associé 300 professionnels du CHU, entre septembre 2016 et septembre 2017, le concours d'architecture a été lancé le 23 novembre 2017. Quatre équipes, sur les 16 ayant présenté leur candidature, seront sélectionnées par un jury, et devront remettre un projet qui sera analysé par un panel pluri-professionnel du CHU, pour éclairer le choix du lauréat par le jury en octobre 2018.

Cet avenir, nous le préparons avec les professionnels du CHU, mais également avec les représentants des usagers, dont la dynamique nous stimule au quotidien. En plus de l'investissement de ces représentants d'usagers, nous avons souhaité, à la fin de l'année 2017, réunir un forum de citoyens. Une douzaine d'entre eux, tous volontaires, ont consacré à leur CHU près de

20 heures de leur temps, sous l'animation d'un consultant extérieur, pour tout à la fois comprendre la complexité de nos mécanismes et éclairer par des suggestions très concrètes ce qu'ils attendent de nous. Les travaux de ce forum sont déterminants pour le volet usagers de notre prochain projet d'établissement et la conception de notre hôpital dans le futur.

Ce rapport d'activité, qui vous présente les nombreux projets réalisés en 2017 au CHU de Tours est la marque de l'engagement de chacun, à servir des valeurs communes, à assumer ses responsabilités.

C'est aussi la preuve que la meilleure stratégie, c'est le mouvement ; c'est aussi le rassemblement, l'attachement aux valeurs, la valorisation des initiatives ; c'est la reconnaissance du travail d'équipe et la priorité aux investissements ; c'est l'ouverture sur notre environnement, la plus grande souplesse dans notre fonctionnement, la concrétisation de coopérations fortes et équilibrées.





SOMMAIRE

LA PRÉSENTATION DU CHU

UNE TRIPLE MISSION	P10
L'OFFRE DE SOINS	P11
LES FAITS MARQUANTS 2017	P12

LES ACTIVITÉS DE SOINS

LES TERRITOIRES	P16
LES PROFILS DES PATIENTS	P19
L'ACTIVITÉ MÉDICALE	P20
LES ACTIVITÉS TRANSVERSALES	P22
LA RÉALISATION DES SÉJOURS HOSPITALIERS	P27
LA RÉPARTITION PAR CMD ET LES PRINCIPAUX GHM	P30
LES ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES	P32

LA GOUVERNANCE ET LES RESSOURCES

LES GRANDS PROJETS	P38
LES RÉSULTATS FINANCIERS	P40
LES INSTANCES	P41
LES DIRECTIONS FONCTIONNELLES	P45

LES MISSIONS TRANSVERSALES

LA QUALITÉ DES SOINS ET LES RELATIONS AVEC LES USAGERS	P74
LA RECHERCHE	P76
L'ENSEIGNEMENT	P81
LA COOPÉRATION	P81
LE DÉVELOPPEMENT DURABLE	P95

LES PÔLES EN ACTION

PÔLE ANESTHÉSIE, RÉANIMATION	P98
PÔLE BIOLOGIE MÉDICALE	P99
PÔLE BLOCS OPÉRATOIRES	P101
PÔLE CANCÉROLOGIE, UROLOGIE	P101
PÔLE CŒUR, THORAX, VAISSEAUX	P103
PÔLE ENFANT	P105
PÔLE GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, MÉDECINE FŒTALE ET REPRODUCTION	P106
PÔLE IMAGERIE MÉDICALE	P108
PÔLE MÉDECINE	P110
PÔLE NÉPHROLOGIE, RÉANIMATION, URGENCES	P111
PÔLE PATHOLOGIES DIGESTIVES, HÉPATIQUES ET ENDOCRINIENNES	P112
PÔLE PSYCHIATRIE	P114
PÔLE RECONSTRUCTION, PEAU ET MORPHOLOGIE, APPAREIL LOCOMOTEUR	P116
PÔLE SANTÉ PUBLIQUE ET PRODUITS DE SANTÉ	P119
PÔLE TÊTE ET COU	P123



LA PRÉSENTATION DU CHU

UNE TRIPLE MISSION P10

L'OFFRE DE SOINS P11

LES FAITS MARQUANTS 2017 P12

1

LA PRÉSENTATION
DU CHU

UNE TRIPLE MISSION

Le soin, la recherche et l'enseignement sont les trois missions des CHU, et singulièrement du CHU de Tours. Il est également l'établissement support pour le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Touraine-Val de Loire. Unique CHU de la région, il collabore avec l'ensemble des établissements qui la composent avec lesquels il a passé des conventions d'association.

➤ LE SOIN

Première des missions du CHU, et mission fondatrice des hôpitaux, le soin est assuré au quotidien par plus de 9 000 professionnels. La délivrance de soins de recours et de proximité 24h/24 et 7j/7, de l'enfant à la personne âgée, est la réponse à la mission de service public confiée à l'hôpital. Cette réponse assure au CHU une position de référence, dont témoigne l'évolution de son activité au cours de ces dernières années.

➤ LA RECHERCHE

Cette mission est consubstantielle aux liens noués avec l'Université de Tours et les autres Établissements Publics à caractère Scientifique et Technologique (EPST) (INSERM, CNRS) ainsi qu'avec les autres CHU de l'inter-région. Ainsi, le CHU de Tours est membre du groupement HUGO (Hôpitaux Universitaires du Grand-Ouest), structure de coordination et de promotion qui regroupe les CHU et CHR de l'inter-région du Grand-Ouest, mise en place en 2005.

Sa participation au Pôle de Recherche et d'Enseignement Supérieur (PRES) renforce cette volonté et cet engagement qui transparaissent à travers les projets promus et les investissements réalisés dans ce domaine, et les équipes labellisées : cinq Unités Mixtes de recherche (UMR) INSERM, dont une créée en 2016, deux UMR CNRS (dont une mixte CNRS/INRA) et une UMR INRA.

➤ L'ENSEIGNEMENT

Le CHU est adossé à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de la région Centre-Val de Loire, qui assure la formation des médecins et des pharmaciens.

Le CHU assure, avec le Conseil Régional, la formation de plus de 1 000 professionnels paramédicaux chaque année. Il existe dix écoles et instituts de formation rattachés à l'hôpital : Ins-

titut de formation en soins infirmiers, Institut de formation d'aides-soignants, Institut de formation de techniciens en analyses biomédicales, Section d'apprentissage des préparateurs en pharmacie hospitalière, Institut de formation de manipulateurs d'électroradiologie médicale, École de sages-femmes, École d'ambulanciers, École d'infirmiers de bloc opératoire, École d'infirmiers anesthésistes, Institut de formation des cadres de santé.

Cet ensemble de formation est associé à un Collegium Santé, porté par l'Université pour l'ensemble de la région.

➤ PREMIER EMPLOYEUR DE LA RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

Le CHU emploie plus de 9 000 personnels médicaux et non médicaux, c'est-à-dire environ 4 % des emplois du département d'Indre-et-Loire. Il est le premier employeur de la région. Le CHU de Tours, c'est plus de 140 métiers, du médecin à l'informaticien, du jardinier à l'infirmière...

Lieu d'insertion professionnelle et tremplin pour l'avenir, le CHU accueille chaque année près de 2 000 stagiaires et 20 jeunes en services civiques. La rémunération versée aux agents (budget de 390 millions d'euros) représente une masse financière qui a un impact direct sur l'économie locale.

➤ UNE LOGISTIQUE PERFORMANTE

Accueillir quotidiennement 3 600 patients nécessite une logistique performante, chargée de gérer les achats, livrer les produits et s'assurer en permanence de l'état des stocks par rapport aux besoins. Ce travail fait du CHU un client important ; ainsi, environ le quart des dépenses vont à des entreprises d'Indre-et-Loire.

➤ LA DÉMOCRATIE SANITAIRE

Ouvert 24h/24 et 7j/7, le CHU remplit chaque jour son rôle social, d'acteur au cœur de la cité. Il accueille tous les patients, sans exception, à tous les âges de la vie, et les accompagne tout au long de leurs parcours d'hospitalisation. Le CHU développe aussi une politique d'accueil forte, avec l'aide et les conseils des associations, notamment le Forum des associations des usagers du CHU de Tours. Par ailleurs, la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) favorise chaque jour l'égalité des soins, en accueillant les patients les plus démunis.

L'OFFRE DE SOINS

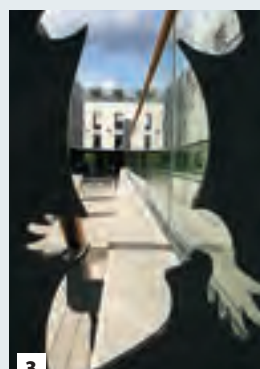
LES CAPACITÉS D'ACCUEIL ET DE SOINS

Seul établissement hospitalo-universitaire de la région, le CHU de Tours dispose de 1967 lits et places (1638 lits et 329 places, dont 37 sont des générateurs d'hémodialyse) qui lui permettent d'accueillir quotidiennement 1826 patients hospitalisés et 1805 patients en consultations externes (*nombre de patients en moyenne par jour, toutes disciplines confondues*).

Établissement public de santé dont l'activité se répartit sur 6 sites, le CHU de Tours occupe une place privilégiée au sein de la région Centre-Val de Loire.

NOMBRE DE LITS ET PLACES PAR DISCIPLINE

GRANDS GROUPES DE DISCIPLINE	HC/HS	H -24	TOTAL
MÉDECINE	683	127	810
CHIRURGIE	437	38	475
GYNÉCO-OBSTÉTRIQUE	90	22	112
TOTAL MCO	1210	187	1397
PSYCHIATRIE	228	137	365
SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION	104	5	109
EHPAD	96	-	96
TOTAL HORS MCO	428	142	570
TOTAL CHU	1638	329	1967



LES SITES DU CHU

- 1 Hôpital Bretonneau** - 825 lits et places
 - 2 Hôpital Trousseau** - 507 lits et places
 - 3 Hôpital Clocheville** - 209 lits et places
 - 4 Hôpital de l'Ermitage** - 192 lits et places
 - 5 Centre Psychiatrique de Tours Sud (CPTS)** - 174 lits et places
 - 6 Clinique Psychiatrique Universitaire (CPU)** - 60 lits et places
- Mais aussi les centres de psychiatrie ambulatoires :
Port Bretagne, la Chevalerie, Espace de la Douzillère,
Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) la Rotonde et Centre René Descartes

FAITS MARQUANTS

➤ JANVIER

- Poursuite du chantier de construction du nouveau bâtiment de Néonatalogie à Bretonneau



- Urgences adultes : visite de Mme la Ministre de la Santé et des Affaires Sociales, Marisol Touraine



- Première cérémonie en l'honneur des retraités de l'année 2016 au Centre de Création Contemporaine Olivier Debré (CCC OD)



- Journée Portes Ouvertes de l'IFPS, pour présenter les formations proposées par les 10 écoles et instituts

➤ FÉVRIER

- Inauguration de la salle des familles du service d'Hépatogastro-entérologie, subventionnée par l'association *Le sourire de Sabrina*

- Soirée de présentation de l'activité de Télémédecine aux établissements Sanitaires et Sociaux d'Indre-et-Loire

- Remise du Cytomètre au service d'Hématologie Biologique par *Les Sapins de l'Espoir*



- Remise des subventions à la Recherche Tourangelle par *La Ligue contre le cancer*

- Une journée pour faire connaître les maladies rares : 69 centres de référence nouvellement labellisés

➤ MARS

- Services civiques : arrivée d'une nouvelle promotion de 20 jeunes

- Inauguration de la plateforme « B Cell Ressources » à la Faculté de médecine, financée par la Région Centre-Val de Loire dans le cadre du programme ARD 2020 Biomédicaments



➤ AVRIL

- Fonds de dotation du CHU : sélection des projets par le comité d'orientation

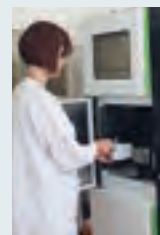
➤ MAI

- Nouveau bâtiment de Néonatalogie : visite du chantier par les personnels concernés par le transfert



- Conférence sur la dénutrition à la Cité internationale de la Gastronomie, par le Pr Régis Hankard

- Installation d'un automate, équipement de pointe pour le dépistage néonatal (GSP de PerkinElmer®)



➤ JUIN

- Journées organisées par la Direction des Soins - *De la pratique en soins à la recherche en soins*

- Remise du Capnomètre au service de Pneumologie (Pr Laurent Plantier) par la *Fondation Rabelais*



- Tournage du long-métrage *L'ordre des médecins*, de David Roux, avec les acteurs Jérémie Rénier et Marthe Keller



- Journée d'Accueil des Nouveaux Arrivants - 1^{ère} session 2017
- Inauguration des nouveaux équipements de la Stérilisation du site de Trousseau
- Tournoi de foot inter-services du CHU



- Visite de M. François Bonneau, Président de la Région Centre-Val de Loire, à l'unité INSERM U966 Morphogénèse et Antigenité du VIH et des Virus Hépatites
- Fonds de dotation : soirée de lancement, avec une conférence de Louis Omnès sur l'hôpital numérique

➤ JUILLET-AOÛT

- Le GHT Touraine-Val de Loire accueille de nouveaux partenaires/membres



- Livraison d'une nouvelle IRM à l'hôpital Bretonneau

➤ SEPTEMBRE

- Cérémonie d'hommage à Madame la Professeur Caroline Hommet : la principale salle de réunion de Bretonneau (B1A) portera désormais son nom

- GHT : signature des conventions d'association avec les autres GHT de la région, en présence de la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire



- Lancement de l'Institut de la prostate
- 10 et 20 kms de Tours et Marathon : participation d'une équipe de 225 professionnels du CHU



➤ OCTOBRE

- Octobre Rose : mois de mobilisation nationale contre le cancer du sein avec le CCDC - remise d'un vélo écologique We Bike financé par CANCEC, Ensemble Mobilisés Contre le Cancer, la Mairie de Tours et la MNH



➤ NOVEMBRE

- Journée Portes Ouvertes du Nouveau bâtiment de Néonatalogie



- Prise en charge des enfants souffrant de malformations faciales : signature de deux conventions de coopération avec les associations Face au Monde et Le sourire de Kahoula
- Ateliers de gastronomie en Oncologie pédiatrique avec l'association 1001 pétales et soirée bilan des 2 ans d'ateliers cuisine en oncologie pédiatrique avec des grands chefs



➤ DÉCEMBRE

- Ouverture temporaire d'un hébergement d'urgence de nuit pour les femmes et les enfants à l'hôpital Bretonneau : visite de Mme Corinne Orzechowski, Préfète d'Indre-et-Loire
- Journée de la Recherche Biomédicale réunissant les équipes hospitalo-universitaires de Tours, Angers, Orléans et Le Mans



LES ACTIVITÉS DE SOINS

LES TERRITOIRES	P16
LES PROFILS DES PATIENTS	P19
L'ACTIVITÉ MÉDICALE	P20
LES ACTIVITÉS TRANSVERSALES	P22
LA RÉALISATION DES SÉJOURS HOSPITALIERS	P27
LA RÉPARTITION PAR CMD ET LES PRINCIPAUX GHM	P30
LES ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES	P32

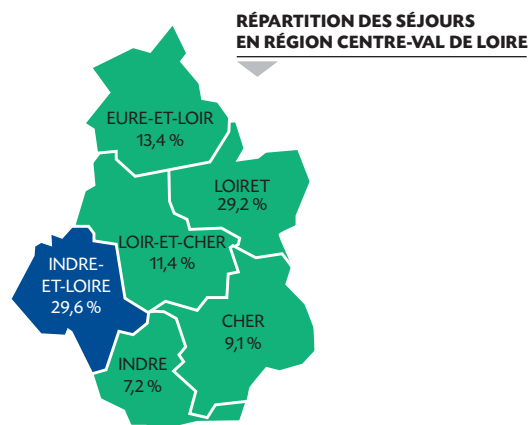
2

LES ACTIVITÉS DE SOINS DU CHU

LES TERRITOIRES

Le CHU de Tours est le premier établissement de la région Centre-Val de Loire, en nombre d'hospitalisations réalisées.

Les données présentées ci-après sont issues des bases PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information) de l'année 2017 mises à disposition par l'ATIH (Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation, du Ministère des Affaires sociales). Elles reprennent donc l'hospitalisation de Médecine, Chirurgie et Obstétrique, transmise pour la valorisation des recettes T2A des établissements, et ne tiennent pas compte de l'activité de psychiatrie, SSR et EHPAD.



1_ LE RECOURS AUX SOINS DANS LA RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

ÉTABLISSEMENTS	NOMBRE DE SÉJOURS OU SÉANCES	% HOMMES	% FEMMES	ÂGE MOYEN	DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR (DMS)	% DÉCÈS
DÉPARTEMENT 41 - LOIR-ET-CHER	110 567	52,9	47,1	61,3	2,24	1,4
DÉPARTEMENT 36 - INDRE	69 108	52,3	47,7	62,7	2,6	1,8
DÉPARTEMENT 18 - CHER	88 220	47,6	52,4	59,21	2,67	1,8
DÉPARTEMENT 45 - LOIRET	281 973	48,4	51,6	58,69	2,1	1,1
DÉPARTEMENT 28 - EURE-ET-LOIR	129 835	48,2	51,8	57,81	2,79	1,5
DÉPARTEMENT 37 - INDRE-ET-LOIRE	286 338	48,3	51,7	56,8	2,12	1,1
TOTAL RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE	966 041					

LE CHU DE TOURS, 1^{ER} ÉTABLISSEMENT DE LA RÉGION

Avec un nombre de séjours et séances en hausse de 1,5 %, le CHU conforte sa place de premier établissement régional, avec 16,7 % des parts de marché en 2017.

NOMBRE DE SÉJOURS ET SÉANCES

ÉTABLISSEMENTS	NOMBRE DE SÉJOURS OU SÉANCES	% RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE
CHU DE TOURS	161 099	16,7
CHR D'ORLÉANS	113 615	11,8
CH DE CHARTRES	54 254	5,6
POLYCLINIQUE DE BLOIS	52 577	5,4
PÔLE SANTÉ LÉONARD DE VINCI À CHAMBRAY-LÈS-TOURS	50 718	5,3
CH J. CŒUR DE BOURGES	45 319	4,7
ORELIANCE - LONGUES ALLEES À SARAN	38 746	4
CH DE CHÂTEAUXROUX	35 673	3,7
CH DE BLOIS	32 878	3,4
CLINIQUE ST-GATIEN À TOURS	29 146	3

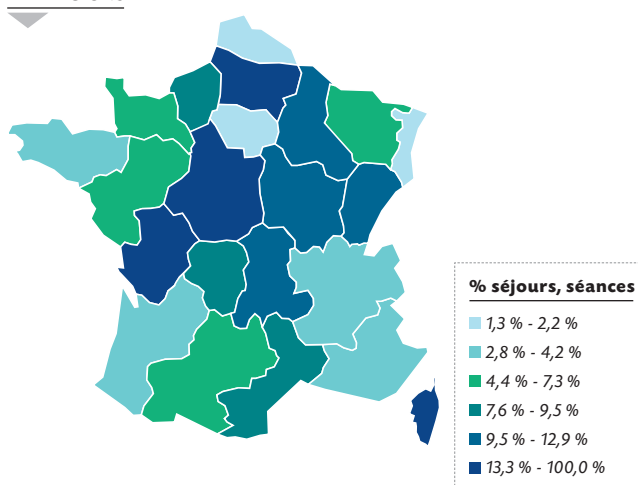
FLUX DES PATIENTS PAR RÉGION EN 2017

Le taux de fuite en région Centre-Val de Loire est de 13,4 % et le taux d'attractivité de 5,1 %.

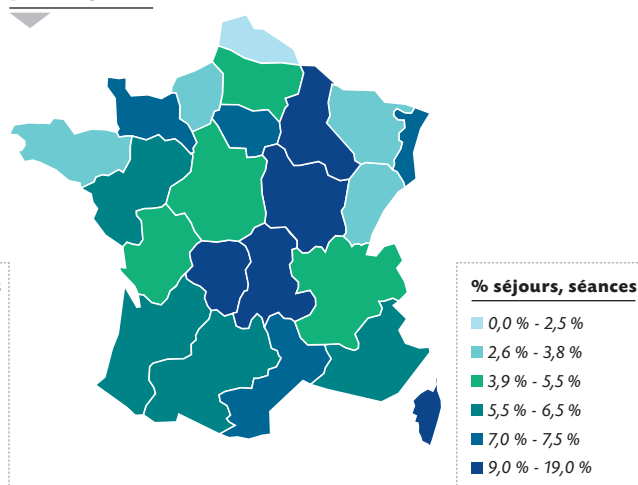
L'écart entre le taux d'attractivité et le taux de fuite est donc de -9,5 %.

C'est l'écart le plus défavorable après celui de l'ancienne région Picardie et la Corse.

**TAUX DE FUITE
PAR RÉGIONS**



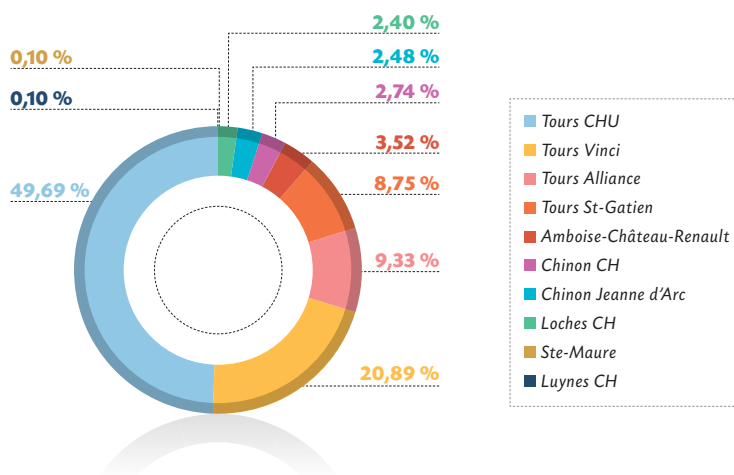
**TAUX
D'ATTRACTIVITÉ**



2_ LA PLACE DU CHU DANS LE TERRITOIRE DE SANTÉ

Les données suivantes comparent le nombre de séjours MCO du CHU de Tours par rapport au nombre total de séjours du département d'Indre-et-Loire, sans tenir compte des séances. En 2017, 49,69 % des séjours du département ont été pris en charge au CHU.

ANNÉE 2017



En pourcentage des séjours réalisés dans le département, le CHU se classe premier dans toutes les disciplines d'activité, excepté la disciplines ORL-Stomatologie.

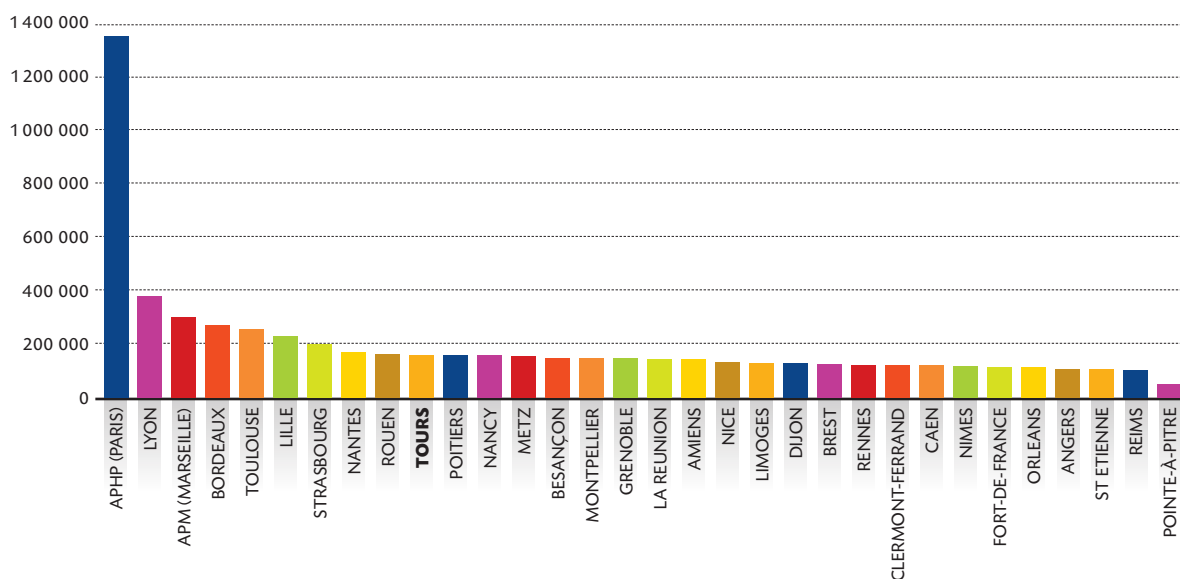
L'implication des professionnels de santé se combine avec la performance du plateau technique et l'étendue de l'offre de soins, pour offrir au CHU un fort niveau d'attractivité.

DISCIPLINE D'ACTIVITÉ	NOMBRE DE SÉJOURS DANS LE DÉPARTEMENT	RÉPARTITION PAR ÉTABLISSEMENT									
		CHU DE TOURS	CH DU CHINO-NAIS	CH JEAN-PAGES DE LUYNES	CH DE LOCHES	CHIC AMBOISE-CHATEAU RENAULT	CLINIQUE JEANNE D'ARC	HL SAINTE MAURE	NCT PLUS SITE ALLIANCE	NCT PLUS SITE SAINT-GATIEN	PÔLE SANTÉ LÉO-NARD DE VINCI
DIGESTIF	33 582	32,2 %	1,9 %	0,0 %	2,5 %	3,3 %	7,9 %	0,1 %	17,7 %	4,3 %	30,1 %
ORTHOPÉDIE, TRAUMATOLOGIE	18 670	38,5 %	0,7 %	0,0 %	3,1 %	6,5 %	4,0 %	0,0 %	16,0 %	11,7 %	19,6 %
ACTIVITÉS INTER-SPECIALITÉS, SUIVI THÉRAPEUTIQUE D'AFFECTIONS CONNUES	14 405	60,4 %	1,9 %	0,0 %	3,9 %	5,3 %	0,7 %	0,0 %	8,6 %	5,6 %	13,6 %
CARDIO-VASCULAIRE (HORS CATHÉTÉRISMES VASCULAIRES DIAGNOSTIQUES ET INTERVENTIONNELS)	14 273	47,8 %	3,8 %	0,0 %	3,3 %	5,1 %	0,7 %	0,2 %	4,0 %	27,1 %	8,0 %
ORL, STOMATOLOGIE	12 688	36,9 %	0,5 %	0,0 %	1,9 %	0,6 %	3,4 %	0,0 %	16,5 %	3,2 %	37,0 %
OPHTALMOLOGIE	12 286	33,3 %	0,0 %	0,0 %	3,2 %	2,1 %	3,8 %	0,0 %	0,2 %	32,5 %	24,9 %
SYSTÈME NERVEUX (HORS CATHÉTÉRISMES VASCULAIRES DIAGNOSTIQUES ET INTERVENTIONNELS)	11 308	71,4 %	4,3 %	0,0 %	2,0 %	3,3 %	0,1 %	0,1 %	7,8 %	0,8 %	10,2 %
URO-NÉPHROLOGIE ET GÉNITAL	10 854	49,1 %	2,4 %	0,0 %	3,0 %	5,1 %	0,5 %	0,1 %	16,3 %	1,6 %	21,9 %
PNEUMOLOGIE	10 539	54,6 %	5,0 %	0,0 %	3,5 %	5,5 %	0,9 %	0,3 %	5,4 %	3,8 %	20,9 %
OBSTÉTRIQUE	9 644	58,7 %	8,0 %	0,0 %	0,2 %	0,6 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	32,4 %
CATHÉTÉRISMES VASCULAIRES DIAGNOSTIQUES ET INTERVENTIONNELS	8 112	58,1 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	41,9 %	0,0 %
NOUVEAU-NÉS ET PÉRIODE PÉRINATALE	7 062	57,7 %	8,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	34,2 %
GYNÉCOLOGIE - SEIN	6 080	48,0 %	0,2 %	0,0 %	1,0 %	0,7 %	1,1 %	0,0 %	12,8 %	0,2 %	36,0 %
TISSU CUTANÉ ET TISSU SOUS-CUTANÉ	4 681	65,9 %	3,0 %	0,0 %	2,2 %	2,9 %	1,7 %	0,2 %	7,6 %	1,9 %	14,7 %
RHUMATOLOGIE	4 000	74,4 %	4,3 %	0,0 %	1,8 %	4,2 %	0,3 %	0,2 %	8,5 %	1,0 %	5,4 %
ENDOCRINOLOGIE	3 571	64,5 %	3,2 %	0,0 %	2,2 %	4,6 %	0,7 %	0,6 %	7,2 %	8,3 %	8,8 %
HÉMATOLOGIE	3 181	58,3 %	3,8 %	0,0 %	2,5 %	4,5 %	1,9 %	0,0 %	8,9 %	1,6 %	18,5 %
CHIMIOTHÉRAPIE, RADIO-THÉRAPIE, HORS SÉANCES	3 112	78,4 %	0,3 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %	0,0 %	20,9 %
PSYCHIATRIE	2 946	79,3 %	4,8 %	0,0 %	3,8 %	7,7 %	0,0 %	0,8 %	1,6 %	0,5 %	1,5 %
TOXICOLOGIE, INTOXICATIONS, ALCOOL	2 804	71,5 %	7,7 %	0,0 %	4,7 %	10,7 %	0,1 %	0,2 %	2,4 %	0,4 %	2,4 %
DOULEURS CHRONIQUES, SOINS PALLIATIFS	1 714	41,4 %	8,3 %	12,0 %	2,2 %	0,4 %	0,1 %	1,2 %	8,4 %	0,0 %	26,1 %
MALADIES INFECTIEUSES (DONT VIH)	1 268	74,8 %	4,0 %	0,0 %	2,2 %	3,9 %	0,0 %	0,2 %	4,1 %	1,3 %	9,4 %
TRANSPLANTATIONS D'ORGANES	271	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
BRÛLURES	194	97,4 %	1,5 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
TRAUMATISMES MULTIPLES OU COMPLEXES GRAVES	153	96,7 %	0,7 %	0,0 %	0,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	1,3 %	0,0 %	0,7 %

Enfin, les données suivantes comparent le nombre de séjours MCO du CHU de Tours par rapport au nombre total de séjours des autres CHU français.

En 2017, le CHU de Tours se classe en 10^{ème} position.

EFFECTIFS SÉJOURS HOSPITALIERS PAR CHU

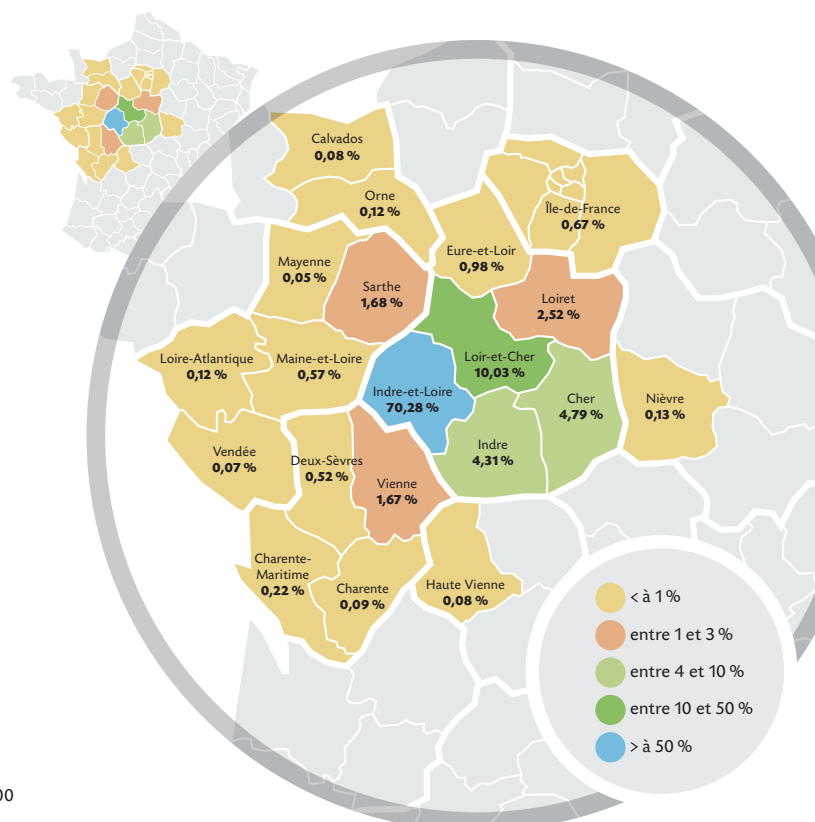
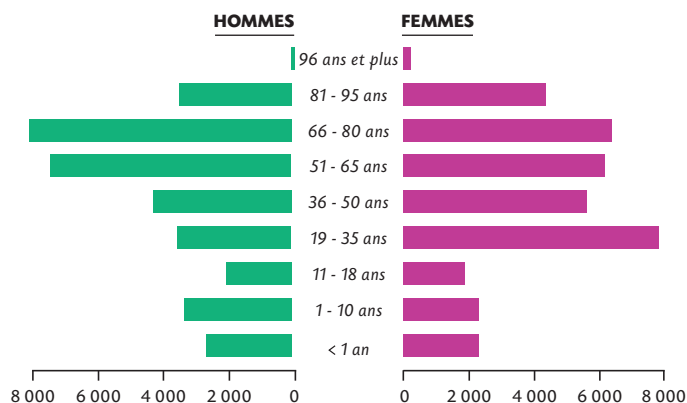


LES PROFILS DES PATIENTS

En 2017, près de 71% de nouveaux patients ont été accueillis au CHU de Tours.

Les patients accueillis en 2017 au CHU, en hospitalisation de MCO (séjours et séances), proviennent à 70,28 % du département d'Indre-et-Loire, et à 92,91 % de la région Centre-Val de Loire.

PATIENTS ACCUEILLIS EN 2017, PAR ÂGE ET SEXE



L'ACTIVITÉ MÉDICALE

1 MÉDECINE, CHIRURGIE, OBSTÉTRIQUE (MCO)

L'activité 2017 se traduit par une légère progression des entrées en hospitalisation conventionnelle, en parallèle d'une activité ambulatoire en réel développement.

65 284 entrées (SAE) en hospitalisation complète ou de semaine (hors urgence).

Le nombre d'entrées en hospitalisation complète et de semaine est quasi stable entre 2016 et 2017 (0,05 %) au CHU : -1,9 % sur le site de Clocheville, +1,76 % à Bretonneau et -1,28 % à Trousseau.

Le nombre de séjours conventionnels progresse de 1,9 % en médecine et de 0,43 % en gynéco-obstétrique, mais recule de -2,9 % en chirurgie, avec un transfert d'activité en chirurgie ambulatoire.

NOMBRE D'ENTRÉES	TOTAL CHU DE TOURS	HÔPITAL PÉDIATRIQUE CLOCHEVILLE	HÔPITAL BRETONNEAU	HÔPITAL TROUSSEAU
MÉDECINE	36 504	3 884	17 982	14 638
CHIRURGIE	22 638	4 169	6 529	11 940
GYNÉCO-OBSTÉTRIQUE	6 142	-	6 142	-
TOTAL	65 284	8 053	30 653	26 578

42 916 venues en hospitalisation de jour.

Le nombre global de venues en hospitalisation de jour est en hausse de 6,8 % en 2017 par rapport à 2016. Le nombre de venues augmente de 9,74 % à Bretonneau et 5,49 % à Trousseau, et s'inscrit en diminution de -4,92 % à Clocheville, notamment en oncologie pédiatrique.

NOMBRE DE VENUES EN HOSPITALISATION	TOTAL CHU DE TOURS	HÔPITAL PÉDIATRIQUE CLOCHEVILLE	HÔPITAL BRETONNEAU	HÔPITAL TROUSSEAU
MÉDECINE	30 157	2 602	20 139	7 416
CHIRURGIE	10 061	1 920	3 879	4 262
GYNÉCO-OBSTÉTRIQUE	2 698	-	2 698	-
TOTAL	42 916	4 522	26 716	11 678

La poursuite du développement de la chirurgie ambulatoire : +10 %.

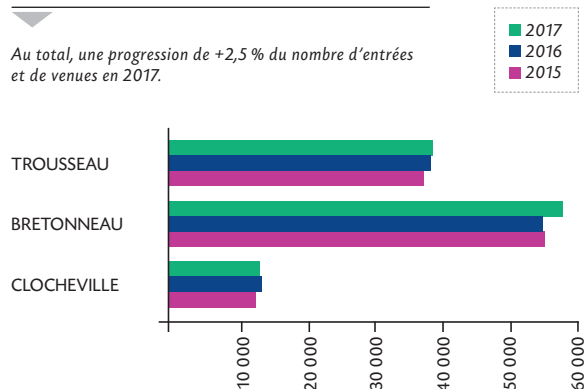
L'activité est avant tout réalisée en ambulatoire (sans nuitée : 57,3 %). Elle comprend 62 826 séances par an (dont 23 647 de radiothérapie, 22 059 de chimiothérapie, 15 509 de dialyse, et 1 611 transfusions et aphérèses), la chirurgie ambulatoire (11 514 séjours) et les autres hospitalisations ambulatoires (16 393). Les séjours chirurgicaux de moins de 24 h ont progressé de 10,54 % entre 2016 et 2017.



En effet, le taux de chirurgie ambulatoire a progressé de 7,8 % entre les deux années, pour atteindre 37,6 % des séjours chirurgicaux.

108 200 PATIENTS (ENTRÉES ET VENUES EN 2017)

Au total, une progression de +2,5 % du nombre d'entrées et de venues en 2017.



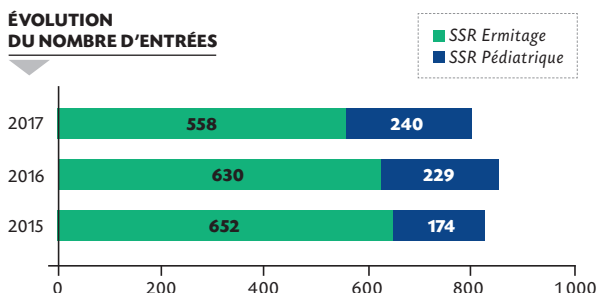
2_ SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION (SSR)

La prise en charge de patients en Soins de Suite et Réadaptation est réalisée sur deux sites :

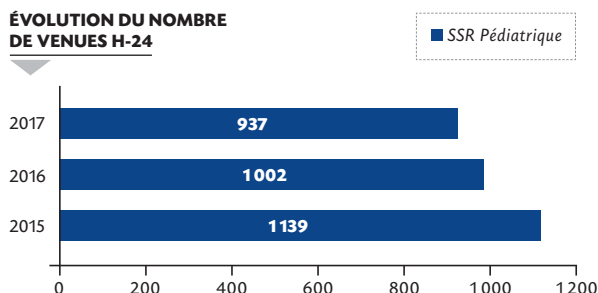
- » Clocheville, qui dispose d'une unité SSR pédiatrique avec 8 lits d'hospitalisation complète et 5 lits d'hospitalisation de jour ;
- » L'Ermitage, qui dispose de 96 lits.

Le SSR adultes enregistre une baisse de son nombre d'entrées (-11,4 %). Le SSR pédiatrique accuse une baisse de ses venues H-24 au profit d'une hausse de ses admissions en Hospitalisation Complète (HC).

**ÉVOLUTION
DU NOMBRE D'ENTRÉES**



**ÉVOLUTION DU NOMBRE
DE VENUES H-24**



3 ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES (EHPAD)

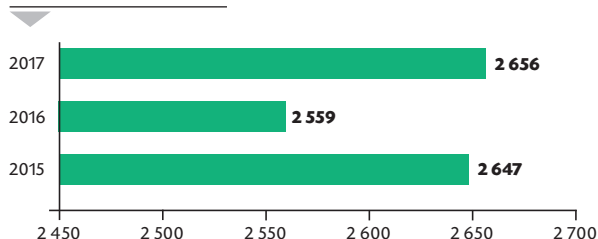
Le CHU de Tours dispose de 96 lits en EHPAD, sur son site de l'Ermitage. 36 résidents y ont été admis en 2017.

4 PSYCHIATRIE

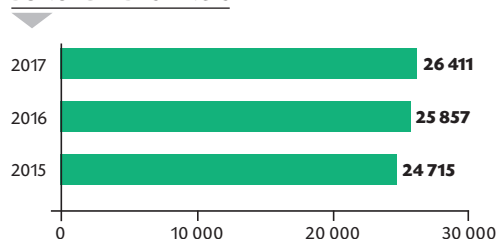
On dénombre 216 lits et 101 places sur les 4 secteurs de psychiatrie générale, et 12 lits et 34 places (+2 fléchées autisme) sur les 2 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile.

En 2017, le nombre de séjours de psychiatrie s'inscrit en hausse de 3,8 %, alors que le nombre de séances progresse de +2,14 %.

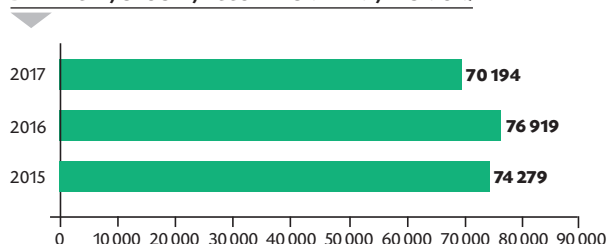
**ÉVOLUTION
DU NOMBRE DE SÉJOURS**



**ÉVOLUTION
DU NOMBRE DE SÉANCES**



**ÉVOLUTION DU NOMBRE D'ACTES (ACTES EDGAR - ENTRETIEN,
DÉMARCHE, GROUPE, ACCOMPAGNEMENT, RÉUNION)**



LES ACTIVITÉS TRANSVERSALES

1 LA CHIRURGIE AMBULATOIRE

► LES STRUCTURES DE CHIRURGIE AMBULATOIRE DU CHU

L'UDTA (Unité de Diagnostic et de Traitement Ambulatoire)

- » Site de Trouseau ;
- » Unité rattachée au Pôle Bloc opératoire ;
- » Responsable médical : Pr Francis Remérand ;
- » 14 places - 1 bloc opératoire de 4 salles, fonctionnant de manière commune avec le bloc 3^{ème} (15 salles) ;
- » SSPI dédiée ambulatoire ;
- » Chirurgie orthopédique et urgences mains, digestive, plastique, maxillo-faciale, pose et dépose de chambres implantables.

L'UCA (Unité de Chirurgie Ambulatoire)

- » Site de Bretonneau ;
- » Unité rattachée au Pôle Bloc opératoire ;
- » Responsable médical : Dr Benjamin Faivre d'Arcier ; adjointe : Dr Sophie Arsène ;
- » 12 places (dont 1 en Circuit Court) ;
- » Accès au bloc commun (14 salles) et à la SSPI commune de B2A ;
- » ORL, ophtalmologie, urologie, neurochirurgie, neuroradiologie interventionnelle, pose de PAC.

Circuit Court

- » Site de Bretonneau, 2^{ème} étage, bloc B2A
- » Unité dépendant de l'UCA mais installée au sein du bloc opératoire
- » Responsable médical : Pr Pierre-Jean Pisella
- » Ophtalmologie (certaines indications)

L'Unité de Chirurgie Ambulatoire Olympe de Gougues (ODG)

- » Site de Bretonneau, 2^{ème} étage du centre Olympe de Gougues ;
- » Unité rattachée au Pôle Gynécologie ;
- » 8 places ;
- » Accès au bloc ODG ;
- » Responsable médical : Dr Thomas Hébert ;
- » Gynécologie, pose et dépose de chambres implantables.

L'UCAP : Unité de Chirurgie Ambulatoire Pédiatrique

- » Ouverture programmée en avril 2018 ;
- » Site de Clocheville ;
- » 12 places ;
- » Accès au bloc Clocheville ;
- » Unité rattachée au Pôle Enfants ;
- » Responsable médical : Dr Anne Le Touze ;
- » Toutes disciplines de chirurgie pédiatrique.

► LE DÉVELOPPEMENT DE LA CHIRURGIE AMBULATOIRE

En 2017, la démarche institutionnelle de développement de la chirurgie ambulatoire est poursuivie.

Le COPIL chirurgie ambulatoire présidé par les Drs François Lagarrigue et Anne Le Touze a poursuivi les travaux dans trois directions :

- » Analyse des activités de chirurgie ambulatoire (activité réalisée dans les unités, activité « foraine », activité potentielle) ;
- » Discussion sur tous les projets concernant la chirurgie ambulatoire ;
- » Adaptation de la démarche de développement de la chirurgie ambulatoire aux différentes spécialités.

Ouverture en octobre 2017 d'une unité « Circuit Court » au Bloc Bretonneau

Ce nouveau circuit organise la prise en charge (accueil – intervention – phase post-opératoire) d'un certain nombre de patients d'ophtalmologie, autour d'un circuit très court (en moyenne 2 heures), se déroulant exclusivement au sein du bloc. Le Circuit Court est particulièrement adapté à la prise en charge opératoire des cataractes.

Un espace approprié a été aménagé au bloc B2A.

Réorganisation de l'UCA Bretonneau

Un travail approfondi a été effectué et a conduit à :

- » Un réaménagement de l'UCA ;
- » Une réorganisation de cette unité ;
- » Une quantification des séjours HC et HS de Bretonneau transférables en UCA, en lien avec le redimensionnement capacitaire des services d'ORL, ophtalmologie, urologie, neurochirurgie ;
- » La prise en charge de l'activité nouvelle correspondante (1757 séjours).

► LES ACTIVITÉS DE CHIRURGIE AMBULATOIRE

On note que le taux de chirurgie ambulatoire poursuit sa progression :

2014	32,5 %
2015	33,5 %
2016	34,9 %
2017	37,58 %

Voir également les données d'activité de chacun des pôles médicaux (à partir de la page 98).

2_ LA CANCÉROLOGIE

LA POSITION RÉGIONALE ET DÉPARTEMENTALE DU CHU

Le CHU est le premier établissement de la région en cancérologie, dont il assure 23 % de l'activité. On peut noter qu'en région Centre-Val de Loire, il n'y a pas de Centre de Lutte Contre le Cancer (CLCC).

Dans le département d'Indre-et-Loire, le CHU de Tours réalise 60 % des hospitalisations pour cancer : 42 % des séjours chirurgicaux, 61 % des séjours médicaux, 51 % des séjours avec chimiothérapie, 43 % des séjours avec soins palliatifs et 91 % des séjours des enfants.

En termes d'attractivité, 26 % des hospitalisations en cancérologie du CHU sont réalisées pour les patients provenant d'un autre département, notamment 5 % hors région. Il y a 6 % de fuites hors du département.

CHIRURGIE DU CANCER DU SEIN DU DÉPARTEMENT

Le CHU a réalisé 53 % des séjours de chirurgie du cancer du département.

41 % des patients opérés d'un cancer au CHU viennent d'un autre département. Le CHU se distingue des autres établissements du département par son attractivité, notamment en chirurgie (Source : *SNATH*). Les fuites sont similaires aux hospitalisations en général : 8 % des patients d'Indre-et-Loire sont opérés dans d'autres départements.

L'ÉVOLUTION DE L'ACTIVITÉ CANCÉROLOGIE

L'activité cancérologique (séjours) a augmenté de 1,7 %, comme l'activité globale du CHU.

7 662 patients atteints de cancer ont été accueillis, soit 11 % des patients pris en charge en hospitalisation. Le nombre de patients avec cancer est en diminution, contrairement aux années précédentes.

On dénombre 54 456 séjours avec cancer (+1,7 %), soit 34 % de l'activité hospitalière, dont :

- » 10 540 séjours en hospitalisation complète (-4 %) ; de durée moyenne stable à 7 jours ;
- » 2 553 séjours en hospitalisation ambulatoire hors séances (-11 %, baisse due en partie à la diminution d'une activité de greffe en hématologie) ;
- » 41 363 séances (+4 %) dont 23 656 radiothérapies et 16 367 chimiothérapies.

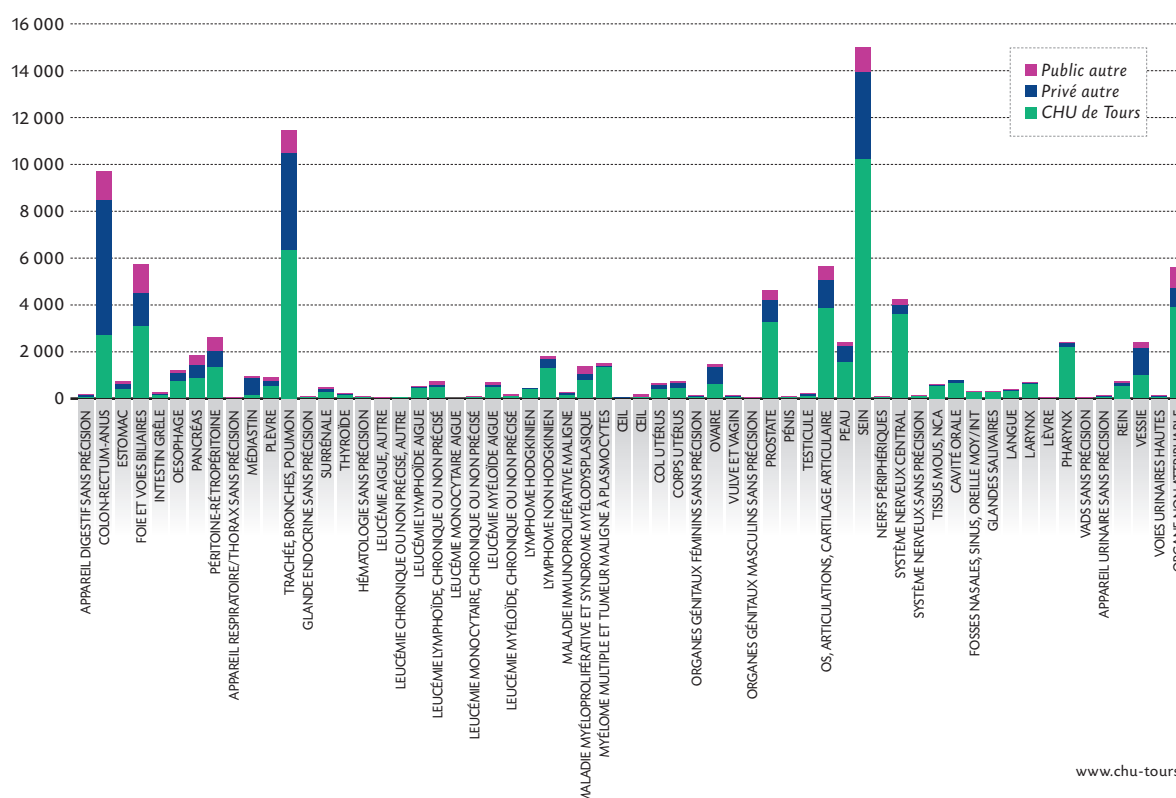
En 2017, le CHU a réalisé 3 532 séjours de chirurgie (-2 %).

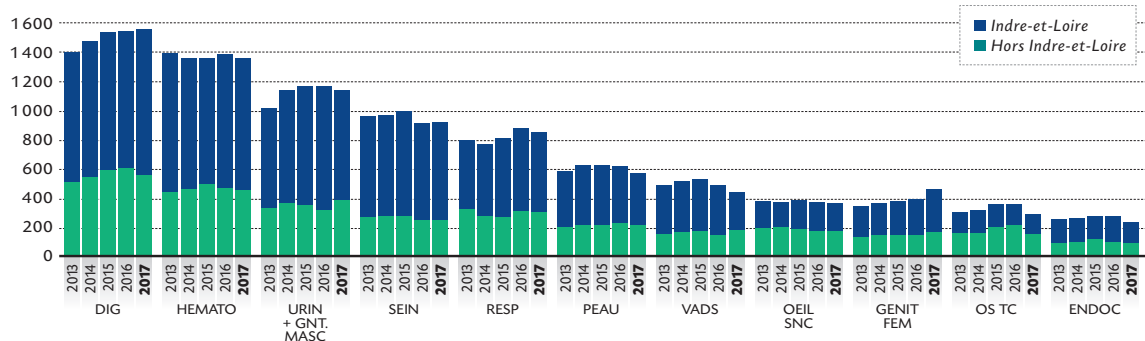
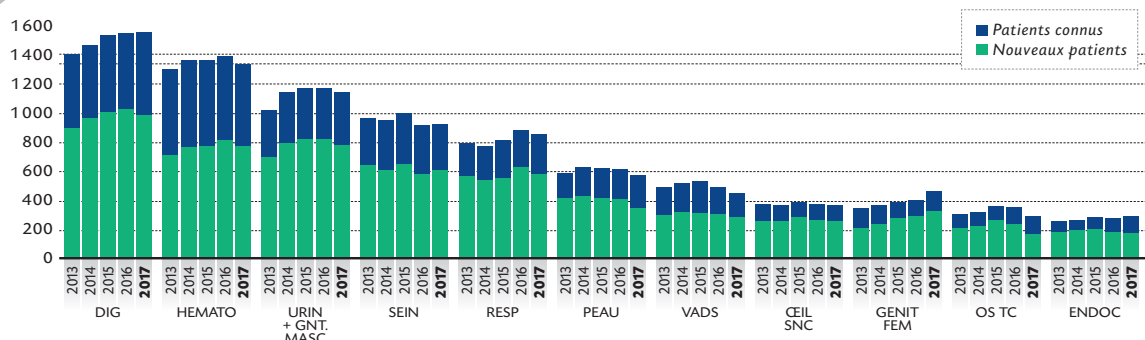
On note que les recettes du CHU, pour l'activité de cancérologie, représentent 77,6 millions d'euros, soit 24 % des recettes (en cas de T2A à 100 %).

Enfin, on recense 582 décès, soit 35 % des décès au CHU.

Notons également un taux de mortalité au cours de l'hospitalisation de 8 % chez les patients atteints d'un cancer.

SÉJOURS DES PATIENTS D'INDRE-ET-LOIRE, PAR ORGANE PMSI CANCÉROLOGIE 2016



**ATTRACTIVITÉ PAR APPAREIL - NOMBRE DE PATIENTS HOSPITALISÉS AVEC CANCER
PAR DÉPARTEMENT ET DOMICILE - CHU DE TOURS**

NOMBRE DE PATIENTS HOSPITALISÉS AVEC CANCER - CHU DE TOURS


3 LES PRÉLÈVEMENTS ET GREFFES D'ORGANES

➤ LE CHU DE TOURS, UN IMPORTANT CENTRE DE TRANSPLANTATION ET DE GREFFES AU NIVEAU NATIONAL

Le CHU de Tours est un centre ayant une activité forte et reconnue sur le plan national (première greffe réalisée en octobre 1985). Son activité s'est étoffée en décembre 2010 avec la création d'un centre de transplantation hépatique, première ouverture d'un centre depuis la fin des années 1980 en France, qui s'est hissé à la 3^{ème} place au niveau national en termes d'activité en 2016.

Le CHU a d'ailleurs passé le cap des 2 100 transplantations rénales, des 600 transplantations hépatiques et des 290 transplantations cardiaques réalisées à ce jour.

En 2017, ont été réalisés au CHU :

- » 55 prélèvements multi-organes (41 PMO sur mort encéphalique, 2 Maastricht II, 12 Maastricht III) ;
- » 150 greffes rénales ;
- » 118 greffes hépatiques ;
- » 11 greffes cardiaques ;
- » 64 autogreffes de cellules souches périphériques ;
- » 46 greffes de membranes amniotiques et 54 greffes de cornée (14 greffes transfixiantes et 40 greffes lamellaires).

Si le nombre de greffes est en augmentation constante, les résultats de suivi des patients greffés, tous organes confondus, placent également le CHU parmi les plus performants du territoire national.

Les équipes de coordination et de prélèvement sont formées et acculturées à tous les types de prélèvements.

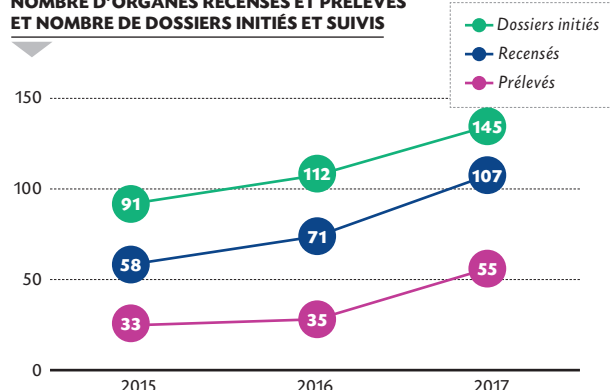
➤ UNE ACTIVITÉ DE PRÉLÈVEMENTS D'ORGANES ET DE TISSUS PARTICULIÈREMENT DYNAMIQUE

Il n'y a pas de greffes d'organe sans prélèvements et le développement de la transplantation à Tours est intimement lié au développement du prélèvement en région Centre-Val de Loire. En effet, le temps d'ischémie de l'organe prélevé (temps pendant lequel l'organe n'est pas vascularisé) est l'un des éléments pris en compte dans l'allocation des greffons.

L'Agence de la Biomédecine a harmonisé le maillage territorial de l'organisation du prélèvement d'organes en actant, en octobre 2016, le rattachement des départements d'Eure-et-Loir et du Loir-et-Cher au Service de Régulation et d'Appui (SRA) du Grand Ouest, dont dépendent désormais l'ensemble des établissements préleveurs de la région Centre-Val de Loire. Ceci devrait renforcer la collaboration entre les équipes de prélèvement de ces départements et celles du CHU.

L'année 2017 est marquée par une très forte augmentation de l'activité de recensement et de prélèvement d'organes et de tissus : de 35 prélèvements multi-organes (PMO) en 2016 à 55 en 2017 (soit +57 % d'augmentation). Cette augmentation est attribuée principalement à la mise en place de la procédure Maastricht III : l'activité de Maastricht III représente en 2017, 25 % des recensements et 22 % des prélèvements (qui sont passés de 4 en 2016 à 12 en 2017).

En 2018, la signature d'une convention entre l'Hôpital Foch de Suresnes et le CHU de Tours permettra le développement d'une activité de prélèvement pulmonaire dans le cadre de la procédure de Maastricht III.

**NOMBRE D'ORGANES RECENSÉS ET PRÉLEVÉS
ET NOMBRE DE DOSSIERS INITIÉS ET SUIVIS**

**NOMBRE TOTAL D'ORGANES PRÉLEVÉS
AU CHU DE TOURS**

	2015	2016	2017
NOMBRE PMO	33	35	57
REINS	53	65	108
PANCRÉAS	1	4	9
CŒUR	8	14	11
FOIE	22	32	43
POUMONS	5	18	9
TOTAL	87	133	182

NOMBRE TOTAL DE DONNEURS PRÉLEVÉS DE TISSUS AU CHU DE TOURS

	NOMBRE DE DONNEURS PRÉLEVÉS	NOMBRE DE DONNEURS PRÉLEVÉS DE					
		OS	PEAU	VAISSEAUX	CORNÉES POST PMO	CORNÉES SALLE MORTUAIRE	TOTAL DONNEURS CORNÉES
2015	33	0	1	3	5	26	31
2016	48	1	1	12	18	24	42
2017	53	3	7	21	30	14	44

**➤ L'AÉROPORT DE TOURS EST
INDISPENSABLE POUR L'ACTIVITÉ DE
GREFFE ET DE TRANSPLANTATION EN
RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE**

Afin de préserver les fonctionnalités des organes prélevés, les temps de transport d'organe doivent être adaptés et optimisés. Certains organes sont transportés en voiture, d'autres par avion.

L'aéroport de Tours est donc incontournable pour l'activité des PMO et des greffes. Les avions sont affrétés par des compagnies spécialisées, en lien avec l'ABM. Pour les prochaines années, le CHU de Tours espère faire progresser ces activités pour répondre aux besoins des personnes en attente d'une greffe. Les différents professionnels de ces prises en charge s'y investissent quotidiennement.

FOCUS
**QU'EST-CE QUE LA PROCÉDURE
MAASTRICHT III ?**

En juillet 2016, le CHU de Tours a obtenu l'autorisation de pratiquer des prélèvements d'organes sur des personnes décédées, après décision de limitation ou d'arrêt programmé des thérapeutiques prise en raison du pronostic des pathologies ayant amené la prise en charge en réanimation. Cette catégorie de donneurs correspond à la catégorie dite « Maastricht III » (MIII) car elle relève d'une classification internationale qui a été établie à l'issue d'un sommet à Maastricht (Pays-Bas) en 1995. Il en découle une procédure de prise en charge très particulière, qui repose sur une organisation logistique lourde et un important travail collaboratif entre la coordination des prélèvements multi-organes, les services de réanimation et les différents services de chirurgie impliqués. Le premier prélèvement MIII a été réalisé au CHU le 10 septembre 2016 dans le service de médecine intensive-réanimation.

Cette nouvelle procédure, organisée en France depuis 2014, donne à ce jour d'excellents résultats chez les personnes greffées et permet à certains patients d'être donneurs, quand un arrêt des thérapeutiques est envisagé.

**➤ DÉVELOPPER LES GREFFES :
UN ENJEU QUOTIDIEN**

En ce qui concerne la transplantation hépatique, l'ensemble des équipes médico-chirurgicales et d'anesthésie-réanimation ont mis en œuvre tous les moyens pour optimiser les résultats de la transplantation hépatique, en élargissant le type de greffons utilisés pour les transplantations : partage hépatique in situ (un foie pour deux receveurs), greffes domino, greffes multiples (foie/rein, foie/cœur), greffe hépatique à partir de donneurs de la catégorie M III et greffons dits « à critères élargis ». Les résultats obtenus avec ces greffons rejoignent ceux des greffons dits standards.

En ce qui concerne la transplantation rénale, l'objectif est de préférer la greffe à la dialyse. Les greffes à partir de donneur vivant se sont développées depuis plusieurs années au CHU (14 donneurs vivants en 2017). Les donneurs vivants sont opérés à l'aide du robot chirurgical pour le prélèvement, ce qui limite sensiblement le risque de complications post-opératoires. Quelques cas de greffes réalisées avec le robot chirurgical sont également à relever. Les patients âgés peuvent être éligibles, sous certaines conditions, à une transplantation rénale ; le patient le plus âgé transplanté en 2017 avait 83 ans. 81,4 % des greffes rénales sont effectuées à partir de reins éligibles mis sur machine à perfusion. 2 greffes pédiatriques ont eu lieu en 2017. Le CHU a également mis en place des doubles greffes, 3 foie-rein et 1 cœur-rein en 2017.

Il s'agit d'une activité nocturne, en-dehors des horaires d'activité des services, et très soutenue pour les équipes néphrologiques et urologiques ; ce sont les urologues qui réalisent les prélèvements et greffes rénales. Tous les patients vivant avec un greffon fonctionnel sont suivis, au moins deux fois par an, au CHU.

Les résultats publiés par l'Agence de la Biomédecine chaque année montrent que les équipes tourangelles sont parmi les meilleures au niveau national en termes de qualité de la prise en charge et du suivi (*résultats accessibles sur le site officiel de l'Agence de la Biomédecine*).

En ce qui concerne les greffes de cellules souches de la moelle osseuse, le CHU de Tours a initié en 2010 une activité d'allogreffes de cellules souches hématopoïétiques, dans un premier temps géno-identiques, avec un chiffre de 15 à 19 allogreffes par an. Une

interruption de l'activité a eu lieu en 2015 et en 2016 suite à un déficit de ressources humaines médicales formées à l'allogreffe. L'arrivée de deux médecins greffeurs à la fin de l'année 2017 a permis de reprendre l'activité dès le début de l'année 2018. En outre, l'extension du secteur protégé d'hématologie, dont la capacité passera de 8 à 16 lits, permettra la réalisation des allogreffes phéno-identiques et des haplo-identiques à l'horizon 2020. L'accréditation JACIE (système de management de la qualité élaboré à l'échelle européenne) de l'établissement est en cours.

L'activité de greffes de cornée dans le service d'ophtalmologie est en constante augmentation depuis 4 ans. L'ensemble des techniques chirurgicales actuellement disponibles peut être proposé et réalisé au CHU. Par ailleurs, l'arrivée d'un laser "femto-seconde" devrait permettre encore de développer cette activité.

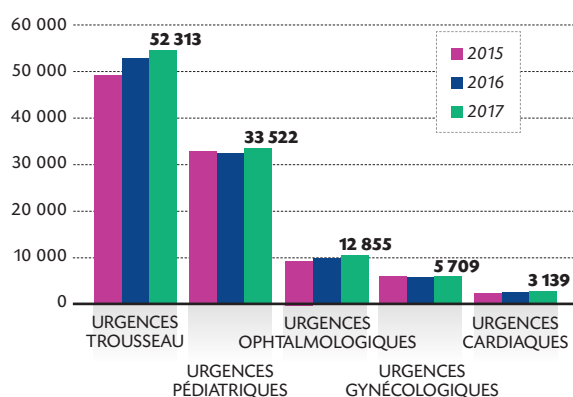
4 LES URGENCES

Le CHU assure la prise en charge des urgences adultes et pédiatriques.

En 2017, le nombre de passages dans les services d'urgences (109 555) a augmenté de 2,5 % par rapport à 2016. Le nombre de passages suivis d'une hospitalisation progresse de 0,7 % et le nombre de passages simples de 3,13 %.

LE SERVICE D'ACCUEIL AUX URGENCES (SAU)

NOMBRE TOTAL DE PASSAGES AUX URGENCES



LE CENTRE DE RÉGULATION 15

219 835 appels au centre de régulation 15 et 109 252 affaires traitées par la régulation

	2015	2016	2017
NOMBRE D'APPELS REÇUS (15/112)	186 718	248 962	219 835
NOMBRE D'AFFAIRES TRAITÉES PAR LA RÉGULATION	101 472	105 993	109 252

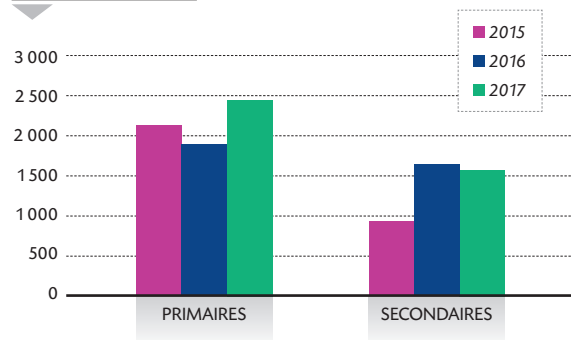
L'augmentation du nombre d'appels reçus en 2016 est due au changement de périmètre concernant la comptabilisation des appels. En effet, en 2016, l'ensemble des appels passés au 18 a été comptabilisé, y compris ceux concernant le 15.

LE SMUR - SAMU

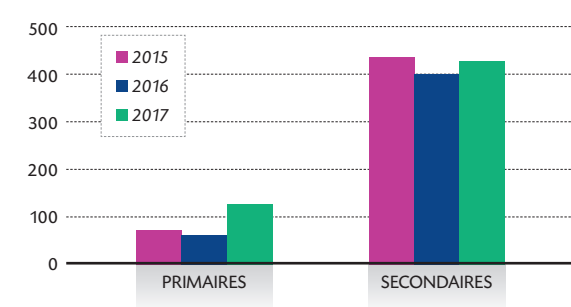
En 2017, les équipes du SMUR ont réalisé 4 567 interventions, réparties de la façon suivante :

- » 4 008 interventions terrestres (+12,58 % par rapport à 2016) ;
- » et 559 interventions hélicoptérées (+16,94 % par rapport à 2016).

SORTIES TERRESTRES



SORTIES HÉLIPORTÉES



LA RÉALISATION DES SÉJOURS HOSPITALIERS

1 LA RÉPARTITION MCO DES SÉJOURS ET SÉANCES VALORISÉS

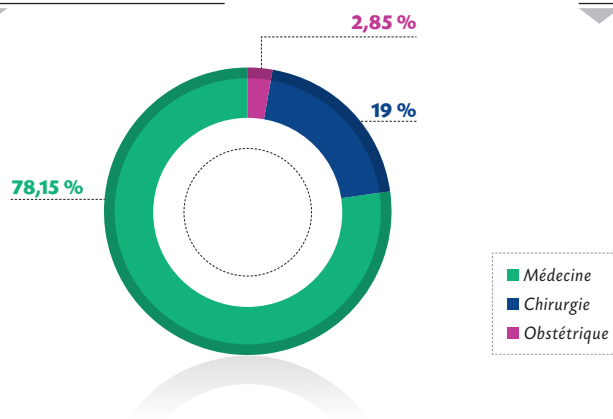
LES SEJOURS

En 2017, le CHU a réalisé **158 265 séjours et séances valorisés**, contre 155 864 séjours et séances valorisés en 2016, soit une progression de 2 401 séjours et séances (+1,54 %).

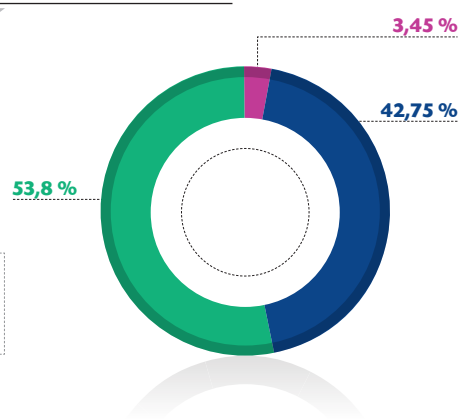
L'hospitalisation médicale représente 78,15 % des séjours de l'hôpital dont 50,79 % sont des séances. L'activité chirurgicale représente 19 % des séjours.

	NOMBRE DE SÉJOURS					VALORISATION GHS 100 % T2A			POIDS MOYEN DU CAS TRAITÉ		
	2016	2017	ÉVOLUTION 2016 / 2017	% 2016	% 2017	2016	2017	ÉVOLUTION 2016 / 2017	2016	2017	ÉVOLUTION 2016 / 2017
MÉDECINE	121 944	123 688	1,43 %	78,24	78,15	148 482 604	147 794 830	-0,46 %	1 218	1 195	-1,87 %
CHIRURGIE	29 453	30 067	2,08 %	18,90	19,00	121 124 348	117 417 859	-3,06 %	4 112	3 905	-5,04 %
OBSTÉTRIQUE	4 467	4 510	0,96 %	2,87	2,85	9 357 583	9 475 779	1,26 %	2 095	2 101	0,30 %
TOTAL SÉJOURS HÔPITAL	155 864	158 265	1,54 %	100 %	100 %	278 964 535	274 688 468	1,53 %	1 790	1 736	-3,03 %

RÉPARTITION DU NOMBRE DE SÉJOURS ET SÉANCES 2017



RÉPARTITION DE LA VALORISATION DES SÉJOURS ET SÉANCES 2017



Les séjours d'hospitalisation sont en recul par rapport à 2016, avec -225 séjours, tandis que les séances sont en augmentation avec +2 626 séances, notamment sur les chimiothérapies. Les recettes reçues au titre des séjours et séances (y compris suppléments), ont baissé de -0,24 %, soit -730 k€, dont -5.986 M€ sur les séjours, +916 k€ sur les séances et +4 341 M€ sur les suppléments.

Il faut nuancer l'importante baisse de la valorisation des séjours. La tarification mise en place au 1^{er} mars 2017 a modifié fondamentalement les bornes hautes et basses, donnant lieu à un fort accroissement des suppléments extrêmes, ceux-ci ayant augmenté de +3 923 M€ par rapport à 2016. À titre de comparaison, entre mars et décembre 2017, les suppléments bornes basses s'élevaient à -0,649 M€ et les suppléments bornes hautes

à +3 133 M€ contre -3 481 M€ et 2 254 M€ de mars à décembre 2016. Le découpage géographique des séjours, déjà appliqué en 2016, n'a pas eu d'impact en volume et en valorisation entre 2016 et 2017 comme pour l'exercice précédent.

Le nombre de séjours supérieurs à 1 jour diminue de -1,1 % et leur valorisation est en baisse de 3,3 % soit -7,3 M€. Cependant, ces séjours ont généré 2,9 M€ de suppléments extrêmes en plus, soit un solde de recette d'activité de -3,4 M€.

On note en effet, une baisse du poids moyen du cas traité sur les séjours de chirurgie supérieurs à 48 heures (-2,6 %) et c'est le cas également mais dans une moindre mesure pour les séjours de chirurgie avec une baisse de -0,33 % du poids moyen du cas traité. Les séjours en ambulatoire augmentent de 516 séjours pour une recette supplémentaire de +1,3 M€.

➤ LES SÉANCES

SÉANCES	EFFECTIF VALORISÉ			VALORISATION REÇUE		
	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
DIALYSE	14 535	15 509	6,70 %	5 119 103 €	5 432 679 €	6,13 %
RADIOTHÉRAPIE	24 320	23 647	-2,77 %	9 669 699 €	9 433 973 €	-2,44 %
CHIMIOTHÉRAPIE	20 019	22 059	10,19 %	7 475 416 €	8 132 869 €	8,79 %
TRANSFUSION ET APHÉRÈSES SANGUINES	1 326	1 611	21,49 %	1 069 911 €	1 250 819 €	16,91 %
TOTAL	60 200	62 826	4,36 %	23 334 129 €	24 250 340 €	3,93 %

Le nombre de séances a augmenté de 4,36 % environ

On constate que les séances de chimiothérapie progressent de 10,2 % et leur recette est en hausse de 657 K€. La radiothérapie est en baisse en volume de -2,7 %, avec une diminution des recettes de 235 K€.

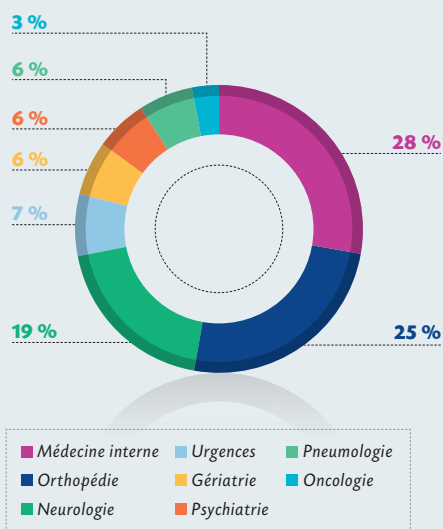
FOCUS

COMMISSION DE COORDINATION DES SORTIES DIFFICILES

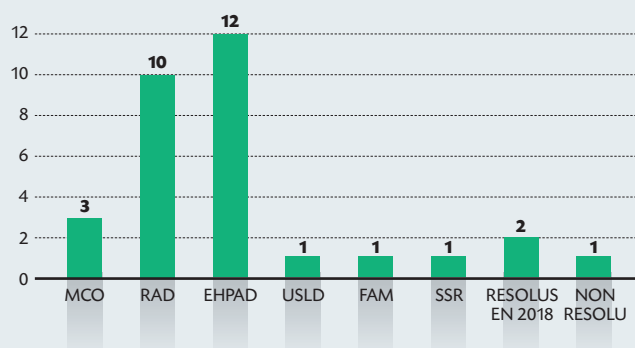
Les séjours de patients dont les sorties d'hospitalisation s'avèrent particulièrement complexes font l'objet d'une mobilisation collective pluri-professionnelle médicale, paramédicale, sociale et administrative au sein de la Commission de Coordination des Sorties Difficiles. Ce dispositif institutionnel permet le repérage et la mise

en place précoce de démarches visant la levée des éléments bloquant la sortie d'hospitalisation. La Commission de Coordination des Sorties Difficiles se réunit mensuellement. En 2017, 32 situations de patients ont été traitées. Chaque situation nécessite en moyenne 2,6 séances pour l'obtention d'une issue favorable.

SERVICES DÉCLARANTS CHU TOURS 2017



MODE DE SORTIE (CHU TOURS 2017)



2_ LA DURÉE DES SÉJOURS MCO

La Durée Moyenne des Séjours (DMS) MCO en 2017 est de 3,18 jours, en diminution par rapport à 2016. L'hospitalisation la plus longue pour les patients sortis en 2017 a été de 322 jours.

	MOYENNE	JOURNÉES	MÉDIANE	MIN	MAX
2016	3,21	500 540	1	1	593
2017	3,18	502 558	1	1	322

L'Indice de Performance - Durée Moyenne de Séjour (IP-DMS), basé sur la durée moyenne des séjours, permet de rapprocher l'efficacité des établissements de santé, en comparant leurs DMS. Lorsque l'IP-DMS est supérieur à 1, l'établissement a des durées de séjour en moyenne plus longues que l'ensemble des autres hôpitaux.

L'IP-DMS du CHU de Tours en 2017 est de 0,94. Le CHU a en moyenne des durées de séjour plus courtes que l'ensemble des autres établissements de santé publics français.

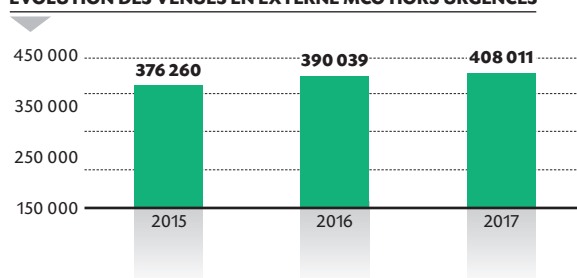
3_ LES VENUES EN CONSULTATIONS EXTERNES

408 011 venues en consultations externes en 2017

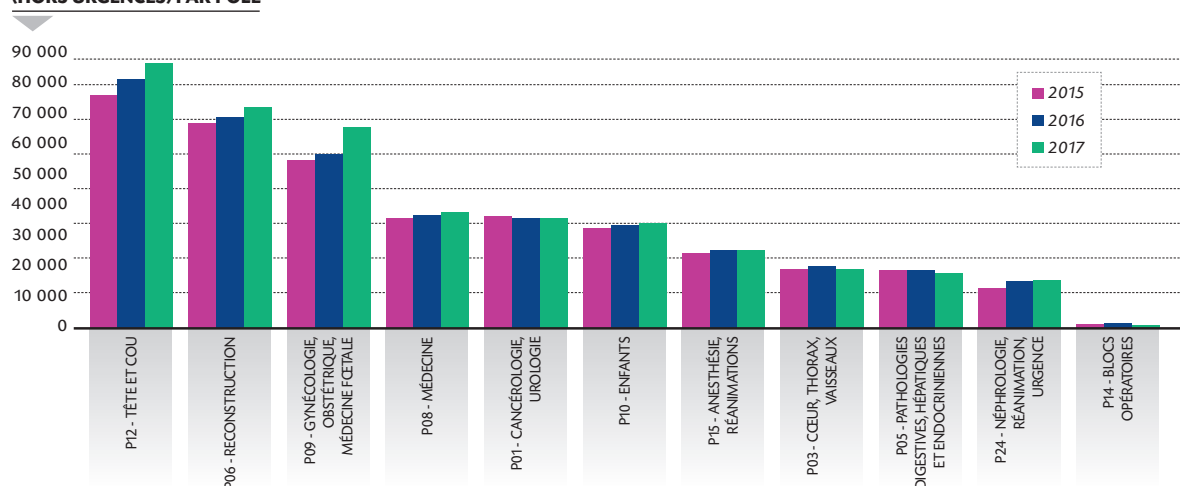
Le nombre de venues en consultations externes MCO (hors consultations au service des urgences et explorations fonctionnelles et USMA) progresse globalement de + 4,61 % : +3,95 % de consultations en chirurgie, + 1,1 % en médecine et +15,85 % en obstétrique.

L'ophtalmologie et l'ortho-traumatologie restent les disciplines ayant le plus de venues en consultations externes en 2017.

ÉVOLUTION DES VENUES EN EXTERNE MCO HORS URGENCES



RÉPARTITION DES VENUES EN CONSULTATIONS EXTERNES MCO (HORS URGENCES) PAR PÔLE



LA RÉPARTITION PAR CATÉGORIES MAJEURES DE DIAGNOSTIC (CMD) ET LES PRINCIPAUX GROUPES HOMOGÈNES DE MALADES (GHM)

1 LA RÉPARTITION PAR CMD

Les **Catégories Majeures de Diagnostic (CMD)** sont un regroupement des séjours ; elles sont déterminées majoritairement par le diagnostic principal du Résumé de Sortie Standardisé (RSS).

En 2017, 11,82 % des journées valorisées appartenait à la CMD 05 *Affections de l'appareil circulatoire*, correspondant aux séjours de cardiologie et de chirurgie cardio-vasculaire ; 11,71 % à la CMD 08 *Affections et traumatismes appareil musculo squelettique et tissu conjonctif*, qui correspond aux séjours d'orthopédie, traumatologie et rhumatologie ; 11,62 % à la CMD 01 *Affections du système nerveux*, qui correspond majoritairement aux séjours de neurologie, neurochirurgie et neurovasculaire ; et 7,95 % à la CMD 15 *Nouveaux Nés, Prématurés*. Ces quatre CMD représentent 44,06 % des recettes des séjours du CHU en 2017.

CMD LIBELLÉ (HORS SÉANCES)	EFFECTIF SÉJOURS	NB DE JOURNÉES	%	MONTANT T2A	%	MONTANT MOYEN PAR SÉJOUR
C.M.D. 05 : AFFECTIONS DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE	10 976	42 195	11,82	46 422 780,80 €	16,78	4 229,48 €
C.M.D. 08 : AFFECTIONS ET TRAUMATISMES APP. MUSCULO SQUELETTIQUE ET TISSU CONJONCTIF	9 966	41 807	11,71	28 184 597,06 €	10,19	2 828,08 €
C.M.D. 01 : AFFECTIONS DU SYSTÈME NERVEUX	8 989	41 476	11,62	32 998 912,10 €	11,93	3 671,03 €
C.M.D. 15 : NOUVEAUX NÉS, PRÉMATURÉS ET AFFECTIONS DE LA PÉRIODE PÉRINATALE	3 997	28 395	7,95	14 242 945,48 €	5,15	3 563,41 €
C.M.D. 04 : AFFECTIONS DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE	5 692	26 623	7,46	18 845 845,48 €	6,81	3 310,94 €
C.M.D. 06 : AFFECTIONS DU TUBE DIGESTIF	7 611	26 564	7,44	18 215 975,11 €	6,58	2 393,37 €
C.M.D. 14 : GROSSESSES PATHOLOGIQUES, ACCOUCHEMENTS ET AFFECTIONS DU POST-PARTUM	4 510	20 743	5,81	10 505 047,29 €	3,80	2 329,28 €
C.M.D. 07 : AFFECTIONS DU SYSTÈME HÉPATO-BILIAIRE ET DU PANCRÉAS	2 897	16 346	4,58	11 544 230,24 €	4,17	3 984,89 €
C.M.D. 11 : AFFECTIONS DU REIN ET DES VOIES URINAIRES	3 902	13 593	3,81	10 283 976,37 €	3,72	2 635,57 €
C.M.D. 09 : AFFECTIONS DE LA PEAU, DES TISSUS SOUS-CUTANÉS ET DES SEINS	4 967	13 409	3,76	9 072 393,29 €	3,28	1 826,53 €
C.M.D. 23 : FACTEURS INFLUANT SUR L'ÉTAT DE SANTÉ ET AUTRES MOTIFS DE RECOURS AUX SERVICES DE SANTÉ	7 245	12 177	3,41	7 884 694,97 €	2,85	1 088,29 €
C.M.D. 17 : AFFECTIONS MYÉLOPROLIFÉRATIVES ET TUMEURS DE SIÈGE IMPRÉCIS OU DIFFUS	2 623	11 624	3,26	10 136 972,46 €	3,66	3 864,65 €
C.M.D. 10 : AFFECTIONS ENDOCRINIENNES, MÉTABOLIQUES ET NUTRITIONNELLES	2 411	10 504	2,94	5 952 246,33 €	2,15	2 468,79 €
C.M.D. 27 : TRANSPLANTATIONS D'ORGANES	326	7 629	2,14	10 622 532,38 €	3,84	32 584,46 €
C.M.D. 03 : AFFECTIONS DES OREILLES, DU NEZ, DE LA GORGE, DE LA BOUCHE ET DES DENTS	4 561	7 079	1,98	8 243 878,57 €	2,98	1 807,47 €
C.M.D. 19 : MALADIES ET TROUBLES MENTAUX	2 312	6 891	1,93	3 429 590,14 €	1,24	1 483,39 €
C.M.D. 16 : AFFECTIONS DU SANG ET DES ORGANES HÉMATOPOIÉTIQUES	1 169	4 943	1,38	3 497 916,75 €	1,26	2 992,23 €
C.M.D. 18 : MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES	891	4 482	1,26	2 788 643,06 €	1,01	3 129,79 €
C.M.D. 21 : TRAUMATISMES, ALLERGIES ET EMPISONNEMENTS	1 479	3 760	1,05	2 948 020,54 €	1,07	1 993,25 €
C.M.D. 13 : AFFECTIONS DE L'APPAREIL GÉNITAL FÉMININ	2 376	3 689	1,03	4 879 926,53 €	1,76	2 053,84 €
C.M.D. 12 : AFFECTIONS DE L'APPAREIL GÉNITAL MASCULIN	1 203	2 973	0,83	2 733 376,96 €	0,99	2 272,13 €
C.M.D. 26 : TRAUMATISMES MULTIPLES GRAVES	143	2 870	0,80	2 827 971,93 €	1,02	19 776,03 €
C.M.D. 22 : BRÛLURES	184	2 473	0,69	3 031 557,50 €	1,10	16 475,86 €
C.M.D. 02 : AFFECTIONS DE L'ŒIL	4 048	2 353	0,66	6 057 679,97 €	2,19	1 496,46 €
C.M.D. 20 : TROUBLES MENTAUX ORGANIQUES LIÉS À L'ABSORPTION DE DROGUES OU INDUITS PAR CELLES-CI	895	1 619	0,45	862 309,33 €	0,31	963,47 €
C.M.D. 25 : MALADIES DUES À UNE INFECTION PAR LE VIH	66	780	0,22	488 925,04 €	0,18	7 407,96 €

2 LES PRINCIPAUX GHM

Le tableau suivant présente les 50 premiers **Groupes Homogènes de Malades (GHM)** valorisés en 2017 et représentant 45,93 % des recettes des séjours de l'année.

RACINE DU GHM	NB DE SÉJOURS	NB DE JOURNÉES	MONTANT T2A	%
01C04 - CRANIOTOMIES EN DEHORS DE TOUT TRAUMATISME, ÂGE > 17 ANS	582	7 385	7 387 079,04 €	2,45
05C03 - CHIRURGIE DE REMPLACEMENT VALVULAIRE AVEC CIRCULATION EXTRACORPORELLE, SANS CATHÉTÉRISME CARDIAQUE, NI CORONAROGRAPHIE	305	3 335	6 445 279,76 €	2,14
28Z07 - CHIMIOTHÉRAPIE POUR TUMEUR, EN SÉANCES	16 238	0	6 339 785,71 €	2,10
27C02 - TRANSPLANTATIONS HÉPATIQUES	112	3 596	5 390 903,43 €	1,79
01M30 - ACCIDENTS VASCULAIRES INTRACÉRÉBRAUX NON TRANSITOIRES	1 022	8 159	5 155 968,31 €	1,71
28Z04 - HÉMODIALYSE, EN SÉANCES	14 941	0	5 131 463,42 €	1,70
06C04 - INTERVENTIONS MAJEURES SUR L'INTESTIN GRÊLE ET LE CÔLON	358	5 305	3 894 239,47 €	1,29
05M09 - INSUFFISANCES CARDIAQUES ET ÉTATS DE CHOC CIRCULATOIRE	1 234	6 418	3 795 470,81 €	1,26
05C19 - POSES D'UN DÉFIBRILLATEUR CARDIAQUE	223	960	3 684 943,24 €	1,22
28Z18 - RADIOTHÉRAPIE CONFORMATIONNELLE AVEC MODULATION D'INTENSITÉ, EN SÉANCES	11 519	0	3 680 610,40 €	1,22
15M05 - NOUVEAU-NÉS DE 3300G ET ÂGE GESTATIONNEL DE 40 SA ET ASSIMILÉS (GROUPE NOUVEAU-NÉS 1)	2 804	12 185	3 595 454,18 €	1,19
23M20 - AUTRES SYMPTÔMES ET MOTIFS DE RECOURS AUX SOINS DE LA CMD 23	3 436	4 231	3 451 393,55 €	1,14
14Z14 - ACCOUCHEMENTS UNIQUES PAR VOIE BASSE CHEZ UNE MULTIPARE	1 501	6 243	3 124 166,38 €	1,04
14Z13 - ACCOUCHEMENTS UNIQUES PAR VOIE BASSE CHEZ UNE PRIMIPARE	1 148	5 580	3 026 333,81 €	1,00
27C06 - TRANSPLANTATIONS RÉNALES	145	2 080	2 983 074,12 €	0,99
05K10 - ACTES DIAGNOSTIQUES PAR VOIE VASCULAIRE	1 485	3 558	2 927 851,46 €	0,97
07C09 - INTERVENTIONS SUR LE FOIE, LE PANCRÉAS ET LES VEINES PORTE OU CAVE POUR TUMEURS MALIGNES	183	2 728	2 903 646,08 €	0,96
05K06 - ENDOPROTHÈSES VASCULAIRES SANS INFARCTUS DU MYOCARDE	984	2 849	2 862 057,93 €	0,95
04M13 - CÈDÈME PULMONAIRE ET DÉTRESSE RESPIRATOIRE	551	3 576	2 791 574,12 €	0,92
28Z11 - TECHNIQUES SPÉCIALES D'IRRADIATION EXTERNE, EN SÉANCES	1 962	0	2 635 313,44 €	0,87
04M05 - PNEUMONIES ET PLEURÉSIES BANALES, ÂGE > 17 ANS	876	4 565	2 572 164,96 €	0,85
01C05 - INTERVENTIONS SUR LE RACHIS ET LA MOELLE POUR DES AFFECTIONS NEUROLOGIQUES	373	2 524	2 468 170,30 €	0,82
02C05 - INTERVENTIONS SUR LE CRISTALLIN AVEC OU SANS VITRECTOMIE	2 000	87	2 467 294,49 €	0,82
17M06 - CHIMIOTHÉRAPIE POUR AUTRE TUMEUR	1 549	3 725	2 432 875,46 €	0,81
14C08 - CÉSARIENNES POUR GROSSESSE UNIQUE	598	4 621	2 372 057,59 €	0,79
05C06 - AUTRES INTERVENTIONS CARDIOTHORACIQUES, ÂGE > 1 AN, OU VASCULAIRES QUEL QUE SOIT L'ÂGE, AVEC CIRCULATION EXTRACORPORELLE	113	1 503	2 370 513,20 €	0,79
26C02 - INTERVENTIONS POUR TRAUMATISMES MULTIPLES GRAVES	89	2 256	2 343 974,75 €	0,78
05K19 - TRAITEMENTS MAJEURS DE TROUBLES DU RYTHME PAR VOIE VASCULAIRE	357	1 036	2 332 517,77 €	0,77
04C02 - INTERVENTIONS MAJEURES SUR LE THORAX	208	1 942	2 235 426,43 €	0,74
23Z02 - SOINS PALLIATIFS, AVEC OU SANS ACTE	326	4 703	2 158 902,69 €	0,72
05C10 - CHIRURGIE MAJEURE DE REVASCULARISATION	205	1 997	2 068 420,57 €	0,69
04M07 - INFECTIONS ET INFLAMMATIONS RESPIRATOIRES, ÂGE > 17 ANS	395	3 077	2 041 923,97 €	0,68
28Z17 - CHIMIOTHÉRAPIE POUR AFFECTION NON TUMORALE, EN SÉANCES	5 821	0	1 911 046,00 €	0,63
17M09 - LEUCÉMIES AIGÛES, ÂGE > 17 ANS	86	1 606	1 910 687,15 €	0,63
01K03 - AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES PAR VOIE VASCULAIRE DU SYSTÈME NERVEUX	171	1 599	1 891 072,41 €	0,63
05K05 - ENDOPROTHÈSES VASCULAIRES AVEC INFARCTUS DU MYOCARDE	453	1 647	1 850 402,98 €	0,61
17M05 - CHIMIOTHÉRAPIE POUR LEUCÉMIE AIGÛE	212	1 580	1 764 197,21 €	0,58
08C61 - INTERVENTIONS MAJEURES POUR INFECTIONS OSTÉOARTICULAIRES	156	2 658	1 722 706,25 €	0,57
08C51 - INTERVENTIONS MAJEURES SUR LE RACHIS POUR FRACTURES, CYPHOSES ET SCOLIOSES	141	1 575	1 674 018,49 €	0,55
05K21 - POSES DE BIOPROTHÈSES DE VALVES CARDIAQUES PAR VOIE VASCULAIRE	191	1 416	1 637 154,77 €	0,54
15C03 - INTERVENTIONS MAJEURES SUR L'APPAREIL CARDIOVASCULAIRE, GROUPE NOUVEAU-NÉS 1 À 7	14	955	1 568 895,96 €	0,52
08C27 - AUTRES INTERVENTIONS SUR LE RACHIS	389	1 811	1 547 425,44 €	0,51
05C05 - PONTAGES AORTOCORONARIENS SANS CATHÉTÉRISME CARDIAQUE, NI CORONAROGRAPHIE	101	1 032	1 536 934,97 €	0,51

(SUITE...)

RACINE DU GHM

	NB DE SÉJOURS	NB DE JOURNÉES	MONTANT T2A	%
11C02 - INTERVENTIONS SUR LES REINS ET LES URETÈRES ET CHIRURGIE MAJEURE DE LA VESSIE POUR UNE AFFECTION Tumorale	151	1423	1 530 997,64 €	0,51
11M04 - INFECTIONS DES REINS ET DES VOIES URINAIRES, ÂGE > 17 ANS	684	2 934	1 485 962,37 €	0,49
22C02 - BRÛLURES NON ÉTENDUES AVEC GREFFE CUTANÉE	60	1 192	1 478 145,45 €	0,49
18M07 - SEPTICÉMIES, ÂGE > 17 ANS	240	2 257	1 470 816,91 €	0,49
02C02 - INTERVENTIONS SUR LA RÉTINE	561	136	1 430 877,21 €	0,47
27Z03 - AUTOGREFFES DE CELLULES SOUCHES HÉMATOPOÏÉTIQUES	59	1 187	1 428 736,76 €	0,47
08C49 - INTERVENTIONS SUR LA HANCHE ET LE FÉMUR POUR TRAUMATISMES RÉCENTS, ÂGE > 17 ANS	208	2 515	1 400 948,51 €	0,46

LES ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES

1_ LA PRODUCTION DES LABORATOIRES

L'activité de biologie est réalisée sur deux sites du CHU : Bretonneau et Trousseau. La production 2017 a légèrement augmenté. Elle s'élève à 5 044 739 actes NGAP (+3,22 %) et à 127,9 millions de B/BHN (+2,1 %).

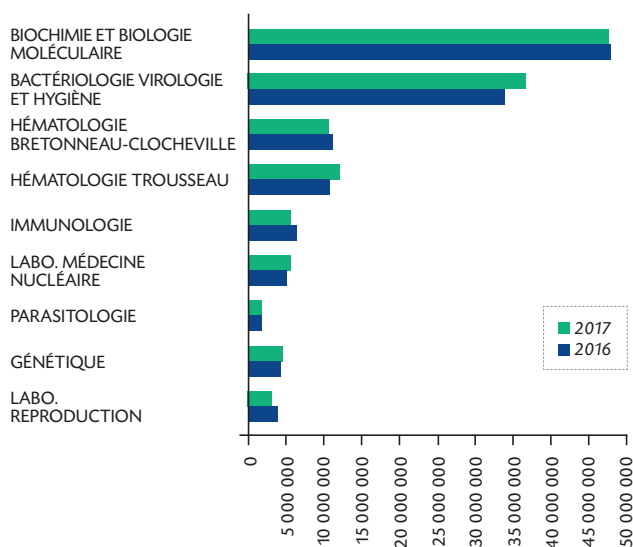
En 2017, 67 % des actes produits (70 % en 2016) sont réalisés pour des patients hospitalisés. La part d'activité relative aux

patients externes est de 24 % et baisse légèrement par rapport à 2016 (25 %), tandis que celle issue des établissements extérieurs progresse de 3 points (9 % contre 6 % en 2016), suite à une activité de biologie en année pleine du CH Intercommunal d'Amboise/Château-Renault, ainsi que l'intégration de l'activité du CH Paul-Martinis de Loches (à partir du 01/01/2017) et du CH du Chinonais (à partir du 01/11/2017).

ACTIVITÉ EXPRIMÉE EN ACTES NGAP	2016	2017	ÉVOLUTION 2016-2017	
BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE	3 509 536	3 541 290	+31 754	+0,9 %
BACTÉRIOLOGIE, VIROLOGIE ET HYGIÈNE	393 556	433 025	+39 469	+10,0 %
HÉMATOLOGIE BRETONNEAU-CLOCHEVILLE	308 619	320 529	+11 910	+3,9 %
HÉMATOLOGIE TROUSSEAU	434 989	487 987	+52 998	+12,2 %
IMMUNOLOGIE	83 086	90 548	+7 462	+9,0 %
LABO. MÉDECINE NUCLÉAIRE	102 688	123 231	+20 543	+20,0 %
PARASITOLOGIE	30 256	32 939	+2 683	+8,9 %
GÉNÉTIQUE	10 159	7 382	-2 777	-27,3 %
LABO. REPRODUCTION	14 660	7808	-6 852	-46,7 %
TOTAL	4 887 549	5 044 739	+157 190	+3,22 %

ACTIVITÉ EXPRIMÉE EN NB DE B/BHN	2016	2017	ÉVOLUTION 2016-2017	
BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE	47 787 103	47 612 679	-174 424	-0,4 %
BACTÉRIOLOGIE, VIROLOGIE ET HYGIÈNE	33 957 603	36 605 888	+2 648 285	+7,8 %
HÉMATOLOGIE BRETONNEAU-CLOCHEVILLE	11 046 657	10 537 537	-509 120	-4,6 %
HÉMATOLOGIE TROUSSEAU	10 827 973	12 163 274	+1 335 301	+12,3 %
IMMUNOLOGIE	6 502 980	5 756 340	-746 640	-11,5 %
LABO. MÉDECINE NUCLÉAIRE	5 108 191	5 656 354	+548 163	+10,7 %
PARASITOLOGIE	1 909 547	1 926 999	+17 452	+0,9 %
GÉNÉTIQUE	4 369 920	4 623 270	+253 350	+5,8 %
LABO. REPRODUCTION	3 743 895	2 996 595	-747 300	-20,0 %
TOTAL	125 253 869	127 878 936	+2 625 067	+2,1 %

PRODUCTION 2017 EN COEFFICIENT



Les recettes des BHN sont comprises dans la dotation MIGAC versée au CHU annuellement. Cette activité est en hausse de 2,8 % en nombre d'actes entre 2016 et 2017.

	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
PRODUCTION EN NB D'ACTES CCAM	38 796	39 869	2,8 %

2_ L'ACTIVITÉ D'IMAGERIE

L'analyse de l'activité 2017 montre une légère hausse des venues pour des actes d'imagerie au CHU.

NOMBRE DE PATIENTS	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
ÉCHOGRAPHIES	50 495	49 966	-1,0 %
IRM	17 179	17 830	3,8 %
MÉDECINE NUCLÉAIRE	4 967	7 111	43,2 %
RADIOLOGIE	133 137	131 038	-1,6 %
SCANNER	33 552	35 262	5,1 %
TEP SCAN	3 534	5 598	58,4 %
VASCULAIRE ET INTERVENTIONNEL	2 338	2 431	4,0 %
TOTAL	245 202	249 236	1,6 %



Sur le site de Bretonneau, l'activité de l'IRM 1,5 T a augmenté en volume, avec notamment la hausse de l'activité de Thrombectomie.

Des extensions des plages d'ouvertures expliquent également la progression de l'activité des scanners (scanner Trousseau). L'évolution de l'activité vasculaire et interventionnelle sur les deux sites est à mettre en regard du transfert attendu d'actes chirurgicaux vers la radiologie interventionnelle.

3_ LES BLOCS OPÉRATOIRES

On dénombre 55 salles d'opération sur l'ensemble des sites du CHU. Les interventions dans les blocs opératoires ont diminué de 0,54 % en 2017.

NOMBRE D'INTERVENTIONS	2016	2017	ÉCART	ÉVOLUTION 2016/2017
BLOCS BRETONNEAU	12 671	12 990	319	2,52 %
BLOCS TROUSSEAU	18 683	18 328	-355	-1,90 %
BLOCS CLOCHEVILLE	5 284	5 122	-162	-3,06 %
TOTAL CHU	36 638	36 440	-198	-0,54 %

275 interventions sur le robot chirurgical

Le CHU est doté d'un robot chirurgical depuis fin 2007. Pluri-disciplinaire, il est utilisé par les équipes d'urologie, gynécologie, ORL, chirurgie viscérale adulte et pédiatrique. Renouvelé en 2016, ce robot chirurgical de nouvelle génération, Da Vinci Xi, permet d'élargir les indications, d'accueillir de nouvelles spécialités et d'améliorer encore les suites opératoires.

4 LES PLATEAUX TECHNIQUES

Afin de prendre en charge les patients, le CHU dispose des plateaux techniques suivants :

» Sur le site de Bretonneau :

23 salles d'opération, 1 robot chirurgical double console, 3 salles de réveil, 8 laboratoires, 37 générateurs d'hémodialyse, 1 traitement d'eau de dialyse, 4 autoclaves de stérilisation, 4 isolateurs de préparation de chimiothérapie, 4 salles de radiologie, 1 IRM 1,5 T et 1 IRM 3 T, 2 scanners, 1 salle de vasculaire numérisé (salle biplan), 1 absorpsiomètre biphotonique, 1 lithotriteur extracorporel, 1 mammographe numérique de dépistage, 1 salle de macrobiopsie mammaire, 16 échographes lourds, 1 gamma caméra, 2 TEP Scanners, 4 accélérateurs linéaires dont 1 Cyberknife et 1 appareil de tomothérapie, 1 scanner de repérage, 1 équipement de curiethérapie à haut débit, 1 équipement de curiethérapie à bas débit pulsé, 2 lasers CO₂, 2 lasers à diode, 1 laser excimer, 4 autres lasers.

» Sur le site de Trousseau :

23 salles d'opération, 4 salles de réveil, 3 appareils de circulation extracorporelle, 2 baies d'électrophysiologie, 2 systèmes de cartographie intracardiaque, 3 générateurs d'hémodialyse, 4 laboratoires, 4 autoclaves de stérilisation, 9 salles de radiologie, 1 IRM 1,5 T, 2 scanners, 2 salles de coronarographie numérisée, 1 salle de vasculaire numérisé (salle hybride), 1 salle de radiologie interventionnelle, 1 absorpsiomètre biphotonique, 14 échographes lourds, 2 échographes endocoronaires, 2 gamma caméras, 1 laser CO₂, 1 autre laser.

» Sur le site de Clocheville :

9 salles d'opération, 1 salle de réveil, 4 générateurs d'hémodialyse, 1 traitement d'eau de dialyse, 2 appareils de circulation



La nouvelle table de macrobiopsie mammaire

extracorporelle, 3 salles de radiologie, 1 IRM 1,5 T, 1 scanner, 5 échographes lourds, 1 laser à diode, 1 laser à colorant.

» Sur le site de l'Ermitage :

2 salles de radiologie, 1 système de télé-échographie.

5 LES ANESTHÉSISTES

Au 31 décembre 2017, le CHU compte 68 anesthésistes pour 59,95 ETP :

- » 2 PU-PH pour 1 ETP ;
- » 45 PH pour 42,8 ETP ;
- » 2 praticiens attachés associés pour 2 ETP ;
- » 8 praticiens contractuels pour 5,7 ETP ;
- » 4 cliniciens pour 3,45 ETP ;
- » 4 chefs de clinique assistants pour 2 ETP ;
- » 3 assistants pour 3 ETP (dont 1 associé).

6 LA PHARMACIE À USAGE INTÉRIEUR (PUI)

La PUI est constituée des activités classiques de pharmacie, réparties sur les sites de Bretonneau, Trousseau et Clocheville, ainsi que de l'activité de stérilisation, répartie à Bretonneau et Trousseau.



Le séquenceur haut débit



La salle de radiologie interventionnelle du bloc -1 de Trousseau

FOCUS

LES NOUVEAUX EQUIPEMENTS BIOMEDICAUX 2017

- » Tables d'opération des blocs opératoires de Trousseau et d'Olympe de Gougues ;
- » Choix de la plateforme réfractive ;
- » Equipements de biologie pour le GHT : automates de biologie délocalisée, enceintes climatiques... ;
- » Néonatalogie : incubateurs, tables radiantes, appareils de photothérapie, monitoring, ventilateurs, mobile de radiographie, échographes...
- » IRM 1,5 T de Bretonneau, accompagné d'une restructuration du service d'IRM de Bretonneau (attente assise, attente couchée, déshabillloirs, circulations...);
- » Mise en place d'une salle de radiologie interventionnelle au bloc -1 de Trousseau ;
- » Mise en place d'une gamma caméra dédiée aux explorations cardiaques à Trousseau ;
- » Mais aussi séquenceur haut débit, nouvelle table de macrobiopsie mammaire, automate de délivrance des médicaments...





LA GOUVERNANCE ET LES RESSOURCES

LES GRANDS PROJETS P38

LES RÉSULTATS FINANCIERS P40

LES INSTANCES P41

LES DIRECTIONS FONCTIONNELLES P45

3

LA GOUVERNANCE
ET LES RESSOURCES

LES GRANDS PROJETS

LA VALIDATION DU PROJET HORIZON 2026 :
UNE NOUVELLE OPPORTUNITÉ POUR LE CHU DE TOURS
ET LA RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

En avril 2017, le Ministère des Affaires sociales et de la Santé a validé le projet de transformation du CHU de Tours. Ce projet vise, d'ici 10 ans, à regrouper sur deux sites modernes et accueillants - celui de Bretonneau et celui de Trousseau -, l'ensemble des activités du CHU. Un investissement de 320 millions d'euros sera réalisé, dont 75 millions seront apportés par l'État.

Ce projet permettra d'adapter l'offre de soins aux enjeux du futur et d'atteindre un triple objectif, d'amélioration de l'accueil et de la prise en charge des patients, d'une meilleure qualité de vie au travail pour l'ensemble des personnels du CHU et d'une meilleure utilisation de nos ressources.

» UN PROJET AMBITIEUX, MAIS POUR
QUOI FAIRE ?

Le plan vise, d'ici 2026, à opérer le transfert de l'ensemble des activités du CHU sur deux sites spécialisés et modernes (Trousseau et Bretonneau), grâce à un investissement significatif de 320 millions d'euros (hors équipement) dont 23 % du montant, soit 75 millions d'euros, seront apportés par l'État, ce qui constitue une pleine reconnaissance de sa pertinence.

Il prévoit la construction, sur le site de Trousseau, d'un nouvel ensemble de 70 000 m². Il assurera la grande majorité des activités chirurgicales adultes, et toutes les prises en charge liées à l'urgence et aux soins critiques. L'hospitalisation de psychiatrie se structurera autour d'un nouveau bâtiment sur le site de Trousseau, qui lui permettra de se regrouper en un ensemble unique à la mesure des prises en charge, qui demeurent complétées par les structures ambulatoires de ville.

Le site de Bretonneau, récemment reconstruit, réunira potentiellement les activités de gynécologie-obstétrique, de cancérologie et de médecine spécialisée. Regroupé sur deux sites au lieu de cinq, le CHU pourra ainsi disposer d'une organisation plus lisible et plus efficace pour ses patients.

» A COMBIEN S'ÉLÈVE L'INVESTISSEMENT
TOTAL EN FAVEUR DU CHU ?

Parallèlement au projet immobilier, le CHU maintiendra une dynamique d'investissement significative pendant ces dix années, en entretenant les locaux actuels, en acquérant de nouveaux équipements et en poursuivant le déploiement de nouvelles technologies en faveur d'une prise en charge toujours plus performante, pour un montant estimé à 330 millions d'euros. Au total, le CHU investira donc 650 millions d'euros dans l'économie régionale et nationale, pour offrir des soins de qualité au meilleur coût et renforcer son attractivité sur les prochaines décennies.

Le financement de ce plan repose sur la capacité d'autofinancement du CHU, le recours à l'emprunt et la subvention accordée par l'État, dont le niveau est désormais connu.

Pour en fiabiliser le portage, l'établissement doit réduire son déficit actuel afin de dégager une marge de financement. Il le fera en utilisant deux leviers :

- » Le développement de l'activité et de sa meilleure valorisation et l'amélioration des circuits de recouvrement des recettes ;
- » La recherche d'une meilleure efficacité des organisations, permettant de réduire les charges, sans baisser la qualité de l'offre, ni dégrader les conditions de travail.

Cet enjeu passe par la poursuite du plan d'action que le CHU mène depuis trois ans, en réorganisant ses circuits de consultation, la gestion des entrées et des sorties, le fonctionnement des blocs opératoires, le développement de prise en charge en ambulatoire et la réduction des durées moyennes de séjour.

» EN QUOI CE PROJET PERMET-IL D'AMÉ-
LIORER L'ATTRACTIVITÉ DU CHU ?

Cette transformation permettra, tout à la fois, de simplifier et sécuriser le parcours des patients, en rapprochant de manière plus cohérente les services de pointe du CHU, qui concourent à la prise en charge de chaque pathologie, tout en améliorant



très notamment le confort hôtelier des patients hospitalisés, en s'adaptant aux attentes de la société. Les parents pourront enfin demeurer la nuit dans de bonnes conditions auprès de leur enfant hospitalisé ou l'ensemble des patients adultes avoir une salle d'eau.

Le projet permettra à l'établissement, unique CHU de la région et acteur engagé dans le maillage interrégional des Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest (HUGO), de toujours mieux répondre aux progrès de la médecine et aux évolutions de prise en charge qu'ils impliquent, tant dans les soins de recours que dans ceux de proximité.

La validation du projet « Horizon 2026 » sonne comme l'assurance pour le CHU de Tours de pouvoir toujours mieux assurer son rôle de référence régionale et d'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) du département, en apportant aux patients, comme aux personnels hospitaliers, un service public moderne, de qualité et adapté aux futures évolutions technologiques, qu'elles soient médicales, paramédicales ou logistiques.

❖ COMMENT LES PERSONNELS SERONT-ILS ASSOCIÉS À LA POURSUITE DU PROJET ?

La validation du projet par le Copermo (Comité interministériel de performance et de la modernisation de l'offre de soins) est la concrétisation de plusieurs années de mobilisation des professionnels de l'établissement et des acteurs locaux. Il est évident qu'aucun projet ne se porte sans la participation des équipes et l'ambition d'améliorer les conditions de travail.



Tout comme pour les transformations déjà menées, la poursuite du plan de transformation associera les professionnels de l'hôpital, dans des réflexions portées par les chefs de service et les cadres, tant pour la préparation des projets organisationnels, que dans la conception des nouveaux espaces de travail.

Cette transformation doit permettre de renforcer l'attractivité du CHU pour les professionnels, en améliorant la qualité de vie au travail, en adaptant les organisations, en accompagnant l'émergence de nouveaux métiers, et en offrant des locaux et des équipements ergonomiquement plus adaptés. À cet égard, le volet ressources humaines du projet constituera un appui majeur des évolutions à venir. En toute hypothèse, il est réaffirmé que ce projet sera mis en œuvre sans licenciement, ni « plan social ». Le personnel sera tenu régulièrement informé de chacune des étapes de ce projet tout à fait mobilisateur pour la communauté hospitalo-universitaire.

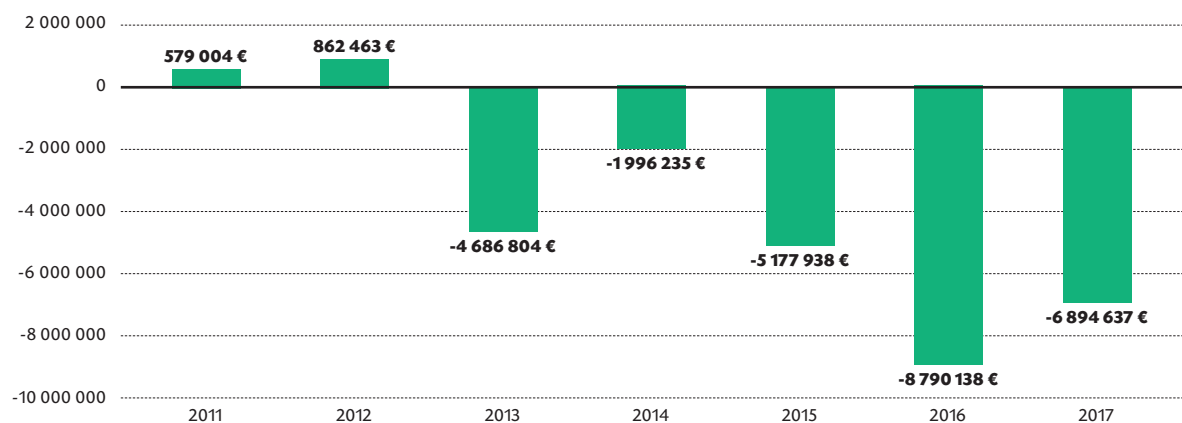
(Source : Effervescence n°284, newsletter interne publiée le 27 avril 2017, co-signée par Marie-Noëlle Géraïn Breuzard, Directrice générale, Pr Gilles Calais, Président de la Commission Médicale d'Etablissement et Pr Patrice Diot, Doyen de la Faculté de médecine).

LES RÉSULTATS FINANCIERS

1 CHARGES ET PRODUITS

CHARGES	CF 2017	CF 2017	PRODUITS
TITRE 1 : CHARGES DE PERSONNEL	408 478 563,39 €	538 958 735,30 €	TITRE 1 : PRODUITS VERSÉS PAR L'ASSURANCE MALADIE
TITRE 2 : CHARGES À CARACTÈRE MÉDICAL	163 135 007,61 €	40 429 045,78 €	TITRE 2 : AUTRES PRODUITS DE L'ACTIVITÉ HOSPITALIÈRE
TITRE 3 : CHARGES À CARACTÈRE HÔTELIER ET GÉNÉRAL	52 437 950,28 €	91 230 310,48 €	TITRE 3 : AUTRES PRODUITS
TITRE 4 : CHARGES D'AMORTISSEMENTS, DE PROVISIONS, FINANCIÈRES ET EXCEPTIONNELLES	53 461 206,85 €		
TOTAL DES CHARGES	677 512 728,13 €	670 618 091,56 €	TOTAL DES PRODUITS
RÉSULTAT (EXCÉDENT)	0,00 €	6 894 636,57 €	RÉSULTAT (DÉFICIT)
TOTAL ÉQUILIBRÉ DU COMPTE DE RÉSULTAT	677 512 728,13 €	677 512 728,13 €	TOTAL ÉQUILIBRÉ DU COMPTE DE RÉSULTAT
		-1,03 %	INDICATEUR RÉSULTAT / TOTAL DES PRODUITS

2 ÉVOLUTION DU COMPTE PRINCIPAL DE RÉSULTATS



3 UNE FAIBLE PROGRESSION DE L'ACTIVITÉ

Le résultat de l'exercice 2017 s'établit à -6,9 millions €, ce déficit représentant 1,03 % des produits.

Le résultat s'améliore de 1,9 millions € par rapport à 2016.

Les produits ont augmenté de 14,3 millions € (+2,18 %). Une grande partie de cette augmentation (9,5 millions €) provient d'une progression des financements des missions d'intérêt général, des dotations annuelles de financement et des forfaits (urgences notamment). Les produits de l'activité progressent très faiblement (+0,5 millions €), malgré une augmentation du nombre de séjours de 1,5 %. La valorisation des séjours est stable par rapport à 2016 du fait de la baisse des tarifs.

Les charges ont progressé de 12,4 millions € (+1,86 %). Les charges de personnel augmentent de 9,2 millions € (+2,30 %), tandis que les charges à caractère médical connaissent un infléchissement après plusieurs années de progression soutenue, avec une légère diminution de 0,4 millions d'euros.

En 2017, le CHU a investi pour 45 millions €. Les principaux investissements ont été constitués par la construction du nouveau bâtiment de néonatalogie, les travaux de restructuration de la tour Trousseau, la rénovation et le renouvellement d'équipements techniques (équipements basse tension, groupes électrogènes) et les travaux et équipements de la deuxième salle de radio interventionnelle de Trousseau.

LES INSTANCES

Composition au 31/12/2017

1_ LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

Le conseil de surveillance se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement.

Il délibère sur :

- » Le projet d'établissement ;
- » La convention constitutive des CHU et les conventions passées ;
- » Le compte financier et l'affectation des résultats ;
- » Tout projet tendant à la fusion avec un ou plusieurs établissements publics de santé ;
- » Le rapport annuel sur l'activité de l'établissement présenté par le directeur ;
- » Toute convention intervenant entre l'établissement public de santé et l'un des membres de son directoire ou de son conseil de surveillance ;
- » Les statuts des fondations hospitalières créées par l'établissement ;
- » Les prises de participation et les créations de filiales.

Il donne son avis sur :

- » La politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques ainsi que les conditions d'accueil et de prise en charge des usagers ;
- » Les acquisitions, aliénations, échanges d'immeubles et leur affectation, les baux de plus de dix-huit ans, les baux emphytéotiques et les contrats de partenariat ;
- » La participation de l'établissement à un groupement hospitalier de territoire ;
- » Le règlement intérieur de l'établissement.

Le conseil de surveillance communique au directeur général de l'ARS ses observations sur le rapport annuel présenté par le directeur et sur la gestion de l'établissement.

Le conseil de surveillance entend le directeur sur l'EPRD (État Prévisionnel des Recettes et Dépenses) ainsi que sur le programme d'investissement.

» COMPOSITION

Sont membres du conseil de surveillance avec voix délibérative :

En qualité de représentants des collectivités territoriales :

- » **Christophe Bouchet**, Maire de la ville de Tours ;

- » **Dominique Sardou**, représentante de Tours Métropole Val de Loire ;
- » **Thomas Gelfi**, représentant du Président du conseil départemental d'Indre-et-Loire ;
- » **Monique Gibotteau**, représentante du conseil départemental du Loir-et-Cher ;
- » **Alix Tery-Verbe**, représentante du conseil régional du Centre-Val de Loire.

En qualité de représentants du personnel médical et non médical du CHU de Tours :

- » **Éloïse Pacault**, représentante de la CSIRMT ;
- » **Pr François Labarthe et Pr Marc Laffon**, représentants de la CME ;
- » **Claire Delore et François Baudry**, représentants désignés par les organisations syndicales.

En qualité de personnalités qualifiées :

- » **Jean-Luc Dupont et Claude Ophèle**, personnalités qualifiées désignées par le Directeur général de l'ARS ;
- » **Roger Blanchard (Ligue contre le cancer) et Danièle Desclerc-Dulac (CISS)**, représentants des usagers désignés par le Préfet d'Indre-et-Loire ;
- » **Édouard de Germay**, personnalité qualifiée désignée par le Préfet d'Indre-et-Loire.

Sont membres du conseil de surveillance avec voix consultative :

- » **Pr Gilles Calais**, Vice-président du directoire du CHU de Tours ;
- » **Anne Bouygard**, Directrice générale de l'ARS du Centre-Val de Loire ;
- » **Dr Béatrice Birmelé**, représentante de la structure chargée de la réflexion éthique au sein du CHU ;
- » Le Directeur de la CPAM d'Indre-et-Loire ;
- » **Pr Patrice Diot**, Doyen de la Faculté de Médecine ;
- » Poste vacant, représentant des familles de personnes accueillies en EHPAD ou en USLD.

Nombre de séances : 4 séances : 7 avril, 30 juin, 20 octobre et 15 décembre.

2 LE DIRECTOIRE

Le directoire est une instance qui appuie et conseille le directeur général dans la gestion et la conduite de l'établissement. Instance collégiale, il est un lieu d'échange des points de vue gestionnaires, médicaux et soignants (le président de la CSIRMT en est membre de droit).

Le président du directoire est le directeur général.

Le vice-président du directoire est le président de la CME.

Par ailleurs, la présence de chefs de pôles doit permettre d'assurer une plus grande cohérence entre stratégies de pôles et stratégie d'établissement, notamment à travers les contrats de pôles.

➤ MISSIONS

Le directoire est chargé de l'élaboration de la stratégie médicale et de la politique de gestion, très clairement investi du pilotage de l'établissement, tant vis-à-vis des tutelles (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, état des prévisions de recettes et de dépenses...) qu'en interne (politique de contractualisation avec les pôles). Ce pilotage implique de suivre l'application des politiques d'établissement (qualité - sécurité, accueil, gestion...), de fixer des objectifs aux pôles et d'évaluer les résultats de leur mise en œuvre, notamment à travers le suivi des contrats de pôles.

➤ COMPOSITION

- » **Marie-Noëlle Gérain Breuzard**, Directrice Générale, Présidente du Directoire ;
- » **Pr Gilles Calais**, Président de la Commission Médicale d'Établissement, 1^{er} Vice-président ;
- » **Pr Patrice Diot**, Doyen de la Faculté de Médecine, Vice-président ;
- » **Pr Frédéric Bonnet-Brilhault**, Vice-présidente chargée de la Recherche ;
- » **Jean-Yves Boileau**, Président de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques ;
- » **Richard Dalmasso**, Directeur Général Adjoint ;
- » **Dr Bruno Aesch**, Vice-président de la Commission Médicale d'Établissement ;
- » **Pr Frédéric Patat**, Vice-président de la Commission Médicale d'Établissement ;
- » **Violaine Mizzi**, Directeur des Affaires Médicales et de la Recherche.

Nombre de séances : 16 séances en 2017.

Au cours de ces séances, 13 chefferies de service et 19 projets médicaux ont été présentés.

Si la CME dispose de nombreuses compétences, trois d'entre elles méritent une attention particulière. Ainsi est-elle chargée de :

- » contribuer à la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins,
- » contribuer à l'élaboration de projets relatifs aux conditions d'accueil et de prise en charge des usagers,
- » élaborer, avec la Direction Générale, le volet médical du Projet d'Établissement.

La CME est en outre consultée sur les matières sur lesquelles le Comité Technique d'Établissement est également consulté. Enfin, elle est notamment informée sur l'état des prévisions et de dépenses initial et ses modifications, le compte financier et l'affectation des résultats, le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), le rapport annuel portant sur l'activité de l'établissement, les contrats de pôles, la politique de recrutement des emplois médicaux, l'organisation de la formation des étudiants et internes et la liste des postes que l'établissement souhaite leur ouvrir, la programmation des travaux et équipements...

➤ COMPOSITION

La CME est composée de 65 membres ayant voix délibérative. Seuls les chefs de pôles ont la qualité de membres de droit, les autres membres sont élus et représentent, au sein de 7 collèges distincts, soit leurs pairs statutaires (personnels enseignants et hospitaliers titulaires, praticiens hospitaliers titulaires à temps plein ou à temps partiel, sages-femmes...), soit leurs pairs fonctionnels (chefs des services et responsables d'unités fonctionnelles).

La CME se compose, en outre, de membres à voix consultative (directrice générale, directeurs des unités de formation et de recherche de médecine et de pharmacie ; président de la Commission des Soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques, représentant du Comité Technique d'Établissement...) et d'invités permanents (représentant de l'ARS, médecin responsable de la médecine du travail, directeur de l'EFS Centre-Atlantique...).

Nombre de séances : En 2017, à l'exception de la période estivale, la CME s'est réunie de façon mensuelle (10 séances).

4 LE COMITÉ TECHNIQUE D'ÉTABLISSEMENT (CTE)

➤ MISSIONS

Prévu aux articles L. 6143-1 et suivants du Code de la Santé publique, le CTE est une instance consultative visant à associer les personnels hospitaliers non médicaux à la gestion de l'établissement.

Le CTE est obligatoirement consulté sur le plan de redressement, la politique sociale et le bilan social, la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et de la prise en charge des usagers, le règlement intérieur de l'établissement et le plan de développement professionnel continu.

Il est informé sur le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), l'état des prévisions des recettes et des dépenses (EPRD) et les actions de coopération.

Il est en outre régulièrement informé de la situation budgétaire et des effectifs de l'établissement.

3 LA COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT (CME)

➤ MISSIONS

La Commission Médicale d'Établissement (CME) est une instance consultative qui représente les personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques du CHU. Ses missions et sa composition sont déterminées par le Code de la Santé publique.

COMPOSITION

Syndicat SUD Santé

- » Titulaires : Delphine Laubu, Pascal Michaud, Patrick Renoux, Isabelle Coupet, Damien Seguin, François Baudry ;
- » Suppléants : Christelle Fournier-Duneau, Delphine Laudren, Gilles Delahaie, Charlie Mongault, Philippe Papin, Michèle Germain.

Syndicat CGT

- » Titulaires : Claire Delore, Paula Martin, Cyril Champion, Marie-Danielle Soupayenmestry ;
- » Suppléants : Séverine Gabillet, Jimmy Berger, Corinne Riche, Ketty Orace.

Syndicat CFE-CGC

- » Titulaires : Frédéric Hébert, Jean-Christophe Calvo ;
- » Suppléants : Pascale Dansart, Sophie Pomes.

Syndicat CFDT

- » Titulaires : Mokhtar Bouti - Suppléant : Hélène Masson.

Syndicat CFTC

- » Titulaires : Bruno Berger - Suppléant : Mariannick Rouvre.

Syndicat FO

- » Titulaire : / - Suppléant : Katia Molineri.

Ad Hominem : Katia Pineau.

Nombre de séances : 17 séances, dont 7 extraordinaires.

5_ LA COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE RÉÉDUCATION ET MÉDICO-TECHNIQUES (CSIRMT)

MISSIONS

La CSIRMT est consultée sur toutes les questions liées à l'organisation des soins.

COMPOSITION

- » Président : Coordonnateur Général des Soins ;
- » Collège 1 : Cadres et cadres supérieurs de santé (12 membres) ;
- » Collège 2 : Personnels infirmiers, de rééducation et médicotéchniques (16 membres) ;
- » Collège 3 : Aides-soignants, auxiliaires puéricultrices et aides médico-psychologiques (4 membres).

Nombre de réunions : 5 séances se sont tenues en 2017.

THÉMATIQUES ABORDÉES

- » Plan de formation 2017 ;
- » Présentation des indicateurs IPAQSS et E Satis ;
- » Soins de support ;
- » Programme 2017 du CLIN ;

- » Résultats 2016 de l'audit sur le Dispositif Intra Vasculaire (DIV) ;
- » Étude sur la prescription de masso-kinésithérapie ;
- » Contrat de bon usage ;
- » Création d'une unité transversale pour l'éducation thérapeutique ;
- » Gestion des lits ;
- » WHOOG ;
- » Bilan et perspectives du projet de soins ;
- » Soins de bouche des patients intubés/ventilés ;
- » Pose des bas de contention veineuse ;
- » Centralisation et automatisation de la délivrance globale sur Trousseau ;
- » Services civiques ;
- » Bilan du CLIN 2016 ;
- » Projet de soins 2017/2021 ;
- » COPERMO ;
- » Projet de soins partagé du GHT ;
- » Projet médical partagé du GHT ;
- » Personne de confiance / nouveaux bracelets imprimables ;
- » Organisation du service social ;
- » Amendement n°1 à la convention constitutive du GHT ;
- » Amendement n°2 à la convention constitutive du GHT ;
- » Procédure ponction d'ascite.

6_ LE COMITÉ D'HYGIÈNE, DE SÉCURITÉ ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL (CHSCT)

MISSIONS

Le CHSCT est une instance du personnel qui a pour mission d'assurer la protection des salariés en matière de conditions de travail, de veiller à la sécurité au travail et à l'hygiène physique et mentale des salariés.

COMPOSITION

Présidente : Marie-Noëlle Géraïn Breuzard
Secrétaire : Philippe Papin

Membres de droit à titre consultatif

- » Inspection du travail ;
- » CARSAT Centre ;
- » Service de santé au travail : Drs Catherine Barbieux, Martine Bidault, Aline Halimi, Florence Lefebvre (Médecins du travail) ;
- » Autres : Jean-Yves Boileau (Coordonnateur général des Soins), Dr Virginie Morange (Responsable de l'Équipe Opérationnelle d'hygiène et du CLIN), Patricia Romero-Grimand (Directrice de l'Hôtellerie, de la Logistique et des Sites), Agnès Charlot-Robert (Directrice des Achats et Approvisionnements), Ivy Mouchel (Directeur des Services Techniques et du Patrimoine), Roger Gonzalez (Responsable Sécurité Environnement).

Assistent en qualité de personnes qualifiées

- » Richard Dalmasso (Directeur Général Adjoint) ;
- » Samuel Rouget (Directeur des Ressources Humaines) ;

- » **Amélie Roux** (Directeur des Ressources Humaines Adjoint) ;
- » **Céline Montifret** (Conseillère en Prévention des risques professionnels) ;
- » **Céline Oudry** (AAH - Chargée des Relations sociales) ;
- » **Coraline Leligois** (Psychologue du personnel) ;
- » **Gaëlle Bonneel** (Psychologue du travail) ;
- » **Julie Girard-Thiboeuf** (Conseillère en Ressources Humaines).

Représentants des personnels non médicaux

- » **SUD Santé** : Véronique Choupeaux, Cédric Goumard, Philippe Papin, Sébastien Hameau, François Baudry, Nicolas Gadrat, Anita Garnier, Jamal Bellah ;
- » **CGT** : Nathalie Pasquier, Gilles Jugan, Christian Dubreuilh, Marie Dubois ;
- » **CFDT** : Saadia Ahed, Mokhtar Bouti ;
- » **CFE-CGC** : Frédéric Hébert, Dominique Baron ;
- » **FO** : Edwige Miralla, Patrick Magnon.

Représentants des personnels médicaux

- » **Dr Philippe Meunier et Dr Guillaume Gras.**

Nombre de séances : 13 séances, dont 1 extraordinaire et 2 supplémentaires.

7_ LA COMMISSION DES RELATIONS AVEC LES USAGERS ET DE LA QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE (CRUQPC) / LA COMMISSION DES USAGERS (CDU)

La CRUQPC est devenue la Commission des Usagers (CDU) le 8 mars 2017.

MISSIONS

En application de la Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et du décret n°2016-726 du 1^{er} juin 2016, cette commission a pour mission de veiller au respect des droits des usagers et de faciliter leurs démarches. Elle contribue également, par ses avis et propositions, à l'amélioration, d'une part de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches, et d'autre part de la prise en charge.

COMPOSITION

- » Cette commission est présidée par Jacques Portier, représentant des usagers ;
- » 7 membres : le Directeur Général ou son représentant ; un médiateur médecin et un suppléant ; un médiateur non médecin et un suppléant ; deux représentants des usagers et leurs suppléants, désignés par le Directeur Général de l'ARS ; le Président de la CME ou son représentant ; le Directeur de la CSIRMT ou son représentant ;
- » Le secrétariat de la CDU est assuré par la Direction de la Qualité, de la Patientèle et des Politiques Sociales.

Nombre de séances : La CDU s'est réunie 4 fois en 2017.

8_ LES COMMISSIONS ADMINISTRATIVES PARITAIRES (CAP)

MISSIONS

Les Commissions Administratives Paritaires (CAP) sont des instances formulant un avis sur les différentes étapes du déroulement de carrière des agents et, notamment, sur les questions suivantes :

- » Projet de titularisation et refus de titularisation ;
- » Tableau d'avancements de grades ;
- » Tableau d'avancements d'échelons ;
- » Notes et appréciations des agents avec pouvoir de proposer des révisions de notes et d'appréciation ;
- » Projet de sanction disciplinaire, lorsque la CAP est réunie en formation de Conseil de Discipline.

Il y a deux types de CAP :

- » Les CAP Locales (CAPL) : elles sont compétentes à l'égard des fonctionnaires du CHU de Tours ;
- » Les CAP Départementales (CAPD) : elles sont compétentes à l'égard des fonctionnaires pour lesquels les commissions administratives paritaires ne peuvent être créées ou lorsqu'une CAP locale ne peut être réunie. Aucun agent employé du CHU de Tours ne voit sa situation examinée en CAPD, l'ensemble des commissions étant réuni. Les CAPD ne jouent jamais le rôle d'instance d'appel des CAPL.

NOMBRE ET INTITULÉS

Il existe dix CAPL dans l'établissement, organisées par filières et catégorie :

	CATÉGORIE A	CATÉGORIE B	CATÉGORIE C
PERSONNEL TECHNIQUE ET OUVRIER	CAP 1	CAP 4	CAP 7
PERSONNEL SOIGNANT, MÉDICOTECHNIQUE, DE RÉÉDUCATION ET DES SERVICES SOCIAUX	CAP 2	CAP 5	CAP 8
PERSONNEL ADMINISTRATIF	CAP 3	CAP 6	CAP 9
PERSONNEL SAGE-FEMME	CAP 10		

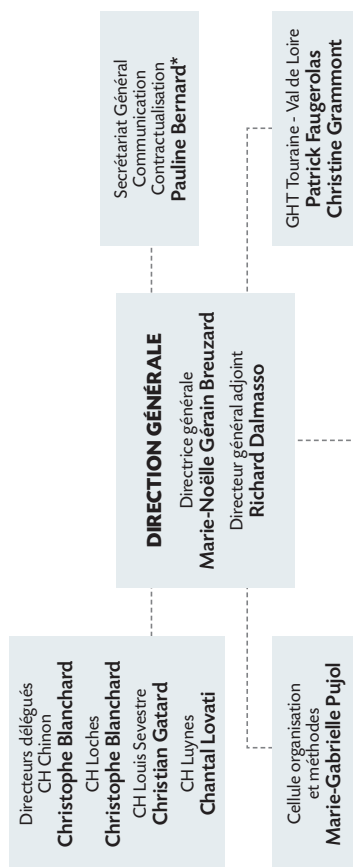
Les CAP du CHU de Tours se réunissent habituellement en :

- » Avril ou mai : avancement de grade, titularisation ;
- » Juin : titularisation ;
- » Novembre : révision de notes, révision d'appréciation, titularisation ;
- » Décembre : avancement d'échelon, titularisation.

Des CAPL exceptionnelles (retard parution textes ou conseils de discipline) peuvent également être organisées.

LES DIRECTIONS FONCTIONNELLES

1_ L'ORGANIGRAMME



* DIRECTEURS DÉLÉGUÉS DE PÔLE

2_ LE SECRÉTARIAT GÉNÉRAL ET LA DIRECTION DE LA COMMUNICATION

❖ MISSIONS

Secrétariat général

Le Secrétariat général a pour mission d'assurer, d'une part le bon fonctionnement de la Direction générale, et plus particulièrement :

- » Le pilotage et suivi des instances (directoire, conseil de surveillance) ;
- » La coordination des relations avec les tutelles et le lien avec l'équipe de direction ;
- » L'organisation des événements et réunions institutionnels ;
- » La gestion des agendas de la Directrice générale et du Directeur général adjoint.

Il assure, d'autre part, les évolutions et le suivi de la gouvernance au sein du CHU, et notamment :

- » La coordination du projet d'établissement ;
- » La coordination des contrats de pôle et de l'intéressement ;
- » La programmation et la coordination du cycle de gestion.

La Secrétaire générale représente l'établissement par délégation de la direction générale. Elle est également chargée d'assister la directrice générale dans ses relations avec les partenaires institutionnels de l'établissement (ARS, collectivités territoriales, élus...).

Communication

La Direction de la communication a la responsabilité de la définition et du pilotage de la politique de communication visant à valoriser l'image du CHU, le faire connaître au grand public, aux professionnels extérieurs, au réseau des acteurs de santé et du médico-social. Elle a pour objectif de promouvoir et développer la communication interne et externe.

Mécénat

Sous l'impulsion des instances du Fonds de dotation du CHU de Tours et avec l'appui du fundraiser, la secrétaire générale et directrice de la communication assure le développement de la stratégie de mécénat du CHU, qui doit permettre de promouvoir l'innovation.

❖ FAITS MARQUANTS ET CHIFFRES CLÉS

Secrétariat général

- » 16 directoires ;
- » 4 conseils de surveillance, avec le renouvellement d'un membre et l'élection du Président du conseil ;
- » Refonte des contrats de pôle ;
- » Démarrage des travaux sur le projet d'établissement 2018-2022 ;
- » 4 Forums des cadres ;
- » Mise en place d'un Forum citoyen.

Communication

- » 52 numéros de la newsletter Effervescence et 2 numéros de la newsletter Humanités médicales ;

- » 4 numéros du magazine trimestriel Alchimie ;
- » Envoi de 90 communiqués de presse ;
- » Gestion de plus de 300 demandes presse ;
- » Mise en page de 250 plaquettes à destination des patients ;
- » Web :
 - 110 news publiées ;
 - 1800 réponses aux questions posées par les usagers en ligne.
- » Réseaux sociaux : +2 000 abonnés sur la page Facebook ;
- » 14 vidéos réalisées, dont 10 à destination du public, diffusées sur la chaîne YouTube du CHU, qui a dépassé fin 2017 les 1 000 abonnés (3^{ème} rang national des CH-CHU en termes de visibilité) ;
- » Plus largement, support apporté en communication à plus de 130 événements : journées de prévention/sensibilisation, premières médicales, inauguration, cérémonies officielles et notamment des événements variés : nouveau bâtiment de Néonatalogie à Bretonneau, lancement Institut de la Prostate, soirée d'information Télémédecine, conférences des jeudis de la santé, lancement du Forum citoyen, participation aux 10 et 20 kms de Tours, ateliers Sport et Zen, 1^{ère} cérémonie pour les jeunes retraités au CCC OD, 2 journées d'accueil des nouveaux arrivants, réunions sur le projet Horizon 2026, tournage du long-métrage « L'ordre des médecins » (5 semaines).

Mécénat

» Fonds de dotation du CHU de Tours :

- Lancement d'un appel à projets interne ;
- Organisation de la soirée de lancement du Fonds de dotation ;
- Développement de la stratégie de communication : création d'une newsletter, développement des réseaux sociaux, mise en place de partenariats en visibilité.

» Dons au CHU :

- 176 236,51 € de dons financiers récoltés ;
- 32 dons en nature traités.



3 LE DEPARTEMENT DES OPÉRATIONS ET DES PROJETS (DOP)

► MISSIONS

Le DOP a pour missions :

- » d'élaborer et partager un outil de recensement et de programmation des projets du CHU, après vérification de leur compatibilité avec les priorités et les contraintes institutionnelles,
- » de proposer et partager les modalités communes de gestion de projet, d'évaluation, chiffrage et conduite des dossiers,
- » d'accompagner les équipes engagées dans une démarche de projet,
- » d'assurer le pilotage d'un certain nombre de projets institutionnels, transversaux, et/ou complexes,
- » d'organiser la programmation des projets, en lien avec les autres directions fonctionnelles et de veiller à leur mise en état avant présentation aux instances,
- » d'organiser les études et évaluations nécessaires, en amont et en aval,
- » d'animer une information et une concertation autour des projets en cours, notamment au sein de la commission de coordination.

► EFFECTIFS

Le DOP est organisé en 4 secteurs :

- » la direction des projets médicaux,
- » la direction des opérations,
- » la direction des projets non médicaux,
- » la cellule organisation et méthodes.

► PROJETS MENÉS

- » Assurer le suivi et le développement de la coopération de biologie ;
- » Étudier le rapprochement des laboratoires de biologie médicale ;
- » Lancer l'étude organisationnelle, liée à la mise en œuvre de pneumatiques entre les urgences et les laboratoires de biochimie et hématologie de Trousseau ;
- » Améliorer l'accueil des consultations externes de l'extension et l'odontologie de Trousseau ;
- » Développer la demande et l'annulation de rendez-vous par Internet ;
- » Participer au lancement de l'étude de prise de rendez-vous par internet ;
- » Participer aux comités de pilotage Cador - dossier patient ophtalmologie - secrétariat médicaux ;
- » Accompagner le développement de la chirurgie ambulatoire :
 - création du circuit court B2A,
 - réorganisation de l'UCA B2A,
 - mise en place du COPIL de chirurgie ambulatoire ;
- » Mise en œuvre des révisions capacitaires : redimensionnement des services de chirurgie pédiatrique Tête et Cou, ORL/OPH, neurochirurgie, urologie ;
- » Accompagnement des projets des pôles :
 - suivi et mise à jour des projets,
 - vérification de la cohérence institutionnelle,
 - suivi des projets en réunion de coordination et au Directoire ;



L'Unité de Chirurgie Ambulatoire de B2A à Bretonneau

» Coordination des projets transversaux :

- prise en charge de l'obésité,
- réorganisation des réanimations de Bretonneau,
- transplantation pulmonaire,
- création d'un centre universitaire d'Odontologie,
- protonthérapie,
- transfert de la cancérologie digestive à Kaplan ;
- » Accompagner le Pôle Enfant et les équipes de Néonatalogie, dans leur nouveau Bâtiment à Bretonneau ;
- » Réalisation d'un Schéma Directeur Immobilier du site de Clocheville, pour les 10 prochaines années ;
- » Mise au point d'un programme fonctionnel global, pour les évolutions des bâtiments de Cancérologie à Bretonneau KAPLAN et CORAD ;
- » Réalisation d'un Schéma Directeur Immobilier du site de Bretonneau, pour les 10 prochaines années ;
- » Définition des besoins pour la construction d'un second IRM sur le site de Trousseau ;
- » Élaboration du programme du NHT et du schéma directeur Immobilier du site de Trousseau.

► CHIFFRES CLÉS

En début d'année 2018, le « portefeuille » des projets recensés par la Direction des Projets comprend :

- » 119 projets portés par les pôles,
 - » 42 projets à évaluer.
 - » 80 projets portés par les directions fonctionnelles
- La Direction des Opérations a lancé un Concours d'Architecture à Trousseau portant sur 100 000 m² de bâtiments neufs. La cellule organisation et méthodes a ajouté :
- » 2 nouveaux membres à la convention de coopération de la biologie au niveau du département d'Indre-et-Loire : les CH de Loches et de Chinon,
 - » 7 nouveaux services pour la demande ou l'annulation de rendez-vous par Internet.

4 LA DIRECTION DES FINANCES ET DU CONTRÔLE DE GESTION (DFCG)

❖ MISSIONS

La DFCG est la direction garante des états financiers du CHU. Elle veille au respect ainsi qu'à l'application de la réglementation comptable. Elle établit les documents comptables. Elle contrôle l'utilisation des ressources de l'établissement.

Elle détermine l'impact financier des décisions politiques et fournit les données qui permettent à la Direction générale d'évaluer la performance et conduire la politique institutionnelle.

Elle est composée de 5 secteurs :

- » le secteur finances,
- » le secteur du contrôle interne et de la qualité comptable,
- » le secteur de contrôle de gestion centralisé,
- » les cadres administratifs de pôle,
- » les secteurs des admissions et des actes et consultations externes.

Elle est pilotée par une directrice et un directeur-adjoint chargé des recettes – admissions – facturation des consultations externes, auquel en avril 2016 ont été ajoutées la direction du contrôle de gestion qui recouvre le contrôle de gestion centralisé et l'équipe de cadres administratifs de pôle.

❖ EFFECTIFS

Elle comprend un effectif de 93 personnes, réparties sur les sites d'hospitalisation MCO, dont 65 pour les secteurs admissions, actes et consultations externes.

❖ FAITS MARQUANTS

Le secteur finances

Le secteur Finances a en charge l'élaboration et le suivi de l'exécution de l'État des Prévisions de Recettes et de Dépenses (EPRD). L'EPRD 2018 a été transmis à l'ARS en décembre 2017. Le secteur Finances élabore et suit le Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP) pour les 15 prochaines années. Sept comptes de résultat sont gérés en parallèle.

Il a en charge l'émission de la totalité des titres de recettes de l'établissement soit 769 599 titres en 2017 (contre 356 588 seulement en 2016). Le nombre de titres a fortement augmenté en 2017, du fait du changement des règles de facturation des actes et consultations externes à l'assurance maladie, avec l'abandon d'une valorisation globale chaque mois et le démarrage de la facturation FIDES (Facturation Individuelle Des Établissements de Santé) à compter du 1^{er} novembre 2016 (1 facture pour chaque venue pour des actes ou des consultations externes). Ce secteur assure également la liquidation de l'ensemble des mandats de dépenses du CHU, le mandatement étant centralisé. Le nombre de mandats traités en 2017 s'est élevé à 105 744.

Le secteur Finances assure la gestion de la dette et de la trésorerie du CHU. Une campagne d'emprunt a été lancée en

2017, portant sur 33 millions d'euros auprès de 2 banques. Les fonds ont été mobilisés en juin 2017 pour 13 millions d'euros, et en novembre 2017 pour 20 millions d'euros.

Le secteur Finances participe au Comité du Médicament et des Dispositifs Médicaux et au Comité de suivi des Dépenses de Laboratoire et assure la gestion des relations avec l'Établissement Français du Sang - Centre Atlantique.

Enfin, il a en charge le suivi financier des activités à financements spécifiques. Il centralise et suit l'ensemble des conventions ayant un impact financier (141 conventions gérées en direct).

Les réalisations de l'année 2017 :

- » Coordination du volet économique et financier de la construction du GHT TVL et son suivi financier :

Des représentants des établissements membres du GHT TVL ont été réunis pour établir le périmètre du nouveau budget G. Les documents de présentation des EPRD et PGFP des établissements membres aux instances du GHT ont été réalisés conjointement. Le CHU étant l'établissement support du GHT, la direction des finances en assure le suivi financier.

- » Dématérialisation des mandats, titres de recettes, bordereaux et leurs pièces jointes :

L'objectif est de dématérialiser, à terme, toute la chaîne financière et comptable. L'année 2017 a été marquée par l'obligation, faite aux établissements publics, de pouvoir recevoir des factures dématérialisées à compter du 1^{er} janvier 2017, avec le déploiement de la plateforme Chorus Portail Pro. Cette plateforme permet aux fournisseurs de transmettre des factures et de suivre l'état d'avancement du traitement de ces factures.

- » Dossier COPERMO :

Le dossier présenté par le CHU a été validé en avril 2017, avec la notification d'une aide de 75 millions d'euros. Le secteur Finances est mobilisé pour le suivi financier du projet, avec la préparation chaque année d'un dossier de Revue du Projet d'Investissement (RPI), en collaboration avec l'ARS, qui doit être présenté à la DGOS.

- » GCS blanchisserie :

Le CHU a adhéré au GCS Nord-Ouest Touraine au 1^{er} janvier 2017. Il reprend à cette occasion la totalité de l'activité de blanchisserie des établissements membres qui sera réalisée par la blanchisserie du CHU. Le secteur Finances participe à la mise en place opérationnelle du GCS avec la préparation des EPRD du GCS et le suivi de leur exécution, la préparation des rapports financiers et l'émission des titres de recettes.

- » Coopération de biologie :

Le CHU a signé début 2016 une convention de coopération avec plusieurs établissements du GHT TVL pour reprendre l'ensemble de la réalisation des actes de laboratoire de ces établissements. Cette convention a été élargie en 2017, avec l'intégration des CH de Loches et Chinon. La direction des finances est chargée d'émettre chaque mois les titres de recettes à l'encontre des établissements et d'assurer chaque année l'évaluation du coût du B qui sert de base à la cette facturation.

- » Convention de services comptable et financier :

Une nouvelle convention de services comptable et financier entre le CHU et la direction départementale des finances

publiques a été préparée. Elle a été signée le 5 février 2018. Elle vise à structurer le partenariat entre le CHU et les services de la DDFIP, pour apporter un meilleur service aux usagers.

» **Élaboration d'un EPRD recherche :**

En lien avec la direction de la recherche, la direction des finances a élaboré un EPRD spécifique aux activités de recherche.

Le secteur contrôle interne et qualité comptable

Ce secteur est en charge des travaux comptables et de contrôle interne financier ayant pour objectif la certification des comptes annuels par un commissaire aux comptes. En juin 2017, les comptes de l'exercice 2016 ont été certifiés sans réserve. En septembre 2017, a démarré l'audit des comptes de l'exercice 2017.

Le secteur contrôle de gestion

En 2017, la cellule de contrôle de gestion a réalisé les comptes de résultat par pôle, l'échelle nationale de coût (l'ENC) MCO et le retraitement comptable (RTC), à partir duquel les montants des MIG qui sont allouées au CHU sont déterminés par les tutelles. Le contrôle de gestion a également complété la Statistique Annuelle des établissements (SAE) et le Benchmark de Reims, un outil de comparaison entre établissements davantage axé sur les ressources humaines.

L'année 2017 a été marquée par la contribution active du contrôle de gestion centralisé ainsi que des cadres administratifs de pôles à la mise en place du plan attractivité et performance (APAC) dans lequel l'établissement devrait s'engager au cours de la décennie à venir. À partir des taux de prise en charge ambulatoire et de durées moyennes de séjour cibles, le contrôle de gestion a pu notamment inspirer une réflexion des services cliniques sur le nombre de lits et places à conserver dans les années à venir, pour répondre au mieux au besoin de la population, avec efficience.

Le contrôle de gestion a également réalisé une analyse très détaillée sur le positionnement concurrentiel du CHU dans le territoire de santé.

Comme les années précédentes, la cellule de contrôle de gestion est restée garante du fichier structure de l'établissement et a participé aux campagnes PIRAMIG (pilotage des rapports d'activité standardisés et informatisés des missions d'intérêt général).

La cellule de contrôle de gestion a accompagné la mission GHT TVL, en tant que partenaire sur les analyses de données et les évaluations financières et a calculé quel serait l'impact économique de l'intégration du CHU au GCS Nord-Ouest Touraine, pour la partie blanchisserie.

Les cadres administratifs de pôle (CAP)

Fonctionnellement rattachés à la direction des finances, les cadres administratifs de pôle sont au nombre de cinq et se répartissent les pôles de l'établissement, à raison de trois pôles par CAP.

Les CAP accompagnent les chefs de pôle dans la gouvernance de leur pôle. Pour ce faire, ils réalisent un contrôle de gestion de proximité, qui s'illustre par un suivi régulier et fin de l'activité, ainsi que par la production d'études médico-économiques

thématiques. Plus largement, les CAP sont associés au portage de dossiers transversaux, tels que le déploiement de nouveaux logiciels ou encore la rédaction de demande d'autorisation faite aux tutelles de l'hôpital pour exercer des activités sanitaires de soins.

En 2017, les cadres administratifs de pôle ont réalisé un nombre important d'études médico-économiques, notamment dans le cadre de la réorganisation capacitaire de plusieurs services. Ils ont également rédigé plusieurs dossiers de reconnaissance de lits de soins critiques, dossiers qui ont été par la suite validés par l'ARS. Ils ont aussi participé à une réflexion sur la mise en place de nouveaux tableaux de bord à destination des responsables médicaux ou du comité de pilotage de la chirurgie ambulatoire.

Les secteurs des admissions et des actes et consultations externes

Ces deux secteurs emploient plus de 65 agents sur les sites de Clocheville, Bretonneau et Troussau.

Le secteur admissions et facturation des séjours :

Sur l'année 2017, il a été facturé un total de 122 967 dossiers d'hospitalisation (+2,1% par rapport à 2016) avec un délai moyen de facturation inférieur à 38 jours.

Un suivi étroit des recettes autres que provenant de l'assurance maladie a été assuré avec la gestion.

Ainsi :

» 62 prestations inter-établissements (PIE) ont été facturées aux établissements demandeurs, en lien avec le SIMEES,

» 130 devis ont été proposés à des patients non-résidents, en provenance d'Afrique, d'Orient ou d'Europe, avec un suivi comptable plus rigoureux de la facturation (création de nouveaux tarifs, nouvelles modalités d'imputation budgétaire). L'exercice Plan Blanc du 30 octobre 2017 a été l'occasion de mettre à jour les procédures internes au sein des services d'Admissions et de les mettre en pratique lors d'entraînements opérationnels avec les équipes.

Enfin, sur le dernier trimestre 2017, des imprimantes bracelets ont été installées sur les différents sites des Admissions pour l'édition des nouveaux bracelets d'identification. Ces bracelets offrent plus de confort et de sécurité aux patients.

Le bureau des entrées de l'Ermitage :

Le site de l'Ermitage est constitué de deux secteurs : le Service de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) et l'Établissement d'Hébergement pour les Personnes Agées Dépendantes (EHPAD). Le SSR dispose de 96 lits ; il a reçu 1744 demandes en 2017. 558 personnes ont été admises en SSR. Ce sont au total plus de 32 981 journées qui ont été facturées.

L'EHPAD est constitué de 96 lits. 36 résidents ont été admis en 2017 ; la moyenne d'âge des résidents reste stable à 88 ans. L'étude des demandes, l'élaboration des dossiers administratifs, des dossiers d'aides (APA – ASPA – Allocation logement) auprès des différents organismes (Conseil Départemental - CAF) constituent l'activité principale.

Au cours de l'année 2017, l'EHPAD a continué à se mettre en conformité avec les dispositions de la loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015. Le contrat de séjour a notamment été complètement revu.



Le robot de dispensation des médicaments

Le service des actes et consultations externes :

Le service est réparti entre les deux activités : publique et libérale. Dans ce cadre, le secteur gère six régies :

- » 3 régies d'activité publique : 50 439 encaissements ont été réalisés, pour un montant de 1289 245,62 €,
- » 3 régies d'activité libérale : 10 847 encaissements ont été enregistrés, pour un montant de 1 577 219,85 €, concernant les 34 praticiens qui ont choisi de confier la gestion de leurs honoraires d'activité libérale au CHU.

En 2017, plus de 581 801 dossiers de consultation ont été traités (soit +5,8 % par rapport à 2016).

► PROJETS MENÉS

Après un an de fonctionnement, la FIDES est restée un enjeu majeur. Cette nouvelle modalité de facturation permet un paiement plus rapide des factures de la part des différentes caisses d'assurance maladie, au profit du CHU. En parallèle, cela génère des rejets de factures si celles-ci ne sont pas conformes à la réglementation. Le nombre de ces rejets dits « B2 » s'élève à 14 510, pour un montant de 1344 761 €. L'organisation du secteur a évolué pour prendre en charge cette nouvelle activité et continuer à réduire les taux de rejet.

La mise en place de la télétransmission des feuilles de soin dans le cadre de l'activité libérale des praticiens a été lancée. Ainsi, un logiciel MLM a été installé et mis à disposition de l'ensemble des praticiens pratiquant une activité libérale. Il permet de dématérialiser la feuille de soins, ce qui assure un paiement plus rapide du praticien ou un remboursement accéléré du patient, s'il a avancé les frais.

Les cadres du secteur se sont également mobilisés sur la formation des agents d'accueil des patients consultants de l'établissement, afin d'expliquer les règles de facturation et l'importance du bon enregistrement des patients dans le logiciel d'appui GAM.

5 LA DIRECTION DU SYSTÈME D'INFORMATION (DSI)

► MISSIONS

Au travers du Schéma Directeur 2013-2017 du SIH, aligné sur les projets d'établissement, la DSI est chargée de :

- » améliorer et développer un système d'information global au sein du CHU, dans le souci d'une informatique pérenne,
- » accompagner et sensibiliser les utilisateurs dans l'adoption des évolutions de ce système,
- » développer et généraliser l'utilisation des Nouvelles Technologies Numériques dans l'établissement ;
- » assurer l'accès à l'information et aux applications, garantir aux utilisateurs la fiabilité des services et l'interopérabilité des référentiels,
- » développer et fiabiliser les outils du SIH,
- » mettre en œuvre la politique de management de la sécurité de l'information,
- » informer, assister et conseiller les services dans leur utilisation du SIH.

La DSI assure ces missions pour l'ensemble des directions fonctionnelles et pôles du CHU, y compris les entités de formation. Elle travaille en collaboration étroite avec la DSTP, au niveau des systèmes informatiques, pour les services techniques et biomédical.

Au travers de collèges ou réseaux, la DSI mène des projets communs et échange avec d'autres établissements au niveau régional, inter régional (HUGO) et national.

La DSI est organisée en quatre départements, dont l'activité se répartit, pour les applications et infrastructures, entre des activités de production Informatique (support utilisateur, maintenance corrective et évolutive) et des conduites de nouveaux projets (gestion d'un portefeuille de projet).

► EFFECTIFS

DIRECTION / SECRÉTARIAT	3 PERSONNES
DÉPARTEMENT ADMINISTRATIF	12 PERSONNES
DÉPARTEMENT MÉDICAL	20 PERSONNES
DÉPARTEMENT TECHNIQUE DONT LE CENTRE DE SERVICES	26 PERSONNES
ACCOMPAGNEMENT - RÉFÉRENTS MÉTIERS DPP DONT MÉDICAUX	10 PERSONNES

► PROJETS MENÉS

Département infrastructures techniques et centre de service

Les infrastructures techniques :

Le plan d'action pour la haute disponibilité et la sécurité des infrastructures s'est poursuivi, avec :

- » Le déploiement du nouveau réseau WIFI sur les 3 sites principaux (1030 bornes installées sur 1200 prévues à terme) incluant, en site pilote, un contrôle des postes autorisés à se connecter (Network Access Control) ;

- » Après la consolidation des bases de données Oracle, un projet de consolidation des bases de données SQL Server est en cours ;
- » Une prise en charge des établissements de Luynes et la Membrolle.

Les postes de travail :

En 2017, le parc informatique compte plus de 6 000 postes en Windows 7.

Le centre de services :

Prise en charge d'une moyenne de 200 appels par jour ; sur l'année, près de 4 500 demandes d'accès aux différents logiciels.

Département dédié aux secteurs médicaux, soins et médicotechniques

Le Dossier Patient Partagé :

Quelques chiffres (moyennes) :

- » 142 000 prescriptions de biologie médicale par mois ;
- » 88 000 prescriptions pharmaceutiques par mois ;
- » 1 400 utilisateurs connectés simultanément ;
- » Temps de transaction < à 2,28 secondes ;
- » 30 demandes de service traitées chaque mois ;
- » 3,75 jours en délai moyen de traitement des demandes.

Plusieurs nouveautés développées et mises en service en 2017 :

- » IGS2 : calcul du score de gravité en réanimation ;
- » PAERPA : programme d'amélioration du parcours des personnes âgées ;
- » PRADO : programme de retour à domicile ;
- » Intégration des résultats de l'EFS dans la pancarte de résultats de Millennium ;
- » Transmission électronique des prescriptions de lait de Millennium vers le lactarium.

De nouveaux modules DPP ont été mis en place :

- » Version 2015 de Millennium ;
- » Amélioration de la mise à jour des postes 724 (poste secours DPP) ;
- » Mise à disposition d'une base documentaire internationale (UPTODATE), facilitant la prise de décision clinique ou les recherches bibliographiques ;
- » Gestion des lits (Odysée) déployé dans l'ensemble des services de Trousseau ;
- » Mise en place de l'agenda pour le CSAPA ;
- » Dictée numérique et reconnaissance vocale 2017 (pôles Psychiatrie, Pathologie digestives, Cœur Thorax Vaisseaux, Enfant, Gynécologie - Obstétrique).

Autres projets Médicaux :

- » Mise en production de la messagerie sécurisée MSSANTE et publication des adresses électroniques médicales du CHU sur la plateforme MSSANTE ;
- » Renouvellement de l'ensemble des autoclaves de la stérilisation de Trousseau ;
- » Choix de la solution SOFTALMO pour l'informatisation de l'Ophtalmologie ;
- » Choix de la solution MATERNITY et FETALINK pour l'informatisation de la Maternité ;

- » Mise en place d'un service d'hébergement des images d'échographie de la maternité (TRICE).

Télémédecine :

Les projets s'inscrivent par nature dans le programme régional :

- » Télé-expertise en obstétrique ;
- » Télé-expertise en neuropédiatrie ;
- » Nouvelle salle de visio-conférence à Olympe de Gouges.

Pour l'imagerie médicale :

- » Changement de version Xplore ;
- » MIRC : Lancement de la plateforme régionale d'échange et partage.

Pour les laboratoires :

- » Migration du Système de Gestion de Laboratoire d'Anatomie-Pathologie DIAMIC ;
- » Mise en place de la biologie délocalisée aux CH de Loches et Chinon ;
- » Prescription connectée de biologie : constitution d'un groupe de projet ;
- » Accréditation COFRAC des laboratoires.

Pour la recherche :

7 nouvelles études ou essais cliniques.

Intégration et interfaces inter-applications :

- » Au total 89 interfaces sont en production ;
- » 2 nouvelles interfaces mises en place :
 - transmission des comptes rendus d'épreuves d'efforts (MUSE) vers le DPP,
 - transmission des comptes rendus d'imagerie télétransmis ou lus sur CD vers le DPP.

Département dédié aux secteurs administratif, logistique et financier

Finances et Admissions :

- » Poursuite de l'objectif de dématérialisation complète au 1^{er} janvier 2019 : portail Chorus en production au 1^{er} janvier 2017 ;
- » Mise en œuvre de la solution PTAH pour les transports externes, en partenariat avec la CPAM ;
- » Déploiement des bracelets d'identification des patients.

RH et traitement de la paie :

- » Déploiement généralisé du logiciel Chronotime de gestion du temps de travail sur tout le centre hospitalier à dater du 1^{er} janvier 2017 ;
- » Mise à disposition des cadres de requêtes sous BO ;
- » Remplacement de toutes les badgeuses ;
- » Mise en place du portail intranet des médecins ;
- » Déploiement de la solution WHOOG, outil de gestion des remplacements de courte durée ;
- » Améliorations du système de gestion des accès (provisioning), mise en place de contrôles supplémentaires, changement de prestataire ;
- » Choix de la solution Kenora comme nouveau logiciel pour la médecine du travail.

Recherche :

- » Changement du fournisseur de maintenance du logiciel de gestion des projets de recherche : EasyDore ;
- » Lancement du projet EHOP : identification des sources d'alimentation d'un entrepôt de données médicales pour identification de cohortes de patients.

Service Technique :

Conduite du projet de mise en œuvre du logiciel DORIE pour la gestion de la maintenance (GMAO).

Service Logistique :

Déploiement du logiciel Winrest en mobilité (Wifi) pour faciliter le choix journalier pour les repas patients au pied du lit.

Pharmacie :

- » Suivi de l'installation d'un robot de dispensation, et développement des interfaces avec le logiciel Pharma ;
- » Déploiement d'un outil de gestion des ressources des Postes de Secours Mobiles ;
- » Codification de l'activité : poursuite du projet CADOR avec la redéfinition du périmètre de l'interface identités-mouvements.

PMSI - Information Médicale :

Mise en place des séjours multi-sites.

Département référents métiers dédié à l'accompagnement des projets

Contribution aux projets :

- » Déploiement du Dossier Patient à la Maternité ;
- » Connexion aux appareils biomédicaux ;
- » La lettre de liaison ;
- » Changement de version Millenium V2015 ;
- » CADOR (Codification de l'Activité des Diagnostics et de l'Organisation du Recueil) ;
- » Déploiement de la solution PTAH Transports externes.

Gestion des demandes d'évolution à partir du comité de suivi DPP :

- » 217 demandes reçues, dont 139 réalisées ;
- » Développement de 28 nouveaux formulaires ;
- » Formulaire de mise en chambre d'isolement ;
- » Transfusion via MPage : finalisation du paramétrage et tests ;
- » Accompagnement du projet de réduction de la durée moyenne des séjours ;
- » Dossier de suivi social ;
- » Éducation Thérapeutique : 2 nouveaux programmes déployés et 2 développés ;
- » Ordonnances de sortie avec procédure de départ ;
- » Gestion des demandes de rendez-vous pour les kinésithérapeutes et services de médecine ;
- » Finalisation du dispositif PRADO.

Gestion du plan de formation :

- » 416 professionnels formés ;
- » 140 accompagnements dans les services ;
- » Ajustement du plan de formation pour l'intégration des nouveaux arrivants.

CHIFFRES CLÉS

Applications métiers en 2017

NOMBRE D'APPLICATIONS GÉRÉES	110
NOMBRE DE FLUX ENTRE APPLICATIONS	89
TAUX DE DISPONIBILITÉ MOYEN DES APPLICATIONS CRITIQUES*	99,9 %

* Cible de 99,9 % soit 8h30 d'arrêt complet/an

Projets et opérations menés en 2017

	Médical	Administratif	Technique	Total
NOMBRE DE PROJETS ET D'OPÉRATIONS TERMINÉS	39	13	9	61
NOMBRE DE PROJETS D'OPÉRATIONS EN COURS	7	24	14	45
% D'ACTIVITÉ PROJET	50 %	35 %	44 %	43 %

Technique en 2017

NOMBRE DE POSTES DE TRAVAIL	6 252
NOMBRE D'IMPRIMANTES	1 461
NOMBRE DE SERVEURS PHYSIQUES	148
NOMBRE DE SERVEURS VIRTUELS	448
VOLUME DE DONNÉES STOCKÉES	115 To
NOMBRE DE BORNES WIFI	1 030
NOMBRE DE MESSAGES REÇUS ET ANALYSÉS MENSUELLEMENT (EN MOYENNE)	3 M
% IDENTIFIÉS COMME SPAM	70 %
% AVEC DES PIÈCES JOINTES POTENTIELLEMENT À RISQUE	0,07 À 1,62 %

Services en 2017

NOMBRE ANNUEL D'APPELS DE 1 ^{ER} NIVEAU PRIS EN CHARGE	30 000
---	--------

6 LA DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES ET DES ÉCOLES (DRH)

La Direction des Ressources Humaines et des Écoles (DRH) est principalement localisée sur le site de Bretonneau. Elle dispose également d'antennes sur les sites de Trouseau et Clocheville. Seul, le département Développement Professionnel Continu se trouve sur le site de l'Institut de Formation des Professions de Santé (IFPS) à Chambray-lès-Tours, à proximité de l'hôpital Trouseau.

La DRH est constituée de différents départements :

- » Département Gestion RH ;
- » Département Gestion du temps de travail ;
- » Département PARC (Paie - Avancement - Retraite - CGOS) ;
- » Département Contrôle de gestion RH ;
- » Département Développement professionnel continu ;
- » Département Relations sociales et conditions de travail ;
- » Coordination des secrétariats médicaux.



Par ailleurs, sont rattachés à la DRH les services suivants :

- » Service de santé au travail ;
- » Service de Prévention et accompagnement des situations de violence ;
- » Service social du personnel ;
- » La crèche familiale.

De plus, l'IFPS est placé sous la responsabilité de la DRH du CHU :

- » Institut de formation des ambulanciers ;
- » Institut de formation des cadres de santé ;
- » Institut de formation en soins infirmiers ;
- » Institut de formation des aide-soignant(e)s ;
- » Écoles d'infirmier(e)s anesthésistes ;
- » Écoles d'infirmier(e)s blocs opératoires ;
- » Institut régional de formation de techniciens de laboratoires médical ;
- » Centre de formation de préparateurs en pharmacie hospitalière ;
- » Institut de formation de manipulateurs d'électro-radiologie médicale ;
- » Écoles de sages-femmes.

► MISSIONS

Les différents départements qui composent la DRH concourent à la gestion administrative et à l'accompagnement des agents du CHU. La DRH est également responsable des écoles paramédicales du CHU.

Les missions principales de la DRH s'organisent autour de quatre axes principaux :

- » **La gestion administrative et financière**, individuelle et collective, de tous les personnels non médicaux de l'établissement, qu'ils soient titulaires, contractuels ou vacataires. La DRH intervient à toutes les étapes de cette gestion : recrutement, avancement, mobilité interne ou externe, paye, retraite ;
- » **La gestion des moyens affectés à l'établissement, en termes d'emplois et de masse salariale**. À ce titre, la

DRH prépare, pour l'État Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD) de l'année, les évolutions attendues de la masse salariale, et suit son exécution. En parallèle, elle prévoit le Tableau Prévisionnel des Effectifs Rémunérés (TPER) pour l'ensemble de l'établissement, réparti ensuite par pôle et par direction. De ce fait, en cours d'année, cette activité de contrôle de gestion se traduit par la mise à disposition, auprès des pôles et directions, d'informations relatives au suivi de leur masse salariale et leurs effectifs ;

- » **La mise en œuvre de la politique de gestion des ressources humaines de l'établissement, en lien avec le Projet d'Établissement**. Cette politique RH se décline sur plusieurs volets, tels que la gestion prévisionnelle des emplois, effectifs et compétences, les règles du temps de travail, les modalités de gestion des personnels contractuels, la définition des parcours professionnels, la politique de formation des personnels, l'évaluation et la prévention des risques professionnels, notamment. Elle doit être menée dans le souci du dialogue social permanent avec les représentants des personnels, dans le cadre des instances représentatives (CTE et CHSCT) et en dehors de celles-ci ;

- » **L'accueil, le conseil et l'information de tous les personnels, pour toute question relative à leur situation administrative ou à leur carrière**. Les services de la DRH, selon leur secteur d'activité, sont à la disposition de chaque agent de l'établissement pour leur apporter les réponses nécessaires, par exemple en matière de formation, mobilité, évolution de carrière, ou encore accompagnement du départ en retraite.

► EFFECTIFS

La DRH recense 214,91 agents pour l'année 2017, répartis comme suit :

- » 1,00 Directeur ;
- » 1,00 Directrice Adjointe ;
- » 5,67 Attachés d'Administration Hospitalière ;
- » 9,83 Adjoints des Cadres Hospitaliers ;
- » 3,75 Assistantes Médico-Administratives ;
- » 34,00 Adjoints Administratifs ;
- » 2,83 Psychologues ;
- » 1,00 Assistante sociale du personnel ;
- » 1,00 Ingénieur ;
- » 3,92 Cadres de santé ;
- » 50,58 agents à la crèche (dont 43,75 Assistantes maternelles) ;
- » 86,58 emplois permanents au sein des écoles et instituts de formation ;
- » 13,75 agents au service de santé au travail (dont 4,75 médecins du travail).

► PROJETS MENÉS

Les grands projets réalisés par la DRH en 2017 ont été les suivants :

- » La généralisation de la mise en place du logiciel du temps de travail Chronotime sur l'ensemble du CHU a été le projet majeur. Le logiciel a été installé sur l'ensemble des postes informatiques, afin de permettre l'accès de tous les professionnels à leur compte personnel sur leur temps de travail ;
- » Développement de la politique d'intégration des personnes handicapées par le référent « handicap » du CHU ;



Le déploiement de Chronotime, logiciel de gestion du temps de travail

- » Poursuite de la procédure de mobilité mise en œuvre au 1^{er} janvier 2016, avec la mise en place du Portail emploi ;
- » Mise en place du PPCR (Protocole Parcours Carrières et Rémunération) ;
- » Accélération du déploiement de DICT ;
- » Organisation de nouvelles conférences RH en 2017, avec chaque pôle, pour la formalisation d'indicateurs annuels sur l'absentéisme puis mise en place de plans d'actions associés ;
- » Réorientation du Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail (PAPRIACT), avec la mise en place de l'appel à idées ;
- » Poursuite des travaux du COPIL RPS avec le projet de mise en place d'un baromètre social sur le CHU ;
- » Poursuite des travaux du groupe « Analyse des accidents du travail » ;
- » Formations de l'IFPS essentiellement ciblées sur l'apprentissage par la simulation : outre la poursuite de l'aménagement des locaux permettant la création de quatre chambres de simulation qui complètent le bloc opératoire, les instituts ont investi dans l'équipement de mannequins de simulation et de matériel de simulation du vieillissement. La formation des formateurs s'est poursuivie (attestation universitaire et diplôme universitaire à la simulation), permettant l'encadrement des séances pédagogiques auprès des étudiants.



L'utilisation des mannequins de simulation à l'IFPS

CHIFFRES CLÉS

NOMBRE DE POSTES AUTORISÉS SUIVIS (PERSONNEL NON MÉDICAL)	6 649
NOMBRE DE MODIFICATIONS DE L'EFFECTIF AUTORISÉ (CRÉATIONS, SUPPRESSIONS, TRANSFERTS / TRANSFORMATIONS)	656
NOMBRE DE RECRUTEMENTS TOUS STATUTS CONFONDUS	972
NOMBRE DE LIGNES D'ABSENCES ET DÉCISIONS SAISIES EN 1 ^{ÈRE} PÉRIODE	8 030
NOMBRE DE CANDIDATS À UN EMPLOI, ENREGISTRÉS LORS DE LEUR 1 ^{ÈRE} DEMANDE	2 889
NOMBRE DE DOSSIERS SOUMIS AU COMITÉ MÉDICAL	447
NOMBRE DE DOSSIERS SOUMIS À LA COMMISSION DE RÉFORME	140
NOMBRE D'AUTORISATIONS D'ABSENCES ET DE CONGÉS EXCEPTIONNELS	2 871
NOMBRE DE DÉCLARATIONS AT / MP	912
NOMBRE DE SÉANCES DU CHSCT (DONT 7 EXTRAORDINAIRES)	17
NOMBRE DE SÉANCES DU CTE (DONT 1 EXTRAORDINAIRE ET 2 SUPPLÉMENTAIRES)	13
NOMBRE D'EXPERTISES DEMANDÉES PAR LE CHSCT	7
NOMBRE DE DROITS D'ALERTE	4
NOMBRE DE BULLETINS DE SALAIRES	92 683
NOMBRE DE DOSSIERS RETRAITE	223
NOMBRE D'ESTIMATION DE RETRAITE	384
NOMBRE DE FICHES DE NOTES ENREGISTRÉES	5 968
NOMBRE DE DÉCISIONS (TITULARISATION, AVANCEMENT GRADE ET / OU ÉCHELON)	3 898
NOMBRE D'AUTORISATIONS DE CUMULS D'ACTIVITÉ	188
NOMBRE DE RÉUNIONS DE CAPD ET CAPL	66
NOMBRE DE NOUVEAUX DOSSIERS D'INDEMNISATION D'ALLOCATIONS RETOUR À L'EMPLOI	117
NOMBRE DE DOSSIERS TRANSMIS À LA COMMISSION DE DÉONTOLOGIE	21
NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES DU SUPPLÉMENT FAMILIAL (PERSONNEL NON MÉDICAL)	3 225
NOMBRE DE DOSSIERS COMPLÉMENTS DE SALAIRES	1 504
NOMBRE DE CONSULTATIONS DES PSYCHOLOGUES DU PERSONNEL	824
NOMBRE DE CONSULTATIONS DU PSYCHOLOGUE DU TRAVAIL (DE MARS À DÉCEMBRE 2017)	291
NOMBRE DE DÉPARTS EN FORMATION	6 236
NOMBRE D'HEURES DE FORMATION	208 588
NOMBRE DE PLACES EN CRÈCHE	150
EFFECTIF D'ÉTUDIANTS ACCUEILLIS DANS LES ÉCOLES	1 119
CONTRIBUTION FINANCIÈRE À L'ORGANISATION DE L'ARBRE DE NOËL	59 165 €
CONTRIBUTION FINANCIÈRE DES MÉDAILLES DU TRAVAIL ET CHÈQUES-CADEAUX	13 186 €

FOCUS

LES MISSIONS TRANSVERSALES DE LA DRH

1 LE PERSONNEL DU CHU (EFFECTIFS, RÉPARTITION, MÉTIERS)

➤ PERSONNEL MÉDICAL

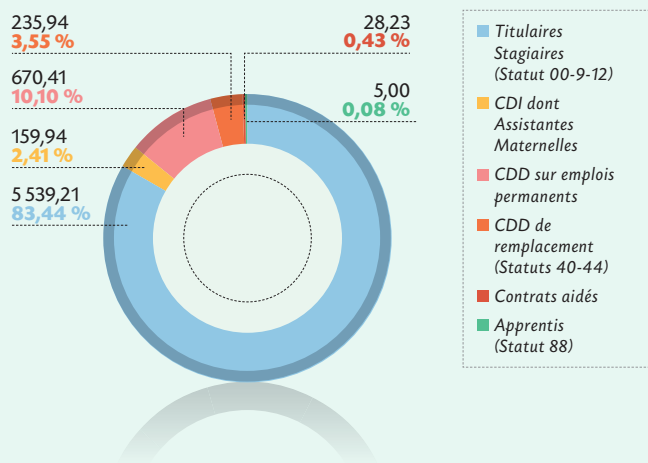
EFFECTIF PHYSIQUE AU 31/12/2017			ETP TRAVAILLÉ AU 31/12/2017		
FEMME	HOMME	TOTAL	FEMME	HOMME	TOTAL
497	423	920	377,61	281,41	659,02

➤ PERSONNEL NON MÉDICAL

PAR FONCTION ET PAR SEXE	EFFECTIF PHYSIQUE AU 31/12/2017			ETP TRAVAILLÉ AU 31/12/2017		
	FEMME	HOMME	TOTAL	FEMME	HOMME	TOTAL
ADMINISTRATIFS	829	62	891	771,42	59,45	830,87
SOIGNANTS ET ASS. MAT.	4 357	509	4 866	3 938,89	484,90	4 423,79
SOCIO-ÉDUCATIFS	77	5	82	68,72	4,50	73,22
MÉDICO-TECHNIQUES	341	111	452	314,66	109,08	423,74
TECHNIQUES	348	572	920	310,94	542,94	853,88
CONTRATS AIDÉS ET APPRENTIS	22	11	33	22,00	11,23	33,23
TOTAL	5 974	1 270	7 244	5 426,63	1 212,10	6 638,73

PAR STATUT ET PAR SEXE	EFFECTIF PHYSIQUE AU 31/12/2017			ETP TRAVAILLÉ AU 31/12/2017		
	FEMME	HOMME	TOTAL	FEMME	HOMME	TOTAL
TITULAIRES STAGIAIRES (Statuts 00-9-12)	4 987	1 033	6 020	4 542,20	997,01	5 539,21
CDI DONT ASSISTANTES MATERNELLES (Statuts 20-85)	146	39	185	124,89	35,05	159,94
CDD SUR EMPLOIS PERMANENTS (Statut 30)	590	152	742	528,29	142,12	670,41
CDD DE REMPLACEMENT (Statuts 40-44)	229	35	264	209,25	26,69	235,94
CONTRATS AIDÉS (Statut 8A)	17	11	28	17,00	11,23	28,23
APPRENTIS (Statut 88)	5	0	5	5,00	0,00	5,00
TOTAL	5 974	1 270	7 244	5 426,63	1 212,10	6 638,73

**EFFECTIFS TRAVAILLÉS
AU 31/12/2017 PAR STATUT**



L'effectif physique comprend le nombre d'agents comptabilisés pour une unité, quel que soit leur pourcentage de temps de travail (un agent à mi-temps ou à 80 % compte pour 1). Les statuts pris en compte dans cet effectif physique correspondent au personnel permanent (titulaires et stagiaires, CDI, CDD permanents) et non permanent (CDD de remplacement de droit public) ainsi que les contrats aidés et les apprentis.

L'effectif Equivalent Temps Plein (ETP travaillé) correspond à l'effectif en position d'activité proportionnellement au pourcentage de temps de travail (un agent à 80 % compte pour 0,80 ETP...).

2_ ÉTAT D'AVANCEMENT DU PROJET SOCIAL ISSU DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet social comporte 3 axes :

➤ 1^{ER} AXE : ACCOMPAGNEMENT À TOUS LES STADES DE LA CARRIÈRE

Attractivité de l'établissement, accueil et intégration des professionnels

- » **Coordonner l'accueil institutionnel et l'accueil dans les pôles** : En 2016, une journée d'accueil des nouveaux arrivants sous une nouvelle forme a vu le jour, avec une vraie satisfaction des participants. Deux journées ont été organisées sur ce format novateur (visites, temps d'échanges) au cours de l'année 2017 ;
- » **Développer le tutorat** : Travail initié par la DS en 2014, et poursuivi dans le cadre de la procédure de recrutement des professions soignantes. Un groupe de travail institutionnel a été lancé en 2017 sur la procédure d'intégration dans les services de soins, piloté par la DRH et la DS ;
- » **Définir une politique de recrutement en lien avec les orientations stratégiques de l'établissement et partagées avec les pôles** : Procédure de mobilité mise en œuvre au 1^{er} janvier 2016, notamment via la mise en place du Portail Emploi ;
- » **Développer une politique d'intégration des personnes handicapées** : Politique « Handicap » poursuivie et développée en 2016 par le référent « Handicap » du CHU (plaquette d'information, semaine FIPHFP). Une nouvelle convention a été signée en 2017.

Développement et valorisation des compétences

- » **Développer la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences** : Développer les outils de prévision,



La Journée d'Accueil des Nouveaux Arrivants de juin 2017



L'affiche de la
Semaine de l'Emploi
des Personnes
Handicapées 2017

s'attacher à analyser des métiers sensibles ou sur lesquels une évolution des compétences est prévisible (secrétariat) : Démarche relancée avec l'ANFH en 2015, mise en place d'une coordination des secrétariats médicaux et construction d'un référentiel de compétences pour les personnels des secrétariats (FAE, fiches de postes...);

- » **Moderniser la procédure d'évaluation** : Projet de synchronisation des calendriers de formation et de notation en 2015, mise en place de l'entretien professionnel pour les personnels d'encadrement en 2016, généralisation de l'entretien professionnel pour l'ensemble des personnels pour l'évaluation 2018 et développement en parallèle de la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences;
- » **Développement Professionnel Continu** : Agrément auprès de l'OGDPC obtenu en 2014 pour les PNM, prise en compte dans le plan de formation 2014;
- » **Promouvoir la coopération entre les professionnels** : Dispositif mis en place pour les manipulateurs radio dans le secteur des échographies en 2014;
- » **Accompagner l'allongement de la vie professionnelle** : Réflexion sur les « nouveaux métiers » proposés aux personnels expérimentés : dans le secteur médico-économique (gestionnaire de lits, TIM, ASIC, Secrétaire référente...), dans le secteur soignant (« pratiques avancées », IDE de coordination, IDE de programmation);
- » **Développer la mobilité intra et inter-pôle** : Travail lancé en 2014 pour la mise en place d'un « espace emploi » au sein de l'intranet du CHU, facilitant la procédure de candidature. Travail associé à une révision des pratiques de recrutement pour faciliter la mobilité interne au CHU. Procédure mise en place au 1^{er} Janvier 2016, qui a fait l'objet d'un vrai succès auprès des professionnels du CHU;
- » **Développer la prévention primaire (Espace Médico-Social)** : Recrutement d'un ergonome en 2014, et élargissement de l'EMS au secteur de la formation continue en 2015, réflexion sur une cartographie des postes aménagés en 2017, recrutement de trois médecins du travail;
- » **Améliorer la gestion du temps de travail** : Actualisation du Guide du Temps de travail, déploiement partiel du nouveau logiciel institutionnel Chronotime en 2016, mise en place d'une formation à la gestion des plannings pour l'ensemble des cadres en 2016, généralisation du logiciel en 2017, et actualisation de la note relative au temps de travail en 2017, avec pour objectif l'actualisation complète du guide en 2018.

2^{ÈME} AXE : AMÉLIORER LES CONDITIONS DE VIE AU TRAVAIL

Améliorer les outils de diagnostic

- » **Prioriser les attentes des professionnels du CHU grâce à une large enquête sur les conditions de travail**, en 2017, en vue de l'élaboration du projet RH. Avec près de 1500 réponses émanant du personnel médical et non médical, des priorités ont pu être identifiées, pour répondre au mieux aux attentes des professionnels de santé;
- » **Mesurer la satisfaction des professionnels sur leurs conditions de travail** : État des lieux sur les RPS réalisé au printemps 2013. Relance du dispositif en 2014 avec séminaire d'encadrement, et en 2015 avec réactivation du COPIL et lancement des groupes de travail opérationnels dont les travaux se sont poursuivis en 2016;
- » **Améliorer le diagnostic des risques** : Recrutement d'un conseiller en prévention des risques professionnels en 2014 pour coordonner avec les acteurs de prévention (service de santé au travail, CHSCT) les évaluations des risques professionnels. Procédure de définition du PAPRI Pact et d'actualisation du document unique d'évaluation des risques revisitée en 2015 dans le cadre de groupes de travail CHSCT. Lancement de la procédure d'actualisation du DUER sur le CHU en 2016;
- » **Identifier les risques professionnels sur les fiches de postes** : À mettre en lien avec la reprise du dossier GPMC en 2017, articulée avec l'actualisation du DUER en 2016.

Développer la prévention

- » **Promouvoir l'éducation à la santé auprès de nos professionnels et des étudiants à l'aide du service de santé au travail** : Poursuite des travaux du groupe « promotion de la santé des salariés » en 2014. Difficulté de mise en œuvre de certains projets en lien avec les effectifs réduits de médecins du travail en 2015 et 2016;
- » **Prévenir les risques liés à l'activité professionnelle** : Poursuite des travaux du groupe « analyse des accidents du travail » en 2016, avec volonté d'identification des mécanismes les plus rencontrés dans l'établissement, proposition d'expérimentation d'un registre des AT bénins sur le pôle NRU en 2016, poursuite des actions de formation de l'école du dos, actions de prévention des risques identifiées dans le PAPRI Pact 2016, actualisation du DUER entamée en 2016;
- » **Prévenir le risque lié à l'amiante** : en 2017, la DSTP et la DRH ont structuré une démarche concertée afin d'assurer l'évaluation de ce risque et d'y répondre, dans les activités de travaux, mais également d'exploitation, pour les personnels du CHU comme pour les entreprises extérieures.

Agir sur la qualité de vie au travail

- » **Développer les outils d'analyse des charges de travail** : Analyse et fiabilisation des effectifs alloués au sein des pôles comparés aux organisations de travail réalisée par une mission de la DS en 2016, lancement de plusieurs audits « pratiques soignantes » par les auditeurs cliniques auprès de la Direction de la patientèle en 2016 et 2017 (ex : SAU, gynécologie);
- » **Développer la concertation et le dialogue de gestion RH avec les pôles et les directions fonctionnelles sur l'absentéisme** : Mise en place des conférences RH en 2016 au niveau

de chaque pôle, avec formalisation d'indicateurs annuels sur l'absentéisme des pôles et des directions et mise en place de plans d'actions associés. Lancement d'un groupe de travail en 2016 sur la réforme de la politique de remplacement ;

- » **Engager une réflexion sur les moyens d'entretenir la motivation des professionnels médicaux et paramédicaux :** Mise en œuvre de certaines mesures prévues dans le plan d'action RPS : communication RH auprès des agents (fiches repères), calendrier des concours, formalisation des règles de la mobilité au sein de l'établissement, généralisation de l'entretien professionnel en 2017.

❶ 3^{ÈME} AXE : UN PROJET MANAGÉRIAL POUR DÉVELOPPER UNE CULTURE COMMUNE

Mieux positionner, appuyer, valoriser l'encadrement et les responsables d'équipes

- » **Clarifier les organigrammes et les champs de compétences :** Lancement d'un COPIL « gouvernance » en 2015, à la suite du séminaire du CHU en 2014. Lancement d'un groupe de travail « projet d'encadrement » en 2015 appelant à une meilleure harmonisation des organigrammes. Travail d'harmonisation lancé en 2016 par la Direction de la communication ;
- » **Proposer des formations et des informations à l'encadrement et aux responsables d'équipes, toutes filières confondues, afin de développer une culture commune :** Participation de la DRH et de la DG aux réunions de cadres supérieurs mensuellement depuis 2015, poursuite d'un Forum des Cadres, ainsi que d'un Forum des médecins depuis 2015. Constitution d'un Collège-Cadres issue du groupe de travail « Projet d'encadrement » en 2016, mise en place d'une réunion d'information RH à destination des cadres administratifs, techniques et logistiques en 2016, qui sera réitérée en 2018 ;
- » **Concevoir, avec l'encadrement et les chefs d'équipe, de nouveaux outils dans le domaine des ressources humaines et du management d'équipe :** Projet d'encadrement bâti en 2015 avec le Collège Cadres intégrant les outils d'accompagnement du manager au sein du CHU de Tours. Mise en place d'une formation interne au management à destination des cadres en 2017 et 2018.

Développer la communication interne :

- » **Faire vivre une concertation interne dans les pôles pour favoriser l'expression et l'implication des équipes :** Réflexion sur une harmonisation des pratiques de communication avec les équipes au sein des pôles en 2015 dans le cadre du groupe « projet d'encadrement » ;
- » **Concevoir une communication interne efficace et utile pour le management du personnel :** Travail sur le contenu et la mise à jour des informations RH sur Intranet en 2015 et 2016, mise en place de réunions RH à destination des cadres en 2016, mise en place par la Direction de la Communication d'un journal interne *Alchimie* en 2016 avec une rubrique RH, mise en place des fiches repères RH en 2016 sur des thématiques RH, révision de la politique de signalétique de la DRH, informations RH régulières en Forum des cadres en 2017.

3_ DIALOGUE SOCIAL

En 2014, la DRH a créé un Secteur Relations Sociales, dédié aux relations avec les organisations syndicales, afin de participer à l'amélioration du dialogue social, et des règles de gestion de l'activité syndicale au sein du CHU.

Il a pour missions :

- » L'organisation et suivi des instances CTE et CHSCT ;
 - » L'organisation du dialogue social ;
 - » Le suivi des mouvements de grève dans le cadre de la procédure institutionnelle ;
 - » Le suivi de l'activité syndicale et des crédits de temps syndical ;
 - » La participation à la politique du dialogue social.
- Et une mission transversale : Communication DRH, en lien avec la direction de la communication du CHU.

En 2017, les projets suivants ont été réalisés :

- » Poursuite du développement des liens et des échanges avec les autres départements de la DRH ;
- » Engagement d'un travail de fond sur la gestion des demandes d'autorisations d'absences syndicales :
 - À destination de l'encadrement : informer / expliquer / former / accompagner :
 - Information en début d'année sur les « droits ouverts » faite à chaque pôle ou direction et information systématique de tout changement de répartition pendant l'année, avec rappel de la réglementation ;
 - Rédaction et diffusion d'une procédure de gestion des demandes d'absence syndicale (+ annexes) ;
 - Transmission de suivis chiffrés adaptés à la demande ;
 - Intervention lors de la formation management des cadres ;
 - Intervention en Forum des cadres.
 - À destination des organisations syndicales : expliquer / adapter / Faciliter :
 - Évolution du formulaire de demande en 2017 (ajout des demandes de DA) ;
 - Évolution du bilan trimestriel adressé aux OS + bilan à la demande sur points particuliers ;
 - Multiplication des échanges directs.
 - En interne à la DRH :
 - Formation du secteur RS (droit syndical en février 2017) ;
 - Travail sur la répartition et la mise en œuvre des compensations, en lien avec le département Gestion RH et le département Contrôle de Gestion RH ;
 - Développement de synthèses et d'outils de suivi de la consommation.
- » **Mission transversale de communication RH :** mise à jour de la charte graphique RH, mise à jour de la signalétique interne à la DRH, organisation de la troisième Journée d'Accueil des Nouveaux Arrivants, participation régulière aux supports d'information institutionnels, production de supports spécifiques RH (fiches repères RH), organisation d'événements RH (séminaire DRH, remise d'attestations de fin de formation management des cadres...).

7 LA DIRECTION DES SOINS (DS)

» MISSIONS

L'organisation de la Direction des soins repose sur la conduite de projets et l'accompagnement du changement dans sa mission de support aux pôles.

Le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico technique constitue l'ancrage des actions d'amélioration relayées notamment par les démarches pluri professionnelles. Celui-ci est complété d'un projet de gestion de la direction des soins, d'un projet managérial du service de soins, d'un projet d'encadrement des stagiaires.

La DS définit une politique d'amélioration continue de la qualité et de gestion des soins, de recrutement des professionnels paramédicaux dans une logique de délégation de gestion. Elle définit également une politique transversale de remplacement ainsi que la gestion des affectations de moyens, des métiers et des compétences. Par ailleurs, elle engage une réflexion sur la permanence d'encadrement et sur les parcours professionnels.

» PROJETS MENÉS

» Organisation de deux journées *De la pratique en soins à la recherche en soins* les 6 et 7 juin 2017 ;



» Colloque *Ethique et Management* du 30 novembre 2017 ;
 » Organisation de deux journées avec l'encadrement : 11 mai et 10 octobre 2017.

» CHIFFRES CLÉS

Service diététique :

» 11 904 consultations ;
 » 7 949 patients vus dans l'année.

Service brancardage / chambre mortuaire :

» 83 527 transports.

Service de la Centrale des ambulanciers :

» 29 857 transports ;
 » 16 projets cadres suivis.

FOCUS

LE RECRUTEMENT

Le bilan des diffusions de postes vacants et des candidatures par la Direction des Soins en 2017 est le suivant :

143 postes vacants publiés et 445 candidatures reçues :

» 63 postes d'IDE / 232 candidatures,
 » 22 postes d'AS / 110 candidatures,
 » 1 poste d'ASH / 0 candidature,
 » 3 postes de PPH / 4 candidatures,
 » 6 postes de manipulateurs radiologie / 1 candidature,
 » 10 postes de techniciens de laboratoire / 37 candidatures,
 » 19 postes de cadres / 33 candidatures,
 » 9 postes d'orthophonistes / 1 candidature,
 » 3 postes de psychomotriciens / 3 candidatures,
 » 2 postes d'ergothérapeutes / 0 candidature,
 » 2 postes de kinés / 0 candidature,
 » 1 poste de conducteur ambulancier / 2 candidatures,
 » 1 poste de diététicien / 3 candidatures,
 » 1 poste de gestionnaire de lits / 11 candidatures.

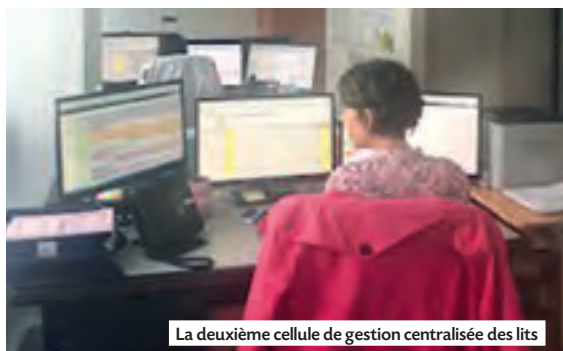
Depuis la mise en place du Portail Emploi, les postes non pourvus à la suite de la procédure de mobilité interne et les réservations de poste (notamment pour les réintégrations de droit, fins de détachement...) ont permis l'entrée de 13 professionnels au CHU par voie de mutation.

» Sur le grade IDE : 9 mutations et 34 réintégrations (21 de droit et 13 promotions) ;
 » Sur le grade AS : 0 mutation et 17 réintégrations (9 de droit et 8 promotions) ;

» Sur le grade ASHQ : 0 mutation et 6 réintégrations de droit ;
 » Sur le grade Manip. Radio. : 3 mutations et 2 réintégrations de droit ;
 » Sur le grade Tech. Lab. : 1 mutation ;
 » Sur le grade Ergothérapeute : 1 réintégration.

Bilan des recrutements 2017

	Nb de recrutements (Hors CA été)
IDE/PDE	251 dont 82 mouvements internes
AS/AP	189 dont 71 mouvements internes
ASH	134 dont 24 mouvements internes
TECH LABO	19 dont 4 mouvements internes
MANIP RADIO	15 dont 1 mouvement interne
PSYCHOMOTRICIENS	1
ORTHOPHONISTES	3
ERGOTHÉRAPEUTES	5
KINÉ	9
PPH	8
DIÉTÉTIENS	3
ÉDUC SPÉC	0



	Nb d'entretiens
IDE/PDE	547 dont 50 mutations, 17 promo pro et 42 agents CHU
AS/AP	271 dont 20 mutations, 7 promo pro et 43 agents CHU
ASH	254 dont 3 mutations et 10 agents CHU
CONDUCTEURS AMBULANCIER	2
TECH DE LABO	3 dont 1 mutation

	Nb de recrutements CA été
IDE	73
AS	86
ASH	42

Gestion des stages

	Effectifs
ANESTHÉSIE-RÉANIMATION	155
BIOLOGIE MÉDICALE	45
BLOCS OPÉRATOIRES	182
CANCÉROLOGIE - UROLOGIE	255
CŒUR THORAX VAISSEAUX	214
ENFANT	211
GYNÉCOLOGIE	74
IMAGERIE MÉDICALE	156
MÉDECINE	370
NRU	203
PATHOLOGIES DIGESTIVES	191
PSYCHIATRIE	233
RECONSTRUCTION	186
SANTÉ PUBLIQUE ET PRODUITS DE SANTÉ	70
TÊTE ET COU	182
AUTRES STAGES ATTACHES À LA DS	12
TOTAUX	2 739

8 LA DIRECTION DES PARCOURS

► MISSIONS

La Direction des Parcours a vocation à accompagner les projets de nature à améliorer les parcours des patients au sein de l'établissement et du territoire. Ces projets s'inscrivent en cohérence avec le projet médical et projet de soins de l'établissement et du territoire.

Le pilotage de l'ordonnancement et de l'optimisation du parcours des patients est au cœur de ses missions. Les champs d'exploration sont les suivants :

- » Gestion centralisée des lits ;
- » Optimisation des processus de programmation des parcours de patients ;
- » Optimisation de l'organisation des activités ambulatoires ;
- » Accompagnement de l'optimisation des plateaux techniques, bloc opératoire, imagerie ;
- » Amélioration de la fluidité des parcours internes des patients ;
- » Contribution à l'amélioration des parcours de soins au sein du GHT.

► EFFECTIFS

La Direction des Parcours a une responsabilité fonctionnelle concernant l'encadrement de la cellule de gestion des lits. La responsabilité hiérarchique des professionnels s'exerce pour plus de cohérence dans le périmètre de la Direction des soins.

► FAITS MARQUANTS

- » Poursuite du développement de la gestion centralisée des lits sur l'institution ;
- » Pilotage du groupe de travail sur la réduction des DMS ;
- » Amélioration du processus de programmation des patients pour les secteurs déjà ordonnancés ;
- » Mise en place des régulateurs de bloc opératoire sur les sites de Trousseau et Bretonneau ;
- » En lien avec la Direction de la Qualité et de la Patientèle, animation du travail sur les parcours des personnes âgées poly-pathologiques ;
- » Mise à jour du plan *Hôpital en tension* ;
- » Co-pilotage de la Commission des Admissions et Consultations non Programmées ;
- » Co-animation avec la Direction de la Qualité et de la Patientèle de la Commission des sorties difficiles (voir page 28) ;
- » Contribution au groupe de travail aval-SSR.

9 LA DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES ET DE LA RECHERCHE (DAMR)

La politique de Recherche du CHU est aussi présentée page 76 de ce Rapport d'activité.

► MISSIONS

La DAMR assure les missions suivantes :

- » Gérer les réseaux, équipes transversales, centres, qui ont une fonction départementale ou régionale et sont administrativement rattachés au CHU ;
- » Gérer le secteur Territoires, coopérations, relations internationales ;
- » Assurer la fonction de direction des ressources humaines médicales : tableau des emplois, révision des effectifs médicaux, EPRD, recrutements, gestion statutaire et de la paie des personnels médicaux juniors et seniors, organisation de la permanence des soins médicaux, gouvernance des pôles et services, CME et ses sous-commissions, DPC et gestion des voyages et déplacements ;
- » Gérer le secteur Recherche : Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation (DRCI) de la région Centre-Val de Loire, direction référente de la plateforme recherche, secrétariat général du Groupement Interrégional de Recherche Clinique et d'Innovation du Grand-Ouest (GIRCI GO).

► EFFECTIFS

Direction des Affaires Médicales :

- » 19 agents : 6 gestionnaires RH, 2 gestionnaires DPC, 1 gestionnaire temps médical, 2 assistantes de direction, 3 ACH, 2 AAH, 1 directrice, 1 médecin assurant une mission de conciliateur, pour 16,2 ETP ;
- » Pour les réseaux : 4 pour le secteur Réseaux, territoires, coopérations, relations internationales (1 ACH, 1 assistante de direction, 1 chargé de mission, 1 directeur), pour 4 ETP.

En 2017, 50 % des effectifs de la DAM a changé.

Direction de la Recherche / Délégation à la Recherche Clinique et d'Innovation : 22,85 ETP.

Personnel recherche (DR / DRCI / Groupement Interrégional à la recherche Clinique Grand-Ouest et Plateforme recherche) :

- » PNM : 104,76 ETP ;
- » PM : 21,63 ETP (hors étudiants et internes).

► PROJETS MENÉS

La Direction des Affaires médicales a supervisé la préparation de 79 conventions de mise à disposition de praticiens, dont 26 conventions d'assistants ayant une activité partagée. Pour les autres praticiens (hors assistants), la DAM a géré 13 renouvellements et 40 nouvelles conventions, ce qui représente une augmentation significative en 2017.

Elle a mis en place les réformes relatives au plan Attractivité des carrières médicales hospitalières, tout particulièrement :

- » L'indemnité d'engagement de service public exclusif, avec l'instauration d'un nouveau palier de rémunération après 15 ans d'engagement ;

FOCUS

LE PERSONNEL MÉDICAL : EFFECTIFS, RÉPARTITION, MÉTIERS

Au 31 décembre 2017, la DAM gère 2 192,52 ETP :

- » 133 HU (1 HU étant compté pour 1) ;
- » 84 CCA-AHU (idem : 1 CCA-AHU = 1 ETP) ;
- » 391,2 PH et contractuel ;
- » 63,32 Praticiens attachés ;
- » 96 assistants spécialistes dont 44 assistants partagés ;
- » 511 internes + 26 Faisant Fonction d'Internes (FFI) ;
- » 888 étudiants.

- » L'abrogation de l'Indemnité Multi-Établissement (IME) remplacée par la Prime d'Exercice Territorial (PET) qui touche plus de médecins et oblige à un contrôle mensuel des tableaux de service ;
- » L'abrogation du dispositif des anciens postes prioritaires, remplacé par la création de la Prime d'Engagement dans la Carrière Hospitalière (PECH) ;
- » L'harmonisation des droits sociaux ;
- » La nouvelle réglementation sur l'intérim médical.

En ce qui concerne la gestion de l'activité libérale, la DAM a accompagné la mise en place du décret n°2017-523 du 11 avril 2017, modifiant les dispositions relatives à l'exercice d'une activité libérale dans les établissements publics de santé, l'objectif étant le renforcement de l'encadrement de l'activité libérale des praticiens hospitaliers à temps plein dans les établissements publics de santé. La mesure phare était la mise en place d'une clause de non concurrence. En outre, la DAM a géré 44 dossiers d'activité libérale en 2017.

La réforme du 3^{ème} cycle des études médicales a été mise en œuvre à la rentrée 2017. Elle concerne les étudiants ayant validé le 2^{ème} cycle des études de médecine en France ainsi que les étudiants ressortissants des États membres de l'Union Européenne ayant validé une formation médicale de base.

Les principes novateurs de la réforme du 3^{ème} cycle des études médicales sont :

- » La modernisation du système de formation des médecins ;
- » La simplification du dispositif existant : un seul diplôme, le DES (suppression des DESC) ;
- » Une formation organisée par phases de progression (phases socle, d'approfondissement et de consolidation) ;
- » Des outils de suivi de la formation : le portfolio des stages, le contrat de formation.

La mise en œuvre de cette réforme a fortement mobilisé la DAM, en concertation avec l'ARS Centre-Val de Loire, la Faculté de Médecine et les représentants des internes. Elle a organisé, pour la première fois, l'accueil des internes de phase socle en région Centre-Val de Loire le 9 décembre 2017.

Des étudiants de second cycle sont en stage au centre Hospitalier de Chinon depuis la rentrée 2017. Comme ceux d'Orléans et de Blois, ils sont gérés au quotidien par la DAM.

La DAM a animé les Conférences Hospitalo-Universitaires de la région Centre-Val de Loire du 16 au 19 mai 2017. Un bilan des actions retenues en 2016 a été fait au cours d'une réunion régionale, en présence d'Anne Bouygard, Directrice Générale de l'ARS Centre-Val de Loire.

Les objectifs de ces Conférences HU 2017 étaient d'évoquer les points suivants :

- » Les circuits de prise en charge des patients (et ainsi espérer réduire les taux de fuite, notamment en matière d'activités de recours et de référence, dans notre région), en vue de favoriser la préparation de la contribution du CHU de Tours aux projets médicaux de chaque GHT ;
- » La gestion prospective et prévisionnelle des emplois médicaux, en vue d'optimiser les recrutements régionaux ;
- » Les dimensions hospitalo-universitaires de chacune des disciplines choisies, sous l'angle de la gestion des étudiants, des internes et de la gestion des assistants partagés ;
- » La collaboration existante et possible en matière de recherche clinique et le rôle et la place de la Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation (DRCI) Centre-Val de Loire.

Ces travaux ont permis de préparer les conventions d'association CHU / établissements support de GHT, qui ont été signées le 13 septembre 2017 et ont nourri les travaux préparatoires du Programme Régional de Santé 2.

Après avoir organisé les secondes Conférences Ressources Humaines – Personnel médical, la DAM a coordonné la procédure de Révision des Effectifs Médicaux 2017, qui a permis la création de 22 postes de praticiens hospitaliers et de 4 assistants, soit 74 % des demandes initiales.

La DAM compte désormais en son sein un médecin, Pr Patrice Beutter, médiateur désigné par la Directrice générale le 8 septembre 2017.

La réforme du temps de travail des urgentistes a été mise en place le 1^{er} janvier 2018, au terme d'une longue année de travail préparatoire associant les chefs de services, directeurs des affaires médicales des établissements du GHT TVL disposant d'un service d'accueil d'urgence (Amboise, Chinon et Loches). À la demande de l'ARS, la DAM a élaboré un outil d'analyse relatif à l'évolution de la démographie médicale régionale et son support pédagogique associé. Ce travail de Gestion Prévisionnelle des Métiers et des Compétences (GPMC) a donné lieu à une première phase expérimentale à l'automne 2017, limitée à 2 spécialités et 6 établissements tests. Suite aux

remarques et demandes des utilisateurs, la DAM a réadapté la totalité de l'outil initial, afin de le déployer sur l'ensemble des établissements publics de santé de la région pour 7 spécialités, en amont des conférences hospitalo-universitaires.

Afin de rédiger et piloter un projet RH quinquennal en phase avec les attentes des praticiens, la DAM a élaboré, en collaboration avec la DRH pour le personnel non médical, un questionnaire destiné à l'ensemble de la communauté médicale. Structuré autour de cinq thématiques axées sur l'amélioration de la qualité de vie au travail, ce questionnaire a permis à près de 350 praticiens seniors, sages-femmes, internes et personnel scientifique sous statut médical d'exprimer leurs attentes principales, soit près de 25 % de la population ciblée.

» CHIFFRES CLÉS

La DAM a préparé et animé :

- » 5 réunions de la commission DPC ;
- » 4 réunions de la commission de l'Internat et du 3^{ème} cycle (CI3C) ;
- » 4 commissions des effectifs médicaux ;
- » 2 commissions d'activité libérale ;
- » 7 commissions de l'organisation de la permanence des soins (COPS), dont 2 à titre exceptionnel ;
- » 4 commissions régionales Assistants partagés ;
- » 12 Conférences Hospitalo-universitaires de la région Centre-Val de Loire ;
- » 14 Conférences Ressources-Humaines Personnel médical.

10_ LA DIRECTION DE LA QUALITÉ, DE LA PATIENTÈLE ET DES POLITIQUES SOCIALES (DQPPS)

La politique Qualité et Relations avec les usagers du CHU est aussi présentée page 74 de ce Rapport d'activité.

» MISSIONS

Qualité et Gestion des risques

- » Animation et coordination des groupes auditeurs :
 - Coordination du groupe d'auditeurs cliniques (155 professionnels) et mise en œuvre du plan d'audit clinique annuel (organisation des soins en Gynécologie, HC et Orthogénie, le prélèvement sanguin dans les unités de soins, la gestion du linge dans les unités de soins, la check-list au bloc opératoire, la Préparation et Administration Médicamenteuse en Pédiatrie) ;
 - Coordination du groupe d'auditeurs internes ISO ; réalisation d'audits internes dans le cadre des certifications ISO 9001 (17 auditeurs) ;
 - 5 audits menés.
- » Suivi et recueil des indicateurs IPAQSS de spécialité :
 - Recueil d'indicateurs IPAQSS AVC, Diabète, Hémorragie du Post Partum, Obésité ;
 - Participation à IFAQ : obtention de 500 000 €.





L'accueil de nouveaux jeunes en service civique

- » Coordination des démarches qualité-gestion des risques au sein de l'établissement ;
- » Mise en place d'actions liées à l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse ;
- » Coordination des évaluations internes et externes des structures médico-sociales ;
- » Gestion des risques a priori et a posteriori ;
- » Acculturation qualité : organisation et dispensation de formations tout au long de l'année.

Gestion de crise

- » Actualisation du Plan Blanc ;
- » Organisation d'un exercice ciblé en juin, avec les laboratoires, la radiologie et les urgences adultes et pédiatriques ;
- » Organisation et participation à un exercice de grande ampleur, avec la Préfecture, en octobre 2017 avec plastrons ORSAN AMAVI ;
- » Organisation d'un exercice NRBC en décembre avec la Centrale de Chinon ;
- » Mise en place des applications SINUS et SI-VIC et formation de référents ;
- » Formation de l'équipe de direction au Plan Blanc.

Affaires juridiques

- » Gestion de dossiers contentieux ;
- » Gestion de dossier d'obligation alimentaire ;
- » Gestion de dossier de protection des collaborateurs ;
- » Gestion de dossiers sinistres « missions collaborateurs » ;
- » Audit des dossiers d'hospitalisation de la Direction de la Psychiatrie ;
- » Intervention dans les instances sur des thématiques juridiques ;
- » Organisation de formations dans les services en matière de responsabilité.

Relations usagers et autres partenaires

- » Relations avec les ambulanciers du privé (GDAAIL) ;
- » Relations police / hôpital (convention, contacts, échanges, rencontres, suivi...) ;
- » Gestion des aumôneries hospitalières (conventions, contacts, échanges, rencontres, suivi...) ;
- » Gestion des dossiers incidents relevant de la responsabilité civile et auto mission ;
- » Gestion de l'association *Forum des Associations d'Usagers du CHU de Tours* et associations hors CHU ; élaboration des conventions, animation, suivi.

Politiques Sociales / Emplois civiques

Au CHU, le service social transversal est composé d'environ 40 ETP qui interviennent dans les domaines suivants : protection des personnes vulnérables, perte d'autonomie, maintien / retour à domicile, accès aux droits, accès aux soins, difficultés financières, accès / maintien au logement ou à l'hébergement, difficultés familiales, couple, problématiques de retour à l'emploi, problèmes juridiques et problématiques autour du décès et de la fin de vie.

L'année 2017 a permis de concrétiser certaines actions :

- » Conventonnement avec la CPAM pour fluidifier et accélérer les demandes de prise en charge des patients : mise en place en mars 2017 ;
- » Procédure concernant les urgences sociales au CHU lors des périodes d'absences prolongées (congés, maladie...) ;
- » Procédure concernant les documents nécessaires en vue d'un rendez-vous avec une assistante sociale (consécutives aux groupes de travail sur la réduction de la DMS) ;
- » Fiche sociale dans le DPP : tous les assistants sociaux doivent désormais inscrire dans le DPP les actions mises en place auprès des patients accueillis.

Le CHU a poursuivi en 2017 l'accueil de jeunes volontaires en Service Civique pour des missions de 8 mois. Sollicité au début de l'hiver 2017 par la préfecture d'Indre-et-Loire, le CHU a mis à disposition des locaux inoccupés afin que l'hébergement d'urgence des femmes et enfants à la rue puisse se faire.

Le CHU a poursuivi le relais d'appels à générosité en faveur des plus précaires auprès des membres de son personnel (don de jouets, matériel de puériculture...).

Un partenariat est organisé par le CHU avec la *Banque alimentaire de Touraine* afin que les repas non consommés par les patients et les personnels puissent être redistribués.

Service Central des Archives (SCA)

- » Procédure de prise en charge de dossiers dans les services pour conservation au SCA jusqu'au terme de leur durée de conservation réglementaire ;
- » Enlèvement de dossiers dans les services, rangement, localisation, fiabilisation et, selon les cas, classement et indexation ;
- » Procédure de destruction au SCA de dossiers dont la durée de conservation réglementaire est arrivée à terme ou de nature non réglementaire ;
- » Communication de dossiers aux services par le SCA ou retournés au SCA après consultation du dossier ;

» Opération de resserrage ou déplacement de séries de dossiers afin d'optimiser la capacité de rangement et les temps de déplacement dans les magasins d'archives.

Standard

La modernisation des services d'accueil et les nouveaux modes de réponses à la prise de rendez-vous optimisent les délais d'attente et diminuent le nombre de rappels.

Accueil B1 A

Composé de 3 personnes avec un fonctionnement 7j/7. Leur mission est d'accueillir physiquement et téléphoniquement les usagers. Les agents d'accueil proposent également aux usagers d'être guidés par les services civiques au sein de l'établissement.

➤ EFFECTIFS

La Direction comprend un effectif de 35,3 ETP.

➤ GRANDS PROJETS

- » L'Espace Usagers :
 - Fonctionnement, en accompagnement avec la DQPPS, sur des permanences dans le hall du site de Bretonneau ;
 - Accompagnement des permanenciers par les psychologues du CHU ;
 - Élaboration du cahier des charges de construction d'un local Espace Usagers sur le site de Bretonneau.
- » Élaboration, en partenariat avec la Direction générale et la Direction des services techniques, du Plan de Sécurisation du CHU.
- » Prise en gestion du dossier relatif à la présence des cultes à l'hôpital.
- » Animation du Copil Qualité du GHT Touraine-Val de Loire : 2 réunions générales et 6 réunions thématiques permettant de préparer la certification synchronisée du GHT. Coordination des informations et des réunions de travail pour l'écriture du compte qualité.
- » Participation à des projets / actions extérieurs :
 - Participation au réseau des correspondants qualité et gestion des risques de la région Centre-Val de Loire ;
 - Participation aux travaux de la commission Qualité-Gestion des risques de la conférence des Directeurs généraux de CHU.
- » Participation à la commission des accès DPP :
 - Participation à l'analyse de la justification des accès au DPP par les agents ;
 - Réflexion sur les moyens de sécurisation des accès au DPP par les agents ;
 - Gestion des demandes de vérification des accès au DPP sur demande écrite ;
 - Analyse des demandes de placements, sous haut niveau de confidentialité ou sous anonymat, des séjours ou du dossier médical des patients.
- » Participation à la mise en place de la lettre de liaison :
 - Réalisation d'un état des lieux des « outils » utilisés ;

- Élaboration d'une maquette-type informatisée et « automatisée ». Production et délivrance de la lettre de liaison prévue en 2018.

- » Communication autour de la qualité et de la gestion des risques :
 - Communications en instances ;
 - Participation à la semaine sécurité des patients : mise en place d'une chambre des erreurs ;
 - Participation aux journées d'accueil des nouveaux arrivants et des cadres apprenants.



La chambre des erreurs, lors de la Semaine de la sécurité des patients

➤ CHIFFRES CLÉS

Formation

- » Organisation de formations pour 227 professionnels, dispensées au sein de l'établissement par l'équipe qualité ou un organisme extérieur sur les thèmes : audit clinique, CREX, initiation et perfectionnement à l'approche processus, cartographie des risques, construction et suivi des tableaux de bord d'indicateurs qualité, erreurs médicamenteuses, revue de pertinence ;
- » Cours sur le thème de la qualité ou de la gestion des risques, auprès des futurs Cadres de Santé de l'IFPS ;
- » Cours sur la responsabilité, la législation hospitalière et la confidentialité, aux étudiants et professionnels de santé de l'IFPS.

Qualité

5 audits cliniques et 5 audits ISO menés.

Gestion des risques

- » Traitement quotidien des fiches de signalement d'incidents : 4 082 fiches transmises et gérées, soit près de 80 signalements par semaine ;
- » Réalisation d'analyses systémiques : 6 analyses ALARM pour 6 EIG signalés à l'ARS.

Affaires juridiques

Gestion de 68 nouveaux dossiers contentieux (47 demandes préalables d'indemnisation, 14 saisines de la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux,

4 requêtes présentées devant le Tribunal Administratif et 3 requêtes présentées devant le Tribunal de Grande Instance).

Service Central des Archives

- » Entrées de dossiers au SCA : 1946 mètres linéaires dont 1784 mètres de dossiers médicaux :
 - destructions : 827 mètres linéaires,
 - mouvements de dossiers : 76 250.
- » Déplacement et resserrage de dossiers : 2 137 mètres linéaires.

Standard

- » Fonctionnement 7j/7, de 6h30 à 20h30 ;
- » 1 095 853 appels reçus en 2017 (en moyenne 3 000 appels par jour) :
 - hebdomadaire : 3 860 appels entrants par jour,
 - samedi : 1 000 appels pour 3 opérateurs,
 - dimanche : 700 appels pour 2 opérateurs.

11_ LA DIRECTION DES ACHATS ET DES APPROVISIONNEMENTS (DAA)

» MISSIONS

La mission de la DAA est de mettre en œuvre la politique d'achats du CHU en réalisant les procédures d'achat et en procédant aux commandes et autres opérations comptables nécessaires à l'approvisionnement des services.

» EFFECTIFS

62 agents sont affectés à la DAA, représentant 51,70 ETP.

» PROJETS MENÉS

EN 2017, la DAA a travaillé à la mise en place de la fonction achat de GHT, puisque cette réforme devait être aboutie pour le 1^{er} janvier 2018.

La mise en place de la fonction achat du GHT Touraine-Val de Loire a nécessité la tenue d'une réunion par mois tout au long de l'année, entre le CHU, établissement support, et les établissements parties : CH de Loches, Chinon, Louis-Sevestre, Luynes, Ste Maure et le CHIC d'Amboise-Château-Renault. Le groupe de travail s'est d'abord attaché à rédiger le règlement intérieur de la fonction achat, afin de définir la répartition des rôles et missions entre établissement support et établissements parties, ainsi que les instances de fonctionnement.

Le groupe de travail a, dès septembre 2017, travaillé à la mutualisation des achats des segments pains et viennoiserie et fruits et légumes frais. D'autres décisions d'achat commun aux établissements du GHT vers une centrale d'achat ont été prises, notamment dans le domaine de l'assistance à la maîtrise d'ouvrage (études sur les autocoms).

Fin décembre 2017, la fonction achat du GHT était en phase opérationnelle pour respecter l'échéance réglementaire du 1^{er} janvier 2018 et la convergence des marchés était initiée.

» CHIFFRES CLÉS

Marchés publics

- » 243 consultations de fournisseurs (ou procédures) ont donné lieu à 596 marchés (médicaments et dispositifs médicaux inclus).
- » Nombre de procédures par filière achat :
 - produits de santé (médicaments et dispositifs médicaux) : 56 ;
 - biomédical : 41 ;
 - informatique : 35 ;
 - biologie : 28 ;
 - fournitures : 23 ;
 - prestations : 23 ;
 - investissements et maintenance non-médicaux : 17 ;
 - ingénierie du bâtiment, énergie et fluides : 10 ;
 - paramédical : 10.
- » Niveau de recours des procédures :
 - 172 en local ;
 - 3 en régional ;
 - 68 en national (UniHA, RESAH).
- » Type de procédures :
 - formalisées (appels d'offres, marchés négociés avec ou sans mise en concurrence) : 185 ;
 - adaptées (permettant la négociation) : 31 ;
 - gré à gré (sur devis) : 27.
- » Nature des marchés :
 - fournitures : 503 ;
 - services : 84 ;
 - travaux : 9.
- » Imputation budgétaire :
 - investissement : 74 marchés ;
 - fonctionnement : 497 marchés ;
 - investissement et fonctionnement : 25 marchés.

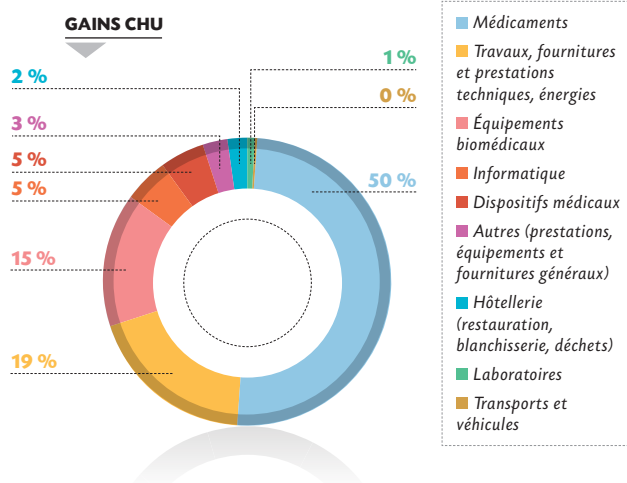
Approvisionnement

- » 77 299 lignes de commande (hors pharmacie) passées auprès de 1 678 fournisseurs ;
- » 2 170 fournisseurs actifs ;
- » 159 895 lignes de liquidation correspondant au règlement des factures, y compris celles relevant de la pharmacie, prises en charge par la DAA ;
- » Montant des dépenses : 227 590 698,74 € ainsi répartis par filière :

	Montant dépenses TTC	%
PHARMACIE	127 934 639,11 €	56,21
PRESTATIONS	31 278 938,51 €	13,74
TRAVAUX, PRESTATIONS ET FOURNITURES TECHNIQUES, ÉNERGIES	20 066 094,50 €	11,45
BIOMÉDICAL	16 678 310,81 €	7,33
BIOLOGIE	8 650 782,50 €	3,80
INFORMATIQUE	7 672 029,43 €	3,37
FOURNITURES HÔTELIÈRES	5 094 277,31 €	2,24
NON-MÉDICAL	3 834 500,95 €	1,68
PARAMÉDICAL	381 125,62 €	0,17
TOTAL	227 590 698,74 €	

Répartition des gains CHU actions 2017 (local + UNIHA - hors report 2016)

MÉDICAMENTS	2 891 677 €	50,30 %
TRAVAUX, FOURNITURES ET PRESTATIONS TECHNIQUES, ÉNERGIES	1 086 934 €	18,91 %
ÉQUIPEMENTS BIOMÉDICAUX	842 399 €	14,65 %
INFORMATIQUE	265 549 €	4,62 %
DISPOSITIFS MÉDICAUX	263 016 €	4,58 %
AUTRES (PRESTATIONS, ÉQUIPEMENTS ET FOURNITURES GÉNÉRAUX)	167 154 €	2,91 %
HÔTELLERIE (RESTAURATION, BLANCHISSERIE, DÉCHETS)	132 384 €	2,30 %
LABORATOIRES	89 786 €	1,56 %
TRANSPORTS ET VÉHICULES	9 961 €	0,17 %
TOTAL	5 748 860 €	



FOCUS

QUELQUES ÉLÉMENTS À RETENIR CONCERNANT LES GAINS ACHAT

» Dispositifs médicaux

- Relance de procédures : 76 751 € de gains :

- DM pour voie d'abord respiratoire, digestif et allaitement : 30 428 € ;
- Implants de réfection de paroi laparotomie et coelioscopie : 35 921 € ;
- Implants dentaires cage cervicale : 10 402 €.

- Recours à la centrale UNIHA : 130 339 € de gains.

» Médicaments

- Recours à UNIHA : 1 793 039 € de gains, dont 651 526 € liés à des remises de fin de marchés et des offres promotionnelles ;

- Les écarts sur les médicaments indemnisables atteignent 500 000 € (recouvrement de la moitié de l'écart de coût entre le tarif officiel et le tarif obtenu) ;

- Optimisation des coûts logistiques : 107 400 € de gains ;

- Pratique de l'escompte : 370 500 € de gains.

» Travaux, fournitures et prestations techniques, énergies

989 610 € de gains sur les énergies (marchés UNIHA).

» Équipements biomédicaux

plus de 700 000 € de gains générés sur l'acquisition d'équipements d'imagerie en coupe (IRM, scanner, TEP Scan acquis auprès d'UNIHA).

» Informatique

176 000 € de gains obtenus par le recours à UNIHA.

12 LA DIRECTION DE L'HÔTELLERIE, DE LA LOGISTIQUE ET DES SITES (DHLS)

➤ MISSIONS

La mission principale de la DHLS consiste à être au service des services : faciliter la prise en charge médicale des patients et consultants, en mettant à disposition des professionnels du CHU, des patients, consultants et visiteurs, des prestations (restauration, fonction linge, logistique...) et des équipements (mobilier, équipements paramédicaux) les plus efficaces possibles, dans le respect des crédits alloués.

➤ EFFECTIFS

La DHLS a un effectif de 418 agents pour 294,50 ETP.

➤ PROJETS MENÉS

Secteur logistique hôtelière

La logistique hôtelière

- » Réorganisation des tournées de livraison Pharmacie, afin d'assurer les livraisons suite à la centralisation de la distribution des médicaments à Trousseau ;
- » Réception et livraison de l'ensemble des matériels nécessaires à l'ouverture du nouveau bâtiment de Néonatalogie ;
- » Élargissement du périmètre d'intervention de l'équipe de distribution de Bretonneau.

Le secteur Logistiques : Prise en charge du transport des urgences Pharmacie suite à la centralisation de la distribution des médicaments à Trousseau.

Le secteur Courrier : Déploiement de prestations de mises sous plis pour les services de soins.



Restauration - secteur certifié ISO 9001 version 2008

- » Mutualisation des menus patients / selfs pour développer l'offre alimentaire des patients ;
- » Enquête de satisfaction auprès des patients en septembre 2017 ;
- » Déploiement-test à Trousseau, d'une carte Restauration expliquant la prestation alimentaire aux patients ;
- » Audit de suivi 1 ISO 9001, en septembre 2017, avec dispositif de transition vers la version 2015 ;
- » Organisation et coordination de la procédure UNIHA – Viande / Volaille / Charcuterie / Produits à texture modifiée, à l'automne 2017 ;
- » Référencement de fournisseurs locaux ;
- » Mise en place du « réveil musculaire » quotidien pour tous les agents ;
- » Amélioration de la chaîne du froid pendant les étapes d'allotissement.

Blanchisserie centrale du GCS NOT - secteur certifié ISO 9001 version 2008

- » Reprise du linge hospitalier des membres du GCS NOT, en 2 phases :
 - Janvier 2017 : CH de Luynes, CH Louis-Sevestre, EHPAD de Langeais et EHPAD intercommunal de Semblançay / La Membrolle ;
 - Octobre 2017 : CH de Chinon et EHPAD de Bourgueil.
- » Acquisition d'une plieuse type éponge pour le pliage automatisé des articles secs ;
- » Externalisation du traitement du linge de résidents de l'Ermitage et du CH de Luynes ;
- » Audit de suivi 1 ISO 9001 en juin 2017, avec dispositif de transition vers la version 2015.

Service entretien Trousseau

En 2017, en plus des tâches récurrentes, l'équipe d'entretien a eu à intervenir ponctuellement dans les services, suite à des travaux de restructuration :

- » Chirurgie thoracique et vasculaire : décrassage de 9 locaux, des chambres et couloirs, secrétariat, pharmacie ;
- » Cardiologie, Traumatologie 2A et USC : Décrassage et spray brillance des chambres, couloirs et annexes.

Service environnement salubrité

En 2017, deux étapes importantes ont été franchies :

- » l'extension du tri des biodéchets aux services de soins ;
- » la prise en charge des déchets des blocs opératoires de Bretonneau à partir de leurs locaux d'entreposage.

Objectifs 2017 réalisés :

- » Finir le référentiel « déchets » ;
- » Procéder au renouvellement de l'appel d'offres pour les Déchets Industriels Banals.



📊 CHIFFRES CLÉS

SECTEUR D'ACTIVITÉ ET MISSIONS	ACTIVITÉ 2017	TAUX D'ACTIVITÉ P/R À 2016	COMMENTAIRE
LOGISTIQUE HÔTELIÈRE			
PRÉPARATION ET LIVRAISON DE COMMANDES ET PRODUITS (NB PRODUITS)	209 941	+2 %	
LIVRAISON DE ROLLS DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES DANS LES SERVICES DE SOINS (PRÉPARÉS PAR LA PHARMACIE)	17 166	+3 %	
LOGICOURSES			
NOMBRE D'APPELS POUR DES LIVRAISONS HORS CIRCUIT PROGRAMMÉ (60 % DES PRODUITS : PRODUITS SANGUINS ET ÉCHANTILLONS BIOLOGIQUES URGENTS)	13 998	-9,5 %	IMPACTS DE LA MISE EN FONCTION DE NOUVEAUX AUTOMATES DE BIOLOGIE À BRETONNEAU
MANUTENTION			
LIVRAISON D'ARMOIRES DE LINGE SUR TROUSSEAU	12 502	+4,35 %	
LIVRAISON DE CHARIOTS REPAS	12 757	-9 CHARIOTS	
LIVRAISON DE ROLLS DE PRODUITS HÔTELIERS	3 405	+5,13 %	
LIVRAISON DE ROLLS DE PHARMACIE	17 122	+4,92 %	
INTERVENTIONS DE DÉMÉNAGEMENT SUR TOUS LES SITES	336	+12 %	
COURRIER			
NOMBRE DE PLIS AFFRANCHIS, TRIÉ ET ENVOYÉS À L'EXTÉRIEUR PAR LE SERVICE COURRIER	1 533 000	-9,8 %	1 ^{ÈRE} BAISSÉ DE VOLUME DEPUIS 8 ANS
REPROGRAPHIE			
NOMBRE DE COPIES NOIR ET BLANC, COULEUR SUR BRETONNEAU ET TROUSSEAU	7 955 700	-9,20 %	BAISSE DES COPIES N ET B À TROUSSEAU (-8 %) ET BRETONNEAU (-17 %) MAIS AUGMENTATION DES COPIES COULEURS (+6 %)
RESTAURATION			
NOMBRE DE REPAS SERVIS	1 504 548	-1,14 %	
COÛT REPAS MATIÈRES PREMIÈRES	2,06 €	0 %	
TAUX D'ANALYSES BACTÉRIOLOGIQUES POUR LES PRODUITS À L'UCPA	99,00 %	-1 %	
TAUX D'ANALYSES BACTÉRIOLOGIQUES POUR LES PRODUITS POUR LES SELFS ET INTERNATS	93,00 %	+1 %	
NOMBRE DE VISITES DE SERVICE	95	-0,9 %	
NOMBRE DE RÉCLAMATIONS CLIENTS (KALIWEB)	57	-1,75 %	
BLANCHISSERIE CENTRALE DU GCS NOT			
LINGE LAVÉ	2 889 201 kg	+5,46 %	
NOMBRE D'ARTICLES NEUFS INJECTÉS	86 580	DONNÉES NON FOURNIES EN 2016	
NOMBRE D'ARTICLES RÉFORMÉS PAR LA BLANCHISSERIE	10 152	DONNÉES NON FOURNIES EN 2016	
TAUX D'ANALYSES BACTÉRIOLOGIQUES POUR LE LINGE	94,90 %	+4,5 %	
NOMBRE DE VISITES DE SERVICE	33	+75 %	
NOMBRE DE RÉCLAMATIONS CLIENTS (KALIWEB)	94	+115 %	
ENTRETIEN TROUSSEAU			
NOMBRE DE PRÊTS D'AUTO-LAVEUSES DANS LES SERVICES DE SOINS	61	+555 %	
ENVIRONNEMENT-SALUBRITÉ			
NOMBRE DE TONNES DE LINGE SALE	3 510	-2 %	
NOMBRE DE TONNES DE DMA (DÉCHETS MÉNAGERS ET ASSIMILÉS)	1 682	-6,2 %	SOIT 35 762 CONTENEURS - LE COÛT : 185,75 € TTC / TONNE
NOMBRE DE TONNES DE DASRI (DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS À RISQUES INFECTIEUX)	843,5	+3,24 %	SOIT 12 371 CONTENEURS DE 770 LITRES
DEMANDES D'INTERVENTIONS	1 064	+21 %	

FOCUS

LES MISSIONS TRANSVERSALES DE LA DHLS



QUALITÉ - DHLS

- » Restauration : Plan de Maîtrise Sanitaire dans les selfs : cotation des dangers ;
- » Blanchisserie : Audit de suivi 1 ISO 9001 en juin 2017, avec dispositif de transition vers la version 2015 : 2 non conformités mineures, 8 points sensibles, 8 pistes de progrès, 8 points forts.

RESPONSABLES DE SITES

Travaux :

- » À Trousseau, participation active aux travaux d'aménagement du hall principal et de la nouvelle cafétéria ;
- » À Clocheville, participation aux travaux d'aménagement de la cafétéria et du nouveau service de chirurgie ambulatoire.

Locaux :

À Bretonneau, emménagement de l'accueil d'urgence.

ché avec la société ONET) : correspond à plus de 87 500 m² de surface à entretenir régulièrement (soit + 3 850 m² par rapport à fin 2016), répartis sur ses tous les sites du CHU (sites annexes compris) ;

- » Location des photocopieurs : dans le cadre du marché Uni-HA, le CHU loue 196 photocopieurs (+46 équipements par rapport à 2016) ;
- » Location d'accès aux téléviseurs, téléphone et Internet : au 31/12/2017, le prestataire CINÉOLIA disposait d'un parc de 1182 téléviseurs sur les sites de Bretonneau, Trousseau et Ermitage, dont 1077 payants ;
- » Activité de cafétéria et point-presses : après les points cafétéria-presses Relais H sur les sites de Bretonneau et Clocheville, c'est celui de Trousseau qui a été ré-agencé afin de le rendre plus visible et attractif pour les patients et visiteurs, et d'augmenter sa capacité d'accueil.

PRESTATAIRES EXTÉRIEURS

- » Externalisation de l'entretien des locaux : prestation confiée à la société ÉLIOR depuis le 1^{er} juin 2017 (auparavant en mar-

SECTEUR D'ACTIVITÉ ET MISSIONS	ACTIVITÉ 2017	TAUX D'ACTIVITÉ P/R À 2016
PRESTATIONS EXTÉRIEURES		
NOMBRE DE M ² ENTRETENU PAR LA SOCIÉTÉ ELIOR	87 500	+6,78 %
NOMBRE DE PHOTOCOPIEURS AU MARCHÉ (EN 2016 ET EN 2017)	196	+30,66 %
CONTRÔLE DE GESTION		
BUDGET ALLOUÉ AU TITRE 2	139 128 €	-1,95 %
DÉPENSES DU TITRE 2	119 697 €	-10,36 %
BUDGET ALLOUÉ AU TITRE 3	22 847 842 €	+23,43 %
DÉPENSES DU TITRE 3	22 318 692 €	+30,32 %
MONTANT ALLOUÉ EN INVESTISSEMENT SUR LES FICHES PLURIANNUELLES	3 214 714 €	-0,01 %
MONTANT DÉPENSÉ EN INVESTISSEMENT SUR LES FICHES PLURIANNUELLES	2 220 038 €	+41 %

13 LA DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES ET DU PATRIMOINE (DSTP)

➤ MISSIONS

Service Biomédical

- » Gestion technique quotidienne de l'ensemble du parc de matériel biomédical ;
- » Maintenance préventive et curative du parc ;
- » Élaboration, en collaboration avec l'ensemble du corps médical, du plan d'équipement médical d'établissement ;
- » Acquisition des nouveaux matériels et gestion du plan d'investissement biomédical ;
- » Coopération technique dans le cadre du GHT.

Service Exploitation et Maintenance

- » Gestion quotidienne des équipements, bâtis ou liés au bâti, nécessaires à la vie hospitalière (réseaux d'électricité, téléphonie, eaux, fluides médicaux ou techniques, chauffage, froid, climatisation, ventilation) ;
- » Maintenance (préventive, curative, améliorative) des ouvrages bâtis, des équipements associés, des équipements hôteliers... grâce aux ateliers internes ou aux contrats de prestations externes ;
- » Définition des préconisations d'ingénierie technique sur les projets patrimoniaux et structurels ;
- » Gestion et entretien du parc de véhicules et des cours et jardins ;
- » Fourniture des fluides nécessaires en lien avec nos fournisseurs

ou en production interne. Gestion (en lien avec la DAA) des contrats de fourniture ;

- » Approvisionnement des fournitures d'ateliers et outillages
- » Suivi et optimisation des consommations ;
- » Lien fort avec l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière, afin de définir des procédures d'entretien, exploitation, intervention permettant d'assurer la sécurité des patients.

Service Travaux et bureau d'études

- » Participation à l'élaboration du schéma directeur immobilier des différents sites du CHU ;
- » Élaboration et exécution du plan annuel de travaux ;
- » Élaboration des études internes de conception ;
- » Encadrement des prestataires intellectuels et entreprises externes ;
- » Gestion du patrimoine ;
- » Gestion et archivage des documents liés à l'acte de construire.

Service Sécurité-Accueil

- » Assurer la sécurité des personnes (patient, consultant public et personnel) et des biens au CHU de Tours ;
- » Suivi du déploiement et mise en place du plan de sécurisation d'établissement ;
- » Accueil des usagers de l'hôpital aux postes de filtrage ;
- » Gestion et maintenance des ascenseurs ;
- » Suivi du plan directeur IGH Trousseau ;
- » Suivi du dossier d'accessibilité ;
- » Suivi des contrôles périodiques obligatoires et suites à donner ;
- » Suivi des dossiers à déclaration administrative ;
- » Gestion, avec les autorités publiques, des règles de sécurité (incendie) des dossiers d'exploitation des bâtiments recevant du public.

➤ EFFECTIFS

La Direction regroupe 237 ETP, répartis en 11 ETP de la catégorie A, 63 de la catégorie B, 160 de la catégorie C.

➤ FAITS MARQUANTS

Service Biomédical

- » Restructuration du service de Médecine Nucléaire de Bretonneau à l'occasion de l'achat d'un 2^{ème} TEP TDM ;
- » Restructuration du secteur IRM de radiologie de Bretonneau, à l'occasion du remplacement d'une IRM 1,5 T ;
- » Étude préliminaire en vue de l'installation d'une 2^{ème} IRM à Trousseau ;
- » Étude de restructuration du bloc -1 de Trousseau : mise en place d'une salle de radiologie interventionnelle et reconfiguration de la salle de réveil ;
- » Étude de la restructuration des Explorations Fonctionnelles Cardiaques, à l'occasion de la mise en conformité environnementale de ce secteur d'activité.

Service Exploitation Maintenance

- » Remplacement du logiciel de gestion de la maintenance assistée par ordinateur : DORIE ;
- » Travail de fond sur l'organisation du service (stérilisation, cours



La livraison de la nouvelle IRM de Bretonneau



et jardin, secteur nord, garage, atelier de gestion des dispositifs paramédicaux);

- » Mise en service de la Centrale de secours électrique n°2 et du nouveau poste de livraison Haute Tension de Bretonneau;
- » Mise en service d'un nouveau GE à Trousseau et à l'Ermitage;
- » Doublement de la puissance ondulée de la maternité et de Trousseau;
- » Réfection du réseau d'eau froide de l'extension Trousseau;
- » Changement d'opérateur de téléphonie mobile.

Service Travaux et bureau d'études

- » Nouvel Hôpital Trousseau (NHT) : participation au CoPil et réunions de suivi (élaboration du programme et des pièces du concours d'architecture sur esquisse);
- » Poursuite de la réflexion sur le schéma directeur immobilier de Clocheville, pour une mise en œuvre 2018-2019.

Service Sécurité-Accueil

- » Réception et appropriation du bâtiment de Néonatalogie en termes de sécurité;
- » Finalisation du plan de sécurisation d'établissement et réponse à l'appel à projet pour financement PSE;
- » Intégration d'un module attentat dans les formations de l'école de la sécurité;
- » Rénovation des ascenseurs de Trousseau;
- » Suivi du plan directeur IGH Trousseau;
- » Suivi du dossier agenda accessibilité programmé et ses réalisations;
- » Début du démantèlement des détecteurs ioniques;
- » Réflexion sur la gestion de l'amiante (finalisation d'un nouveau DTA);
- » Relance de l'appel d'offre maintenance SSL.

» CHIFFRES CLÉS

Service Exploitation Maintenance

- » 25 000 demandes d'intervention traitées;
- » 2 M de km parcourus;
- » 7,2 M€ de facture énergétique.

Service Travaux et bureau d'études

- » 413 chantiers;
- » Dépenses : 1,6 M€ de Travaux Exploitation et 10 M€ de Travaux Investissements.

Service Sécurité-Accueil

- » 1600 personnes formées à l'école du feu;
- » Accueil de 10 stagiaires;
- » 80 secours à la personne.

FOCUS

Principaux ouvrages en maîtrise d'œuvre interne :

- » Trousseau
 - Restructuration de la tour (fin);
 - Salle de radiologie interventionnelle n°2;
 - Démarrage du chantier de rénovation et agrandissement des salles de coronarographie;
 - UDTA : modification du Fast Track;
 - Modification de l'accueil et création de bureaux administratifs pour les secteurs des consultations externes du bâtiment Extension.
- » Bretonneau
 - Réaménagement des chambres d'obstétrique de la maternité (suite);
 - Création de l'unité Kangourou à Olympe de Gougues;
 - Réorganisation du hall et de l'accueil d'Olympe de Gougues;
 - Implantation d'une seconde IRM dans B3;
 - Blocs opératoires B2a : Fast Track;
 - Démarrage du chantier du second Pet-Scan en Médecine Nucléaire;
 - Sécurisation des baies pompiers;
 - Redimensionnement capacitaire : création de 2 lits d'HC en Urologie.
- » Clocheville
 - Création de l'unité de chirurgie ambulatoire;
- » Ermitage
 - EHPAD 4^{ème} étage : réaménagement des locaux centraux et rafraîchissement des ailes latérales;

Principaux dossiers en études :

- » Bretonneau
 - Réaménagement du service de Médecine Nucléaire;
 - Réorganisation de l'accueil d'Olympe de Gougues.
- » Trousseau
 - Trousseau : Réorganisation de l'accueil des consultations dans le bâtiment Extension;
 - Installation de fauteuils dentaires supplémentaires.
- » Clocheville
 - Création d'une unité de chirurgie ambulatoire;
 - Réorganisation / rénovation des services de chirurgie viscérale et orthopédique.

Principaux dossiers en maîtrise d'œuvre externe :

- » Bretonneau : réception du bâtiment de Néonatalogie;
- » Extension de l'Hématologie (2^{ème} unité USSI);
- » Phase d'études pour la création de 2 bunkers supplémentaires et transfert de l'UBCO;
- » Phase d'études pour la rénovation de la Blanchisserie;
- » Phase d'études pour l'aménagement du site de La Chevalerie (unité de psychiatrie à Tours Nord).

14_ L'ÉQUIPE PROJET GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE (GHT)

Voir page 81 présentant le GHT Touraine-Val de Loire.



LES MISSIONS TRANSVERSALES

LA QUALITÉ DES SOINS ET LES RELATIONS AVEC LES USAGERS P74

LA RECHERCHE P76

L'ENSEIGNEMENT P81

LA COOPÉRATION P81

LE DÉVELOPPEMENT DURABLE P95

4

LES MISSIONS TRANSVERSALES

LA QUALITÉ DES SOINS ET LES RELATIONS AVEC LES USAGERS

1_ LA POLITIQUE QUALITÉ

Coordination des démarches qualité-gestion des risques au sein de l'établissement :

- » Accompagnement des coordonnateurs qualité-gestion des risques de pôles dans le suivi des contrats de pôle ;
- » Accompagnement des services ayant des certifications spécifiques et participation aux visites et / ou réunions d'ouvertures de leurs audits et au suivi ;
- » Participation aux différents comités / instances de l'établissement ; point qualité à chaque CME et en CSIRMT ;
- » Mise en place des bracelets d'identification des patients imprimables depuis le SIH afin de renforcer l'identitovigilance ;
- » Actualisation réglementaire des formulaires de désignation de la personne de confiance et diffusion des nouvelles modalités ;
- » Participation, en lien avec la Direction des parcours ou le GHT, à l'élaboration du parcours patient âgé poly-pathologique, patient porteur d'un cancer digestif et patient victime d'un AVC ;
- » Mise à jour des plans d'urgence et plan d'exception.



Mise en place d'actions liées à l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse :

Suivi du dispositif de sensibilisation aux erreurs médicamenteuses au sein de l'établissement :

- » Participation à la revue de direction de la prise en charge médicamenteuse ;
- » Suivi du plan d'action Management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse ;
- » Participation au CBU.

2_ LA GESTION DES RISQUES

Gestion des risques a priori :

- » Élaboration, en partenariat avec la Direction générale et la DSTP, du Plan de Sécurisation du CHU : recherche documentaire, mise au point de la cartographie, gestion des réunions de cadrage, rédaction du plan sur la partie gestion des risques, rédaction d'un module de formation, préparation de l'appel à projet ARS Centre-Val de Loire et participation aux réunions institutionnelles ;
- » Mise à jour de la convention Police / Hôpital, en étroite collaboration avec l'état-major de la police nationale de Tours ; intégration du risque attentat et de la conduite à tenir lors de la découverte d'un colis suspect ;
- » Accompagnement des référents sûreté au sein de l'établissement : réunion secteur psychiatrie (risque concernant les stupéfiants), visite d'établissement et suggestion d'évolutions en terme de protection ;
- » Contact régulier avec l'équipe Sûreté accueil de l'établissement sur les problématiques de vols, stationnement des véhicules, abandon de véhicules, rappel consignes (recours au directeur de garde) ;
- » Intervention pour sécuriser le transfert de la Néonatalogie vers l'hôpital Bretonneau en présence des forces de l'ordre (mise en application du partenariat conventionnel) ;
- » Participation aux cellules d'Identito-vigilance.

Gestion des risques a posteriori :

- » Traitement quotidien des fiches de signalement ;
- » Animation du dispositif de gestion des risques, animation des réunions de cellule gestion des risques restreinte hebdomadaire (1441 fiches analysées) et plénière (4 réunions pour l'étude approfondie de 76 fiches) ;

- » Développement de REX thématiques : ex : bloc opératoire ;
- » Suivi ciblé des chutes sur l'établissement à travers une fiche spécifique ;
- » Accompagnement des services dans l'analyse de leurs événements indésirables et mise en œuvre d'actions correctives ;
- » Déclaration obligatoire des événements indésirables graves (EIG) à l'ARS sur la plateforme nationale ;
- » Réalisation d'analyse systémique : 6 analyses ALARM pour 6 EIG signalés à l'ARS ;
- » Participation aux réunions du Bureau Permanent et aux réunions de crise organisées par le CLIN.

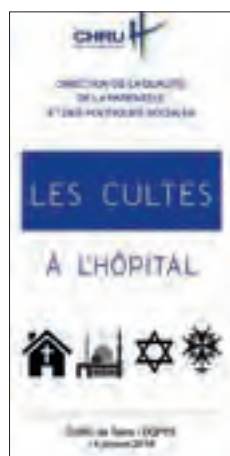
3_ LA POLITIQUE VIS-À-VIS DES USAGERS

- » Suivi des plaintes et réclamations écrites : 151 réclamations diverses (accueil, prise en charge médicale) ;
- » Suivi des incidents matériels (appareils dentaires, optique, auditif) : 53 ;
- » Gestion des demandes de communication d'informations médicales : 1909 ;
- » Gestion des recours au Médecin médiateur : 33 (dont 11 par téléphone) ;
- » Gestion et animation de l'association *Forum des associations des usagers du CHU de Tours*, composé de 30 associations membres : 4 réunions du conseil d'administration, une assemblée générale le 13 décembre 2017 et une journée de formation le 14 juin 2017 ;
- » Suivi des associations internes du CHU (demande de domiciliation, aide dans la création, élaboration de conventions) ; actuellement 93 associations recensées ;
- » Relations police/hôpital : saisie de 29 dossiers médicaux, 33 demandes de renseignements. 11 dépôts de plainte ont été effectués concernant des vols ou des dégradations de bien public. La DQPPS accompagne les agents en cas de besoin (1 accompagnement en 2017) ; échanges au quotidien sur des problématiques de sécurité ;
- » Actualisation du livret d'accueil ;
- » Suivi du dispositif de recueil de la satisfaction des patients par courriel E-SATIS ;
- » Mise en ligne du guide interprétariat ;
- » Gestion des aumôneries hospitalières ; mise en ligne d'un dépliant ; élaboration des conventions et suivi.

4_ LA CERTIFICATION HAS

Suivi de la visite de certification HAS d'avril 2015 :

- » Réception du rapport définitif de certification en juillet 2017 ;
- » Suivi en continu du plan d'action post-certification.



Mise en ligne
d'un dépliant sur
les aumôneries
hospitalières

Préparation de la visite de certification du GHT TVL :

- » Organisation de 6 réunions de travail ;
- » Coordination des informations pour l'écriture du compte qualité du GHT.

5_ LA COORDINATION DE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)

Le développement de l'éducation thérapeutique du patient est un axe majeur qui sera inscrit dans le projet de soins 2018-2022, que l'on retrouvera également dans le projet d'établissement 2018-2022 comme un levier permettant de renforcer le rôle actif du patient dans le processus de soins.

Le CHU dénombre 19 programmes. La Direction des soins a pour objectif de promouvoir et faciliter le développement de l'Éducation Thérapeutique des Patients au CHU. Elle accompagne les professionnels dans la formalisation et la structuration de nouveaux programmes ETP avant le dépôt auprès de l'ARS. De plus, afin de faciliter l'évaluation annuelle de l'ETP par les professionnels, un outil informatisé intégré au DPP a été élaboré. Par ailleurs, l'acquisition des compétences requises pour dispenser ou coordonner l'ETP nécessite une formation d'une durée minimale de 40 heures d'enseignements théoriques et pratiques. Dans ce sens, une formation validante en ETP, mise en place au CHU, a permis de former 24 professionnels médicaux et paramédicaux en 2017. Cette formation est d'ailleurs reconduite pour 2018, à raison de 3 nouveaux groupes.

Pour aller plus loin dans cette démarche, un projet de création d'une unité transversale d'éducation thérapeutique a été élaboré pour une coordination encore plus opérationnelle.

Au-delà, il faut aussi noter que les patients du CHU de Tours peuvent bénéficier, selon leurs parcours de soins, de l'apport des soins de support ou encore d'équipes spécialisées comme celles intervenant au sein du Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur, l'Équipe Mobile de Gériatrie, l'Équipe Mobile Plaies et Cicatrisations...

LA RECHERCHE

1_ L'ACTUALITÉ PRINCIPALE DE L'ANNÉE

➤ L'ÉVALUATION HCERES

Le CHU a reçu son rapport d'évaluation par le Haut Conseil de l'Évaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur (HCERES). Ce rapport est l'aboutissement d'un long travail préparatoire collectif, initié en 2016, sous la houlette du Pr Frédérique Bonnet-Brilhaut et de Violaine Mizzi, ponctué par une visite d'évaluation le 16 février 2017. L'HCERES évalue positivement le CHU de Tours et valide notamment les orientations stratégiques bâties sur 3 axes d'excellence en recherche translationnelle (anticorps thérapeutiques, infectiologie, neuropsychiatrie et innovations technologiques), et 3 axes de recherche clinique (cardiologie, phases précoces, dermatologie pédiatrique). Il souligne que la recherche bénéficie d'une bonne collaboration avec les structures universitaires et s'appuie sur des collaborations étroites avec l'interrégion Grand-Ouest (HUGO). Enfin, L'HCERES apprécie le renforcement de la plateforme recherche constituée par le Centre d'Investigation Clinique, l'ERIC (Équipe de Renfort à l'Investigation Clinique), le Centre de Ressources Biologiques, le CePiBAc (Centre Pilote de suivi Biologique des traitements par Anticorps) et les équipes d'Épidémiologie (UREH) et d'Évaluation Médico-Economique.

Le Centre d'Investigation Clinique du CHU, labellisé Inserm, a également fait l'objet d'une évaluation parallèle par l'HCERES (visite d'évaluation le 17 février 2017), qui se révèle également positive.

➤ LA FIN DE LA COORDINATION DU GIRCI GRAND OUEST

Le GIRCI Grand Ouest, en charge de la politique recherche clinique et innovation du groupement de coopération sanitaire HUGO (Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest), a été coordonné par le CHU de Tours de 2014 à 2017. Au cours de son mandat, l'équipe de coordination, sous la coordination du Pr Vincent Camus, a développé son action autour de 4 axes :

- » l'amélioration de la gouvernance,
- » le renforcement et l'évolution des réseaux et outils partagés, ainsi que le développement de nouvelles actions structurantes,
- » le développement des liens avec d'autres acteurs institutionnels structurés sur le même périmètre interrégional,
- » la communication et la formation.

Depuis le 1^{er} janvier 2018, la coordination a changé d'équipe ; celle-ci est à présent assurée par le CHU d'Angers.

➤ LE RENOUVELLEMENT DE LA CERTIFICATION DU CRB-T

Structure de soutien à la recherche, le Centre de Ressources Biologiques de Touraine (CRB-T) assure la prise en charge des prélèvements biologiques réalisés sur les patients inclus dans des essais cliniques. Devant satisfaire à des critères élevés de qualité et d'expertise exigés par nos partenaires extérieurs et les médecins investigateurs, la certification selon la norme NFS 96-900 spécifique aux CRBs a été obtenue en 2014. Après trois ans et deux audits de suivi, l'audit de renouvellement a été réalisé par l'AFNOR le 21 septembre 2017. Le professionnalisme et l'investissement de l'équipe mais également le soutien des services supports ont permis la reconduction de cette certification pour la période 2017-2020.

➤ LA JOURNÉE ANNUELLE DU GIRCI

Le jeudi 1^{er} juin 2017, s'est déroulée à la Faculté de Médecine de Tours, la 7^{ème} journée interrégionale du GIRCI GO. Cette journée, intitulée « Nouveau paysage de la Recherche Clinique : un défi pour les professionnels », a été l'occasion d'échanger sur les nouvelles dispositions réglementaires (notamment la Loi Jardé), de présenter le rôle des acteurs institutionnels, leurs organisations et leurs responsabilités, avec la participation de l'ANSM et du CPP de Poitiers.

Pour le programme de l'après-midi, les participants avaient la possibilité de choisir entre deux thèmes :

- » L'après-midi GIRCI, qui était consacrée à l'organisation de la recherche et la certification des DRCI, avec des retours d'expériences puis des ateliers pratiques autour de la réglementation des données de santé, de l'information et du consentement du patient ;
- » L'animation, organisée par le réseau recherche clinique et innovation paramédicale, qui s'intéressait aux stratégies pour passer de l'idée de recherche au projet de recherche, appuyée par la présentation de 6 projets de recherche d'établissements du GIRCI GO.



La journée annuelle du GIRCI

LA JOURNÉE DE LA RECHERCHE

La Journée de la Recherche a eu lieu le vendredi 8 décembre 2017 à Tours, organisée conjointement par le CHU de Tours, le CHU d'Angers, la Faculté de Médecine de Tours et la Faculté de Santé d'Angers, en lien avec le CHR d'Orléans et le CH du Mans. Cette rencontre, organisée une fois par an, permet de favoriser les échanges entre les doctorants, post-doctorants, chercheurs, enseignants-chercheurs et cliniciens, afin de développer des axes de recherche communs entre les différents sites.

Lors de cette journée ont été présentées 10 communications orales, 1 conférence plénière (Dr Marsollier, d'Angers) et 90 présentations affichées (posters).

Au total, 8 prix ont été remis pour récompenser les divers travaux :

- » 2 prix pour les meilleures publications en recherche,
- » 2 prix pour les meilleures communications orales,
- » 4 prix pour les meilleures présentations affichées.

La date de la prochaine journée Recherche est fixée au 30 novembre 2018.



LES NOUVEAUTÉS ET MOUVEMENTS DE PERSONNELS DE LA DÉLÉGATION À LA RECHERCHE CLINIQUE ET À L'INNOVATION ET DE LA PLATEFORME RECHERCHE

Au niveau de la DR/DRCI :

- » Arrivée de Julien le Bonniec en mars 2017, en qualité de Directeur adjoint à la Recherche ;
- » Remplacement d'Alexia Baur, Attachée d'Administration Hospitalière chargée de la Cellule Gestion et Pilotage de la DRCI, par Linda Courteille à compter du 1^{er} janvier 2018 ;
- » Coraline Gadras a quitté ses fonctions de responsable du CRB/Tumorotheque pour prendre en charge 2 nouvelles missions : Ingénieur qualité de la DRCI en vue de la certification de la DRCI et Chef de projet Easydore.

Au niveau de la plateforme recherche :

Remplacement de Coraline Gadras au poste de responsable CRB/Tumorotheque par Aliette Decock-Giraudaud.

2 LES INDICATEURS

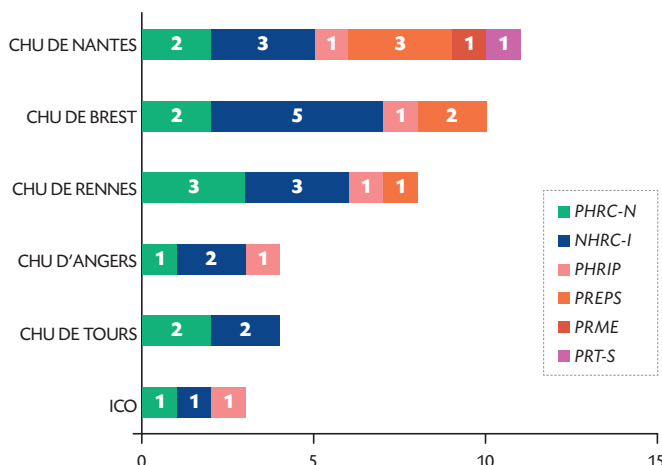
LA RECHERCHE CLINIQUE

- » Nombre de contrats uniques en 2017 : 52, dont 8 contrats en tant que centre coordonnateur ;
- » Nombre de projets institutionnels (en cours) : 577 ;
- » Nombre de projets industriels (en cours) : 272 ;
- » Nombre de nouveaux projets à promotion interne : 11.

LES SUCCÈS AUX APPELS À PROJETS NATIONAUX

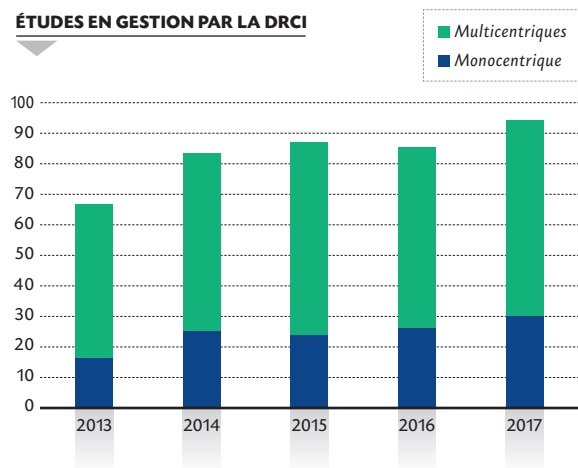
AAP	COORDONNATEUR	ACRONYME	LIBELLÉ
INCA	Boyard Julie	APACHE 4	Essai randomisé évaluant l'efficacité et le rapport coût-efficacité de trois stratégies d'optimisation de l'envoi au domicile du kit d'auto-prélèvement vaginal à des femmes ne participant pas au dépistage du cancer du col de l'utérus
PHAO	Jouan Youenn	IMPACT	Immunité innée au cours des pneumonies aiguës communautaires : une approche translationnelle
PHAO	Bonnet-Brilhaut Frédérique	PROSCEA	Étude neurophysiologique des processus Sensoriels et Cognitifs chez l'Enfant et l'Adulte sains
PHAO	Zemmoura Ilyess	ELASTOGLI	Évaluation de l'intérêt de l'élastographie ultrasonore et du Doppler ultrasensible peropératoires dans la prise en charge chirurgicale des tumeurs cérébrales
PHAO	El Hage Wissam	ENOLFEA	ENtraînement OLFactif et État Affectif
PHAO	Blasco Hélène	METABOCALS	Nouvelle stratégie thérapeutique dans la SLA basée sur le statut métabolique et les voies métaboliques associées
PHAO	Emond Patrick	MTA	Microbiote intestinal, Tryptophane et Autisme
PHRC-N	Maruani Annabel	TOPICAL	Sirolimus topique 0,1% dans les malformations cutanées lymphatiques microkystiques : essai thérapeutique de phase II, randomisé, en double aveugle, en comparaison intra-individuelle versus véhicule
PHRC-N	Boulain Thierry	EVERDAC	Insertion systématique précoce d'un cathéter artériel versus insertion différée au cours de l'insuffisance circulatoire aiguë
PHRC-I	Bigot Adrien	GLEEPHEN	Glytactin EfficiEncy in non treated adult PHENylketonuria patients
PHRC-I	Desmidt Thomas	PROTO-BRAIN	Protoxyde d'Azote dans la Dépression du Sujet Âgé

LE BILAN 2017 AO DGOS - HUGO



Nombre de projets suivis en promotion interne en 2017 :
95 dont 30 monocentriques et 65 multicentriques

ÉTUDES EN GESTION PAR LA DRCI

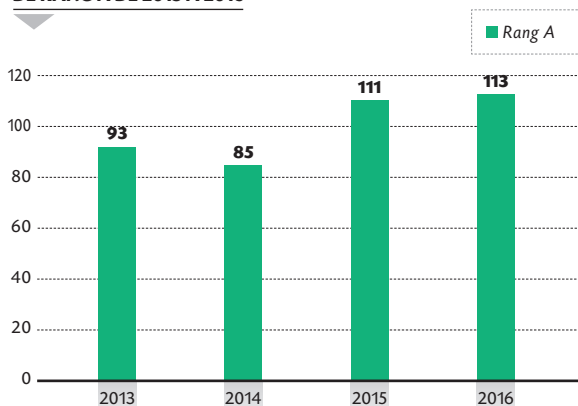


LES PUBLICATIONS SIGAPS

Les publications prises en compte sont : Journal Article, Éditorial et Review.

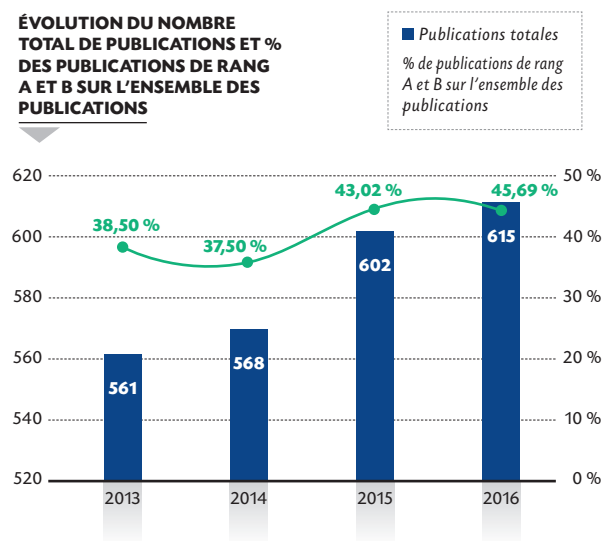
- » 2013-2016 : progression de la recherche tourangelles en recherche médicale :
 - Points SIGAPS : 6 149 (2013) → 7 079 (2016) soit de 2,32 % à 2,48 % de la production scientifique nationale en recherche médicale ;
 - Évolution des publications de rang A : 93 (2013) → 113 (2016).

ÉVOLUTION DES PUBLICATIONS DE RANG A DE 2013 À 2016



Données nationales selon export annuel réalisé en octobre.

ÉVOLUTION DU NOMBRE TOTAL DE PUBLICATIONS ET % DES PUBLICATIONS DE RANG A ET B SUR L'ENSEMBLE DES PUBLICATIONS



3 LE FINANCEMENT DE LA RECHERCHE

PART VARIABLE : 3 638 764 €

MERRI 2017 : PART VARIABLE	
MIG	MONTANTS
Effort d'expertise des établissements de santé	
	50 000 €
Soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation	
	349 271 €
Structures d'appui à la recherche clinique, notamment CIC, CEC, CIT	
	725 000 €
DRCI	Organisation, surveillance et coordination de la recherche
	856 062 €
	Conception des protocoles, gestion et analyse des données
	214 015 €
Centre de Ressources Biologiques (CRB)	
	525 000 €
PHRC K	
	0 €
PHRC I	
	79 297 €
PHRC NATIONAL	
	840 119 €
PREPS (perf. du syst. de soins)	
PHRIP (infirmières et paramédical)	
Projets de Recherche Translationnelle (PRT)	
Projet de Recherche Médico Economique (PRME)	
TOTAL	
	3 638 764 €

PART MODULABLE : 28 640 855 €

MERRI 2017 : PART MODULABLE		
	POURCENTAGES	MONTANTS
SIGAPS	60 %	17 184 513,00 €
SIGREC score Essais clinique	5,50 %	1 575 247,03 €
SIGREC score Centre promoteur	5,50 %	1 575 247,03 €
SIGREC score Centre investigateur	4 %	1 145 634,20 €
Effort d'Enseignement	25 %	7 160 213,75 €
TOTAL	100 %	28 640 855 €

LES BREVETS

ANNÉE DE DÉPÔT	INVENTEURS	INTITULÉ DU BREVET	COPROPRIÉTAIRES
2017	G. Fromont - Hankard	EP17166591.2 déposé le 13 avril 2017, intitulé « Biomarkers of castration-resistant prostatic cells »	INSERM CHU de Tours Université de Tours
2017	J. Vercouillie D. Guilloteau	FR17/52001 déposé le 10/03/2017, intitulé « Nouvelle famille de molécules contre maladie de Parkinson » (TRACEURS)	CNRS INSERM Université d'Orléans CHU de Tours Université de Tours
2017	A. Germaneau T. Venduvre C. Bonnard F. Batisse	FR1756289 déposé le 04/07/2017, intitulé « Dispositif médical pour contraindre un segment articulaire humain, système correspondant, procédé et utilisations associées »	Université de Poitiers CNRS CHU de Poitiers CHU de Tours Université de Tours
2017	M. Faisant	FR1760955 déposé le 21 novembre 2017, intitulé « Adaptateur vasculaire et kit d'adaptateurs vasculaires »	CHU de Tours Université de Tours

4 LES ÉVOLUTIONS CLÉS DE LA RECHERCHE

Le déploiement du logiciel EASYDORE

Le logiciel Easydore® est un logiciel de gestion des financements et des projets de recherche. Il a été conçu par la Direction de la Recherche du CHU de Nantes et est actuellement utilisé dans 20 établissements français.

Ce logiciel permet de centraliser les données administratives et les documents liés aux études (protocole, convention, grille de surcoûts), de réaliser un suivi financier des recettes et des dépenses et de tracer, grâce au module Investigation, l'inclusion

des patients dans l'établissement. Ainsi les informations pourront facilement être partagées entre les services concernés.

Ce projet ambitieux se réalise grâce au travail concerté entre plusieurs directions : la Direction de la Recherche, la Direction des Systèmes d'Information et la Direction des Finances.

La mise en production de la V8 a été faite le 19 décembre 2017 au sein de la Direction de la Recherche, et le module Investigation est déployé de manière progressive au cours de l'année 2018.

L'appel d'offre interne « jeunes investigateurs »

Afin de favoriser une première expérience de construction d'un projet recherche (protocole, accompagnement méthodologique, technique, réglementaire et financier) en lien avec la DRCI, le CHU lancera en 2018 un Appel d'Offre Interne (AOI) « Jeunes Investigateurs », doté de 200 000 € (prélevés sur l'enveloppe SIGAPS), hors frais de promotion et d'investigation. Les projets seront revus par des experts extérieurs à l'établissement et des rapporteurs du jury. Le jury sera présidé par le Pr Théodora Bejan-Angoulvant, et constitué par des représentants médicaux de chacun des pôles ainsi que des représentants paramédicaux.

Le CHU espère financer via cet AOI entre 4 et 6 projets. Fort de cette première expérience, l'investigateur pourra ensuite se confronter à des appels à projets très concurrentiels, inter-régionaux et nationaux.

5 LES CENTRES DE COMPÉTENCES MALADIES RARES

Les résultats de l'appel à projets national pour la labellisation des centres de référence et de compétences pour la prise en charge des maladies rares (CRM et CCM) ont été annoncés en 2017. Les CRM peuvent être mono-sites ou multi-sites, comprenant alors un « site coordonnateur », pilote, et un ou plusieurs « sites constitutifs », qui travaillent en complémentarité avec le site coordonnateur. Pour faciliter l'action des centres de références, des centres de compétences maladies rares viennent compléter le maillage territorial. Leur mission consiste à assurer la prise en charge et le suivi des patients, à proximité de leur domicile et à participer à l'ensemble des missions des centres de référence. En complément de cette labellisation, le CHU a signé en juillet 2017, une convention avec l'AP-HP permettant le déploiement progressif de l'outil BaMaRa, Banque Nationale de Données des Maladies Rares (successeur de CEMARA) pour tous les centres labellisés entre fin 2017 et le 1^{er} semestre 2018.

Pour le CHU, 69 centres ont été labellisés, dont 5 comme sites constitutifs. L'annuaire des centres labellisés est disponible sur le site intranet > rubrique Recherche.



6_ LA FHU GOAL

La FHU « GOAL : Grand-Ouest Acute Leukemia » fédère les CHU du Grand-Ouest autour des leucémies aiguës, et bénéficie à Tours d'une structuration transversale de l'hématologie, allant de la recherche fondamentale labellisée (CNRS ERL 7001 LNOx « Niche leucémique et métabolisme oxydatif » - resp. : Pr Olivier Herault - au sein de l'EA 7501 GICC), au diagnostic des hémopathies (service d'Hématologie biologique) et au traitement des malades avec une recherche clinique et en sciences humaines de pointe (service d'Hématologie et Thérapie cellulaire).

Au CHU, l'année 2017 a été marquée par le développement du laboratoire de métabolisme des hémopathies au sein du service d'Hématologie biologique (Pr Olivier Herault), pour analyser les mécanismes bioénergétiques des cellules leucémiques et leur micro-environnement dans la niche leucémique. Ce laboratoire, unique en Europe, bénéficie d'analyseurs high-tech (Seahorse®, Omnilog®, Acuri C6®...) pour caractériser les cellules primaires, et intégrer leurs données métaboliques dans une signature multi-paramétrique (immunophénotypage, recherche de mutations, chimiosensibilité in vitro, analyse du micro-environnement...) d'intérêt thérapeutique.

Poursuivant la politique de publications scientifiques initiée en 2016, les analyses effectuées sont associées à plusieurs publications en 2017 (*Leukemia, Stem Cell and Development, Leukemia Research, Biochemical Biophysical Research Communications*). La recherche clinique a été marquée en 2017 par l'analyse des données de patients leucémiques dans le protocole FAMLY « Étude pilote de l'efficacité et de la tolérance de l'adjonction d'une émulsion d'huile de poisson à de la chimiothérapie par cytarabine et daunorubicine pour le traitement de la leucémie aiguë myéloblastique du sujet jeune (moins de 61 ans) avec cytogénétique à haut risque », impliquant dix centres en France (principalement de la FHU GOAL), et coordonné par le service d'Hématologie et Thérapie cellulaire (Pr Emmanuel Gyan). Les données et prélèvements obtenus sur les 30 patients sont en cours d'exploitation, notamment par le laboratoire de métabolisme des hémopathies.

Enfin, concernant les sciences humaines, le projet « Déterminants managériaux et organisationnels, santé psychologique au travail des soignants et qualité de prise en charge des enfants en oncologie pédiatrique », soutenu par la Fondation de France et coordonné par le Pr Philippe Colombat, a été finalisé et publié dans le *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. Ces différents aspects de l'hématologie du CHU, renforcés par la FHU GOAL, ont été valorisés par l'organisation à Tours de deux congrès nationaux, celui du FILO (*French Innovative Leukemia Organisation*, groupe coopérateur national de recherche dans les domaines des leucémies) et le 7^{ème} Symposium national *Niches Tumorales*.

sitaires et chercheurs, mobilisent leur expertise autour de deux axes prioritaires : l'amélioration de la durée de vie du greffon, en optimisant le conditionnement du donneur et la prise en charge personnalisée du patient à court et à long terme.

La FHU implique les CHU et les universités de Limoges, Poitiers et Tours ainsi que les organismes de recherche membres d'AVIESAN (3 unités INSERM U1082 – Poitiers, U 1248/U1092 – Limoges et une équipe d'accueil EA4245 – Tours)

En 2017, les faits marquants de la FHU ont été les suivants :

- » Une activité soutenue en recherche clinique, avec 19 projets en cours ainsi que l'augmentation du nombre de projets promus par le biais de la FHU SUPPORT ;
- » Une participation accrue à l'appel à projet ANR (11 lettres d'intention ANR), le dépôt d'un projet RHU (3^{ème} vague) et la participation à 2 projets européens ;
- » L'initiation d'une biocollection commune multi-organes ayant pour objectif de répondre à un intérêt global sur les thématiques de recherche de la FHU SUPPORT ;
- » La mise en place d'une base commune pour le prélèvement multi-organes à l'initiative du Dr Jean-Christophe Venhard ;
- » L'homogénéisation des bases de données inter-organes et l'harmonisation de la base de données de transplantation hépatique commune de la FHU SUPPORT ;
- » La poursuite de la mise en place de protocoles communs et des avancées significatives dans l'organisation des soins.

8- LA PROMOTION DE LA RECHERCHE PARAMÉDICALE

La Direction des Soins (DS) propose un accompagnement des professionnels paramédicaux à l'élaboration des projets de recherche paramédicale, en collaboration avec la plateforme recherche. Elle participe activement à l'Espace de Réflexion Ethique de la Région Centre-Val de Loire (ERERC).

Au cours de l'année 2017, la DS a organisé, pour l'ensemble des professionnels paramédicaux, deux journées de formation « De la Pratique en soins à la Recherche en soins », afin de faire connaître le travail et le rôle des professionnels dans la prise en charge des patients, et de faire le lien entre recherche en soins et recherche clinique. 150 professionnels étaient présents. Au vu du succès rencontré, deux nouvelles journées sont à nouveau planifiées les 11 et 12 octobre 2018.

La DS, qui fait partie des coordonnateurs de la recherche paramédicale de CHU, participe également activement à l'élaboration de l'après-midi paramédical organisé dans le cadre des Journées Recherche du GIRCI GO, en proposant notamment de valoriser les Programmes Hospitaliers de Recherche Infirmière et Paramédical dans lesquels sont engagés les paramédicaux du CHU.

7- LA FHU SUPORT

La Fédération Hospitalo-Universitaire (FHU) SUPORT regroupe, dans le domaine de la transplantation d'organe, des talents et des compétences pour stimuler l'innovation et développer de nouveaux protocoles de recherche clinique et fondamentale. Dans un contexte de pénurie de greffons, des médecins, univer-



L'ENSEIGNEMENT

Le CHU est adossé à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de la région Centre-Val de Loire, qui assure la formation des médecins et des pharmaciens.

Le CHU assure, avec le Conseil Régional, la formation de plus de 1000 professionnels paramédicaux chaque année.

Il existe dix écoles et instituts de formation rattachés à l'hôpital, placés sous la responsabilité de la DRH du CHU :

- » Institut de formation des ambulanciers ;
- » Institut de formation des cadres de santé ;
- » Institut de formation en soins infirmiers ;
- » Institut de formation aide-soignant(e) ;
- » Écoles d'infirmier(e)s anesthésistes ;
- » Écoles d'infirmier(e)s blocs opératoires ;
- » Institut Régional de Formation de Techniciens de Laboratoire Médical ;
- » Centre de Formation de Préparateurs en Pharmacie Hospitalière ;



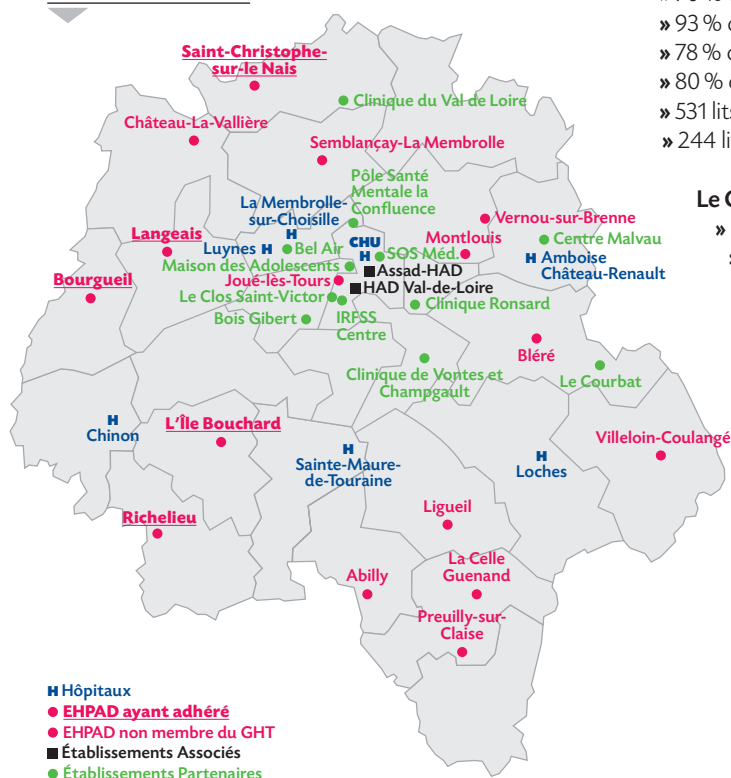
- » Institut de formation de manipulateurs d'électro-radiologie médicale ;
 - » Écoles de sages-femmes.
- Cet ensemble de formation est associé à un Collegium Santé, porté par l'Université pour l'ensemble de la région.

LA COOPÉRATION

1_ LE GHT TOURAINE-VAL DE LOIRE (GHT TVL)

» PRÉSENTATION

**CARTE DU GHT TOURAINE-VAL DE LOIRE
(AU 31 DÉCEMBRE 2017)**



» CHIFFRES CLÉS

Le GHT TVL compte :

- » 1931 lits et places MCO + HAD (établissements hors GHT TVL : 934 lits et places en MCO + ARAUCO) ;
- » 878 lits et places en SSR (établissements hors GHT TVL : 229 lits et places en SSR) ;
- » 2 701 lits d'EHPAD (établissements hors GHT TVL : 667 lits d'EHPAD).

Soit, au niveau du département d'Indre-et-Loire :

- » 70 % des lits et places MCO ;
- » 93 % des lits de prise en charge en santé mentale ;
- » 78 % des lits et places SSR ;
- » 80 % des lits d'EHPAD ;
- » 531 lits et places en SSIAD, ESAT et MAS ;
- » 244 lits en USLD, soit la totalité de la capacité en lits.

Le GHT rassemble :

- » 4 Établissements publics de santé en direction commune ;
- » 4 Fédérations Médicales Inter Hospitalières (FMIH) : Gynécologie-obstétrique, Soins palliatifs, Addictologie, Médecine physique et réadaptation ;
- » 27 conventions signées en 2017 et partenariats entre le CHU et les hôpitaux du département 37 ;
- » 14 conventions et partenariats entre le CHU et les EHPAD du 37 ;
- » 1 GCS de Gynécologie chirurgicale-Obstétrique public/privé ;
- » 1 convention de coopération de biologie entre le CHU, le CH de Luynes, le CHIC et le Centre Bois-Gibert ;
- » 56 médecins en postes partages entre le CHU et les autres ES du GHT TVL.

FAITS MARQUANTS

Concernant le GHT TVL, l'année 2017 a été à la fois celle de la finalisation du Projet Médical Partagé (PMP) et du Parcours de Soins Partagé (PSP), présentés aux instances du GHT et transmis à l'ARS Centre-Val de Loire le 1^{er} juillet 2017, mais aussi déjà la première année d'avancement sur certains chantiers.

Les axes transversaux du projet médical partagé

Le partage des données médicales entre les établissements parties du GHT avancement. La Messagerie Sécurisée de Santé (MSS) a été ouverte et le Dossier Médical Partagé du CHU est en cours de déploiement en lecture, dans les autres CH du GHT dans un premier temps. Le lien de la transmission de l'information médicale entre CH et EHPAD se tisse.

Le GHT constitue désormais le cadre de référence pour développer les consultations spécialisées avancées dans le territoire depuis le CHU par des postes médicaux partagés. Une réflexion est en cours sur un Pôle d'Imagerie Médicale Mutualisée (PIMM), dispositif contribuant à renforcer l'attractivité des jeunes médecins radiologues et à réduire les délais d'attente en Imagerie.

L'appel à projet ministériel 2017

Cinq projets portés par le GHT TVL ont été retenus. Ces projets concernent la diabétologie, les systèmes d'information médicale, la biologie, la qualité et gestion du risque et la coordination des actions, suite aux conférences Hospitalo-Universitaires annuelles. Ces projets intègrent des demandes de formations médicales et paramédicales et d'équipements, dans un but d'amélioration de la qualité, de la sécurité des soins dans l'intérêt du patient comme dans celui des professionnels.

L'organisation de la réponse aux situations exceptionnelles constitue un élément majeur d'harmonisation des équipements des véhicules SMUR et des procédures d'urgence. Ce travail initié en 2017 par un état des lieux a fait l'objet d'une fiche non retenue dans l'AAP 2017. Cependant il convient de poursuivre en 2018.

La politique Qualité-Gestion Des Risques (QGDR) déroule son programme visant à développer une culture Qualité inter-établissement et à préparer la certification synchronisée 2018.

Le groupe Ethique GHT se structure afin de lancer en 2018 un séminaire annuel à l'initiative du CHU. Il permettra aux soignants de porter un regard croisé sur des problématiques communes, d'être un lieu de partage et de discussions.

Le DIM de territoire est organisé selon des binômes pour assurer le suivi spécifique des activités. Le départ de médecins DIM au sein du GHT en 2017 a rendu la tâche difficile au quotidien. Cependant la dynamique du groupe est réelle et permet d'avancer sur l'élaboration de fiches de codage partagées, de requêtes « qualité », de validation e.pmsi.

Le Laboratoire de Biologie Médicale (LBM) du CHU est devenu le laboratoire de 6 des 7 établissements hospitaliers parties du GHT. Il prend en charge également les analyses du Centre Bois-Gibert.

Pour ce qui concerne **l'Imagerie**, l'adhésion au dispositif MIRC s'est poursuivie avec le CH de Loches. Le CHIC a étendu ses plages d'accès au scanner. Le CHU propose désormais une diffusion des images et de leurs résultats depuis le SAU pédiatrique et les consultations externes de pédiatrie aux médecins libéraux.

Pour ce qui concerne **la pharmacie**, un état des lieux des activités, achats et moyens a été dressé. L'objectif poursuivi est la mise en place d'une politique commune d'achat pharmaceutique et d'un parc commun d'équipements.

Le secteur médico-social et social apparaît, en 2017, au travers des réflexions menées sur le parcours patient âgé poly-pathologique, l'extension du CeGIDD au CH de Chinon, la prise en charge de l'adolescent en souffrance psychique.

Dans l'étude des parcours de soins, celui du patient âgé poly-pathologique a suscité le plus de rencontres inter-professionnelles et inter-établissements.

Nous pouvons nous réjouir de la reconnaissance accordée de l'ARS de LISP au CH de Loches.

Le travail de collaboration des équipes de soins palliatifs se poursuit dans le cadre de la FIHUSP.

Le dispositif PReGnant-SEE, en cours de déploiement, atteindra 100 % des établissements concernés en 2018.

L'amélioration de la prise en charge de la santé mentale de l'enfant et l'adolescent a été l'une des préoccupations majeures des établissements du GHT. Le dispositif Soins et Études a ouvert officiellement le 16 octobre 2017, conjuguant ainsi les efforts du CHC, du CHU, de la maison des Adolescents et du CSOS de l'ARS CVL.

Le renforcement de l'Unité Mobile de Pédopsychiatrie à Clocheville et la finalisation du projet de prise en charge psycho-médicosociale parent/bébé au CHIC viennent compléter les actions menées dans le domaine de la pédopsychiatrie.

Quant à la Psychiatrie Adulte, les travaux de redécoupage sectoriel du territoire d'Indre-et-Loire, sous l'impulsion du secrétariat permanent de la psychiatrie, avancent.

Le GHT TVL a fait de la prise en charge de l'AVC et des modalités d'organisation des filières pré et post UNV un des axes majeurs des travaux en 2017.

L'implication du SIMEES, l'adhésion des neurologues et neuro-radiologues du CHU, la participation des médecins urgentistes des SAU du GHT ont été des facteurs prédisposant à la réussite des actions pilotées par le Dr Bonnaud.

La mise en place d'un circuit court du patient porteur d'un AVC au CH de Chinon a permis de réduire les délais d'arrivée à l'UNV. La filière d'aval en SSR des patients hospitalisés en court séjour suite à un AVC connaît des difficultés et des périodes de saturation des lits de court séjour. Le travail mené avec le CH de Luynes pour ce qui concerne le patient âgé poly-pathologique se poursuivra en 2018 avec des établissements SSR spécialisés du GHT. Pour ce qui concerne la prise en charge, le parcours du patient porteur d'un cancer digestif, la mise en place de consultations de chirurgie cancérologique au CHIC réalisées par le Dr Pascal Bourlier répond à un des principes fondateurs de

notre PMP, à savoir « Garantir l'offre de soins de proximité tant que possible ».

Un long travail mené par Patrick Faugerolas a démarré avec les EHAPD du GHT afin d'identifier plus précisément leurs difficultés en fonction des bassins de vie et de contribuer à la constitution d'une filière gériatrique autour du CH de premier recours. Enfin un programme des actions du PMP permet de suivre sur 5 ans l'état d'avancement des actions portées par les objectifs médicaux certifiés en 2016.

Le Projet de Soins Partagé du GHT a été validé en juin 2017. La réflexion sur les 5 fiches actions qui le composent est ouverte et se poursuivra en 2018. Elles portent sur :

- 1 - Garantir la continuité des parcours ;
- 2 - Qualité et gestion des risques associés aux soins ;
- 3 - Favoriser une culture d'encadrement de territoire ;
- 4 - Favoriser les parcours des professionnels paramédicaux sur le territoire ;
- 5 - Inscrire le parcours étudiant sur le territoire.

Le Projet Pédagogique Partagé du GHT s'inscrit naturellement dans la démarche de projet partagé porté par les communautés hospitalières du territoire.

Il vise à proposer une démarche qui permette à l'ensemble des étudiants d'acquérir un niveau de compétences égal, grâce à une offre pédagogique équitable, quel que soit l'institut de formation, et qui permette également à chaque professionnel formé dans une discipline donnée d'être reconnu dans son domaine de compétences.

Ce projet, bâti autour de 5 axes, vise à renforcer les coopérations avec l'Université et entre les établissements de soins, se situe en cohérence avec les orientations du projet médico-soignant du GHT.

Les 5 axes sont :

- » Les formations professionnalisantes ;
 - » L'alternance intégrative ;
 - » La démarche réflexive ;
 - » La démarche de recherche ;
 - » Les formations multi-professionnelles et interprofessionnelles.
- Inscrit dans la durée, le PPP a donné lieu à l'élaboration de trois premières fiches actions : « Se connecter » pour mieux travailler ensemble, le tutorat et la recherche paramédicale. Ces fiches sont destinées à consolider la démarche de territoire et à ouvrir la voie à une stratégie intégratrice des processus de formation.

Le projet de gestion partagé du GHT TVL est un marqueur de la volonté commune des établissements qui constituent le groupement de porter un projet global à l'échelle du territoire, y compris dans les domaines logistiques, techniques et de gestion. Cela les a conduits à bâtir ce projet autour de trois axes :

- » La proximité et la subsidiarité ;
- » L'expertise et le partage ;
- » L'harmonisation et la mutualisation.

Ce projet concerne, en premier lieu, les fonctions devant être animées par l'établissement support pour le compte des établissements parties au groupement. Pour mener le

volet DIM de Territoire et la Qualité prévus par la loi au titre des fonctions mutualisées, sont intégrés au PMP : SIH, achats, écoles, instituts de formation et formation continue.

En second lieu, les fonctions pouvant être menées par l'établissement support pour le compte des établissements parties au groupement dans le cadre d'une harmonisation et/ou d'une mutualisation des pratiques ou des procédures :

- » La gestion des ressources humaines (personnel médical et non médical) ;
- » La logistique ;
- » Les finances ;
- » Le patrimoine, les infrastructures et la maintenance.

Les cinq instances du GHT ont été installées à partir de la fin de l'année 2016 :

- » Installation du Comité Stratégique : 15 décembre 2016 ;
- » Installation du Collège Médical : 13 décembre 2016 ;
- » Installation de la Commission de Soins Infirmiers et de Rééducation Médico-Techniques : 30 novembre 2016 ;
- » Installation du Comité des Usagers : 14 décembre 2016 ;
- » Installation de la Conférence Territoriale de Dialogue Social : 10 avril 2017.

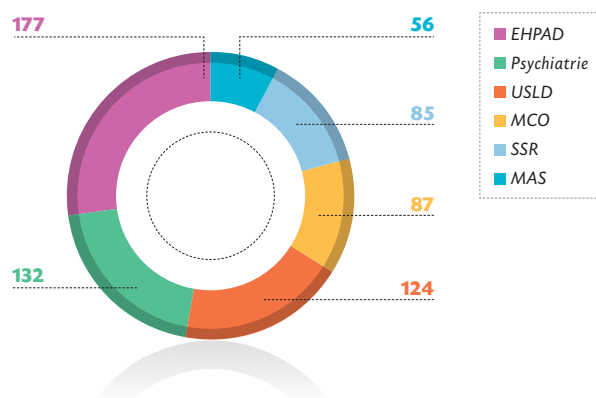
2 - LES DIRECTIONS COMMUNES

➤ LE CENTRE HOSPITALIER DU CHINONNAIS (CHC)

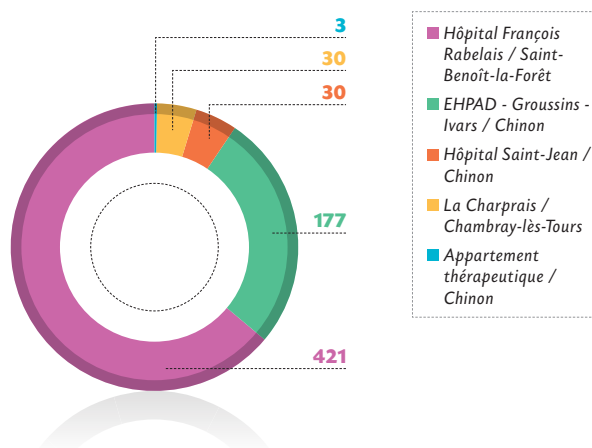
Sites

1. Site principal à Saint-Benoît-la-Forêt – Hôpital François-Rabelais ;
2. Site de l'EHAPD des Groussins / Ivars à Chinon ;
3. Site de l'Hôpital Saint-Jean à Chinon ;
4. Site de la Charprie à Chambray-lès-Tours ;
5. Site du Centre Oreste à Tours.

Capacité : 661 lits et places (86 % lits, 14 % places)



Répartition capacitaire par sites :

CHIFFRES D'ACTIVITÉ
MCO

DISCIPLINE MCO	2016	2017	ÉVOLUTION
Séjours	7 252	6 833	-419 -6 %
Séances de chimiothérapie	1 547	1 434	-113 -8 %
Naissances	552	561	9 2 %
Passages aux urgences	16 615	16 649	34 0 %
Sorties SMUR	420	486	66 14 %
Consultations	15 777	16 217	440 3 %

SSR

DISCIPLINE SSR	2016	2017	ÉVOLUTION
Séjours Adultes	860	831	-29 -3 %
Séjours Enfants	0	383	383 100 %
Actes CsARR	29 256	40 106	10 850 27 %
Consultations (mémoire)	1 919	2 072	153 7 %

PSYCHIATRIE

DISCIPLINE PSY	2016	2017	ÉVOLUTION
Séjours	2 166	1 879	-287 -15 %
Consultations (actes EDGAR)	31 915	31 259	-656 -2 %

HÉBERGEMENT (USLD / EHPAD / MAS)

HÉBERGEMENT	2016	2017	ÉVOLUTION
Journées USLD	43 968	44 251	283 1 %
Journées EHPAD	62 302	62 450	148 0 %
Journées et venues MAS	18 379	18 370	-9 0 %

AUTRES (MEDICO-TECHNIQUES / LOGISTIQUE)

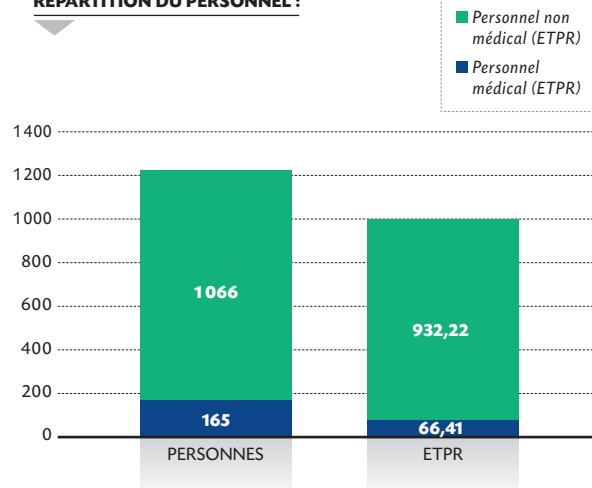
ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES	2016	2017	ÉVOLUTION
PIE (Prestations Inter-établissements)	2 933	3 193	260 9 %
IRM	289	269	-20 -7 %
Scanner	1 773	1 783	10 1 %
Prestations laboratoire "B"	4 162 093	3 911 473	-250 620 -6 %
Prestations laboratoire "P"	45 496	39 780	-5 716 -13 %

SECTEUR LOGISTIQUE	2016	2017	ÉVOLUTION
Restauration (repas fabriqués en interne)	455 612	460 194	4 582 1 %
dont vente à l'HAD-ASSAD 37	15 125	13 870	-1 255 -8 %
Restauration (repas achetés à l'extérieur)	6 558	6 386	-172 -3 %
Blanchisserie (kilogrammes traités)	544 549	550 140	5 591 1 %
dont traité en interne	185 005	177 531	-7 474 -4 %
dont externalisé	359 544	372 609	13 065 4 %

EFFECTIFS

1231 personnels, représentant 998,63 ETPR.

RÉPARTITION DU PERSONNEL :



ÉVOLUTION DES EFFECTIFS

CATÉGORIES DE PERSONNEL	2016	2017	ÉVOLUTION	
Personnels administratifs	67,59	73,29	5,70	8 %
Personnels des services de soins	733,71	738,71	5	1 %
Personnels éducatifs et sociaux	20,64	21,35	0,71	3 %
Personnels médico-techniques	5,70	5,48	-0,22	-4 %
Personnels techniques et ouvriers	88,12	93,39	5,27	6 %
TOTAL PERSONNEL NON MÉDICAL	915,76	932,22	16,46	2 %
Praticien hospitalier temps plein et partiel	33,40	35,49	2,09	6 %
Praticien contractuel renouvelable de droit	0,50	0,50	0	0 %
Praticien contractuel sans renouvellement de droit	18,85	16,13	-2,72	-14 %
Internes	11,59	10,40	-1,19	-10 %
Personnel extérieur	3,83	5,01	1,18	31 %
Personnel mis à disposition et autres	-1,3	-1,12	0,18	-14 %
TOTAL PERSONNEL MÉDICAL	66,87	66,41	-0,46	-1 %
TOTAL PERSONNEL	982,63	998,63	16	2 %

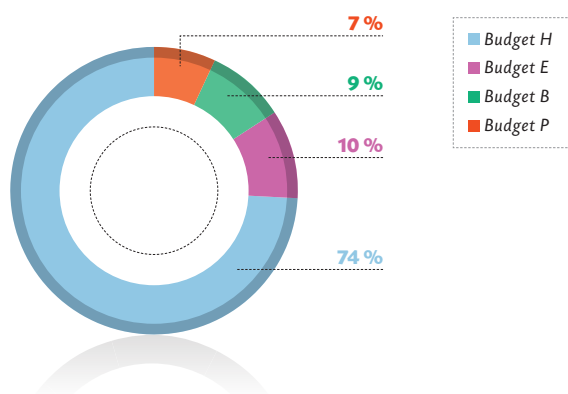
Budget

Les dépenses d'exploitation par budget

Les charges d'exploitation du CH du Chinonais représentent un montant total de 70 193 538 €.

Elles se décomposent en 4 budgets :

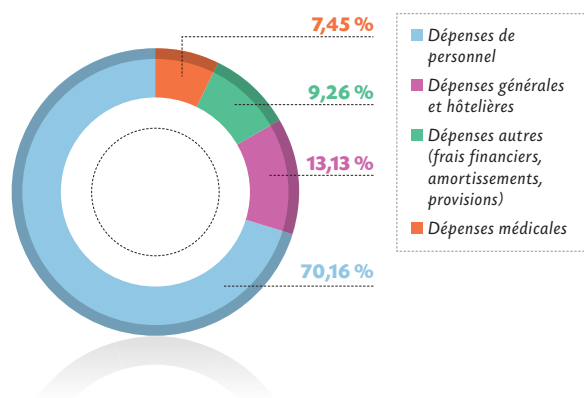
- » Budget H : 51 841 104 € ;
- » Budget B : 6 616 509 € ;
- » Budget E : 7 210 373 € ;
- » Budget P : 4 525 552 €.



Avec un résultat consolidé de -1 347 915 €, avec les variables suivantes par budgets :

- » Budget H : - 1 451 598 € ;
- » Budget B : + 58 526 € ;
- » Budget E : + 55 087 € ;
- » Budget P : - 9 930 €.

La répartition des charges d'exploitation par titres, tous budgets confondus :



Grands projets

Le développement du partenariat avec le CHU de Tours, établissement support du GHT TVL :

- » Le GCS de moyens de chirurgie gynécologique érigé en établissement de santé à compter du 1^{er} juin 2017, pour les activités de chirurgie gynécologique et de traitement du cancer pour la modalité de chirurgie mammaire, met en exergue la volonté de maintenir une offre de proximité sur le bassin du Chinonais ;
- » L'adhésion au GCS NOT (Nord-Ouest Touraine) pour la réalisation de la prestation d'entretien du linge par le CHU de Tours à compter du 1^{er} octobre 2017 doit permettre, à terme, de réaliser des économies pour le CH du Chinonais ;
- » L'adhésion à la convention de coopération de biologie médicale à compter de novembre 2017, s'inscrit dans une logique de territoire en vue de pérenniser une offre publique de biologie médicale de qualité et performante. Au-delà de ces objectifs, une marge excédentaire devrait être dégagée par le CH du Chinonais au titre de sa refacturation aux patients externes, au regard des économies d'échelles réalisées sur les coûts proposés par le CHU.
- » Une consultation avancée d'ORL a été mise en place à compter du 10 novembre 2017. Cette mise en œuvre a été

possible grâce à la coopération avec le CHU, qui a mis à disposition des praticiens hospitaliers et une infirmière. Ainsi, 96 consultations ont pu être réalisées, soit une moyenne de 16 consultations par jour de consultation.

- » Le projet Soins Études porté par le Centre Oreste du CH du Chinonais et par le CHU, destiné à mettre en place un dispositif de prise en charge des adolescents en situation, ou à risque, de refus scolaire anxieux en Indre-et-Loire a été validé par l'ARS Centre-Val de Loire à titre expérimental pour l'année scolaire 2017-2018. À ce titre, l'ARS a octroyé une enveloppe non pérenne de 358 K€.
- Ce projet en est à la première phase : la constitution d'une Équipe d'Accompagnement Soins Études (EASE) au Centre Oreste par le CH du Chinonais et la constitution d'une Équipe Mobile Prévention Adolescents (EMPA) portée par l'unité adolescents de la CPU du CHU, en englobant l'activité actuelle de l'Équipe Mobile de Prévention du Suicide des Adolescents (EMPSA).
- La pérennisation de cette enveloppe permettrait de répondre à un besoin croissant chez les adolescents du département et de porter ce projet à sa seconde phase avec la création d'un foyer thérapeutique Soins Études.

Les autres projets :

Le projet d'établissement 2018-2022 est en cours d'élaboration. Ce projet est attendu pour le second semestre 2018. Il intégrera l'ensemble des projets du CH du Chinonais : médical, immobilier, gestion, logistique, soins, social, qualité, informatique, communication.



► LE CENTRE HOSPITALIER JEAN-PAGÈS DE LUYNES

Le CH Jean-Pagès de Luynes dispose de :

- » 70 lits de SSR ;
- » 10 lits d'USP ;
- » 210 lits d'EHPAD (dont 14 lits d'UHR au sein de l'unité Alzheimer) ;
- » 26 places de SSIAD

Le budget global de l'établissement atteint près de 19 millions d'euros.

Au 31/12/2017, 348 personnes étaient employées par le CH de Luynes (soit 315,72 ETP).

SSR (70 lits)

Chiffres d'activité :

	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
Journées prévues	23 200	24 100	-
Journées réalisées	22 717	24 089	+1 372
Écarts	-483	-11	-
Taux d'occupation	88,67 %	94,28 %	-
DMS	46,55	45,71	-0,84
Entrées	488	527	+39

Effectifs :

	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017	
Dépenses Titre 1	3712258,77 €	3734991,81 €	+22 733,04	0,61%
ETP	78,87	77,98	-0,89	-
Personnel médical	2,67	3,48	+0,81	-
Personnel non médical Titulaires et stagiaires	58,22	55,49	-2,73	-
Personnel non médical CDI	3,21	2,99	-0,22	-
Personnel non médical CDD et autres	14,77	16,02	+1,25	-

Budget :

	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017	
Recettes	5 908 295,87 €	6 035 701,91 €	+127 406,04 €	2,16 %
Dépenses	5 815 237,08 €	5 700 181,19 €	-115 055,89 €	-1,98 %
RÉSULTAT	93 058,79 €	335 520,72 €	+ 242 461,93 €	-

USP (10 lits)**Chiffres d'activité :**

	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017	
Journées prévues	3 065	3 065	-	-
Journées réalisées	2 982	3 049	+67	
Écarts	-83	-16	-	-
Taux d'occupation	81,48 %	83,53 %	-	-
DMS	13,93	14,73	+0,80	
Entrées	214	207	-7	

Effectifs :

	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017	
Dépenses Titre 1	1 497 357,37 €	1 572 509,43 €	+75 152,06	5,02 %
ETP	27,31	29,09	+1,78	-
Personnel médical	4,16	4,02	-0,14	-
Personnel non médical Titulaires et stagiaires	20,90	21,03	+0,13	-
Personnel non médical CDI	0,83	0,89	+0,06	-
Personnel non médical CDD et autres	1,42	3,15	+1,73	-

Budget :

	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017	
Recettes	1 720 268,11 €	1 747 965,31 €*	+27 697,20 €	1,61 %
Dépenses	1 715 554,16 €	1 807 380,39 €	+91 826,23 €	5,35 %
RÉSULTAT	4 713,95 €	-59 415,08 €	-64 129,03 €	-

* Première année d'application par l'établissement de la comptabilisation des « séjours à cheval » en 2017 dans le cadre de la fiabilisation des comptes. Cette écriture de rattachement a généré une recette nouvelle de 41 000 €. Sans cette comptabilisation, le déficit de l'USP aurait été de l'ordre de 100 000 €.

EHPAD (210 lits)**Chiffres d'activité :**

	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017	
Nombre de lits	210	210	-	-
Journées prévues	75 300	75 300	-	-
Journées réalisées	76 739	76 598	-141	
Écarts	+1 439	+1 298	-	-
Taux d'occupation	99,84 %	99,93 %	-	-
Entrées	75	61	-14	

Effectifs :

	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017	
Dépenses Titre 1	8 057 922,92 €	8 434 631,63 €	+376 708,71	+4,68 %
ETP	195,71	202,83	+7,12	-
Personnel médical	2,98	2,93	-0,05	-
Personnel non médical Titulaires et stagiaires	131,68	134,30	+2,62	-
Personnel non médical CDI	3,80	3,55	-0,25	-
Personnel non médical CDD et autres	57,25	62,05	+4,80	-

Budget :

	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017	
Recettes	10 701 652,70 €	10 848 128,91 €	+146 476,21 €	1,37 %
Dépenses	10 548 300,87 €	10 834 064,02 €	+285 763,15 €	2,71 %
RÉSULTAT	153 351,83 €	14 064,89 €	-139 286,94 €	-
Hébergement	54 238,67 €	-243 577,26 €	-297 815,93 €	-
Dépendance	-43 958,83 €	-42 543,39 €	+1 415,44 €	-
Soins	143 071,99 €	300 185,54 €	+157 113,55 €	-

SSIAD (26 lits)**Chiffres d'activité :**

	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017	
Journées prévues	9 300	9 300	-	-
Journées réalisées	9 099	9 122	+23	
Écarts	-201	-178	-	-
Taux d'occupation	95,62 %	96,17 %	-	-

Effectifs :

	2016	2017	ÉVOLUTION 2017/2016	
Dépenses Titre 1	249 241,79 €	257 944,99 €	+8 703,20	3,49 %
ETP	5,72	5,72	+0	-
Personnel médical	0	0	+0	-
Personnel non médical Titulaires et stagiaires	5,09	5,05	-0,04	-
Personnel non médical CDI	0,50	0,51	+0,01	-
Personnel non médical CDD et autres	0,13	0,16	+0,03	-

Budget :

	2016	2017	ÉVOLUTION 2017/2016	
Recettes	314 383,16 €	337 318,84 €	+22 935,68 €	7,30 %
Dépenses	301 532,66 €	320 290,48 €	+18 757,82 €	6,22 %
RÉSULTAT	12 850,50 €	17 028,36 €	+4 177,86 €	-

Faits marquants 2017

- » Au niveau de l'établissement, l'exercice budgétaire se solde par un résultat financier globalement équilibré, avec un maintien de la trésorerie qui permet à l'établissement d'investir sans recourir à l'emprunt ;
- » Au sein de chacun des budgets, des déséquilibres sont constatés sur l'EHPAD, entre les sections (Hébergement et Dépendance en déficit / section Soins en excédent) et le budget principal (USP en déficit / SSR en excédent) ;
- » Une nette dégradation des comptes sur la partie charges de personnels (ces dépenses ont augmenté au total pour l'établissement de plus de 483 000 € entre 2016 et 2017) ;
- » La finalisation des travaux de rénovation de l'EHPAD avec notamment le remplacement des lits et matelas ;
- » La préparation de la certification HAS V2014 ;
- » La participation au groupe de travail du GHT « Aval SSR » avec le CHU ;
- » L'arrivée d'un nouveau praticien SSR et du nouveau cadre supérieur.

LE CENTRE HOSPITALIER PAUL-MARTINAIS DE LOCHES

Sites

1. Site de l'EHPAD Puy Gibault – Loches
2. Centre Hospitalier Paul-Martinai – Loches

Capacités

420 lits et places (76 % de lits et 24 % de places) :

- » Hôpital : 189
- » EHPAD : 231

Chiffres d'activité

UNITÉS	2016	2017	ÉVOLUTION	%
Médecine HC	12 275	11 950	-325	-2,65 %
Chirurgie HC	3 965	3 653	-312	-7,87 %
HJ médico-chirurgical	1 984	2 280	296	14,92 %
SSR	10 398	10 284	-114	-1,10 %
UHCD	1 390	1 521	131	9,42 %
HJ psychiatrie	3 432	3 526	94	2,74 %
EHPAD	79 446	78 982	-464	-0,58 %
AJ Alzheimer	521	378	-143	-27,45 %
SSIAD	21 510	21 762	252	1,17 %

UNITÉS MÉDICO-TECHNIQUES	2016	2017	ÉVOLUTION	%
Actes au bloc opératoire	1 960	1 994	34	1,73 %
Passages aux urgences	14 604	14 628	24	0,16 %
Actes d'échographie	3 214	3 311	97	3,02 %
Actes d'imagerie conventionnelle	11 250	10 980	-270	-2,40 %
Actes de scannographie	3 446	3 655	209	6,07 %
Actes de mammographie	559	636	77	13,77 %

Effectifs

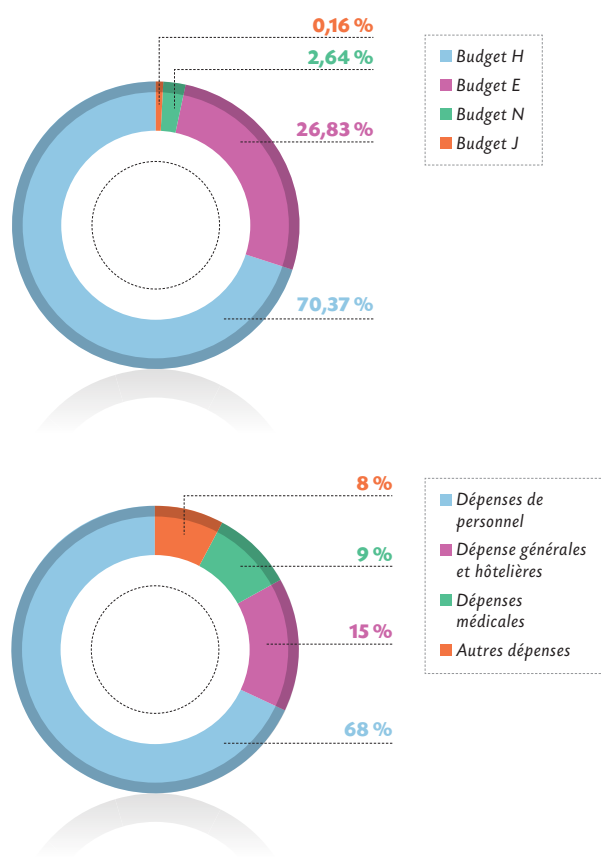
	Effectif physique 2017	% sur l'ensemble des ETP 2017	ETP 2017	ETP 2016
Personnel médical				
PH	19	3,76 %	18,06	24,4
Praticiens contractuels	15	1,61 %	7,73	1,67
Internes	5	1,04 %	5	3
Personnel non médical				
Titulaires	332	66,88 %	321,52	320,46
Stagiaires	8	1,58 %	7,6	9,9
Contractuels, y compris emplois aidés	152	25,14 %	120,86	125,98
RÉSULTAT	531	-	480,77	485,41

Budget

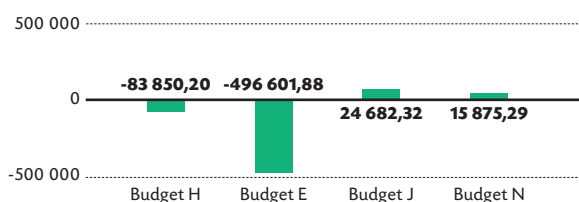
Les charges d'exploitation par budget :

Les charges d'exploitation du CH de Loches représentent un montant total de 36 531 199 € et se décomposent en 4 budgets :

- » Budget H : 25 705 189 €,
 - » Budget E : 9 800 833 €,
 - » Budget J : 58 995 €,
 - » Budget N : 966 182 €,
- avec un résultat consolidé de -539 894,47 €.



RÉSULTATS



Faits marquants 2017

- » Mise en place d'une coopération avec le CHU en matière de biologie médicale ;
- » Réorganisation des secrétariats médicaux et des admissions ;
- » Projet d'adaptation capacitaire ;
- » Rédaction du plan de sécurisation de l'établissement ;
- » Projet de reconnaissance de 4 lits identifiés de soins palliatifs ;
- » Lancement des travaux de réhabilitation de l'unité Mélisse de l'EHPAD de Puy Gibault ;
- » Poursuite du partenariat engagé avec le CHU sur les coopérations médicales (postes partagés aux urgences et en gynécologie) ;
- » Mise en place d'une consultation de rhumatologie en partenariat avec le CHU ;
- » Mise en place de PReGnanT-SEE ;
- » Construction d'un plan de communication pluriannuel 2018-2020 ;
- » Mise en place d'une expérimentation de prise de rendez-vous en ligne ;
- » Renouvellement du scanner ;
- » Audit de l'absentéisme ;
- » Vernissage de l'exposition de l'atelier peinture de l'EHPAD (10^{ème} anniversaire) ;
- » Préparation de la certification HAS V2014 ;
- » Informatisation du bloc opératoire ;
- » Informatisation des prescriptions de chimiothérapie.

➤ LE CENTRE HOSPITALIER LOUIS-SEVESTRE DE LA MEMBROLLE-SUR-CHOISILLE

Situé à La Membrolle-sur-Choisille, le CH Louis-Sevestre a une capacité de 140 lits. C'est un établissement de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) spécialisé dans la prise en charge des malades ayant des dépendances addictives (alcool, drogue, médicaments, jeux...).

L'activité s'articule autour :

- » De consultations de suivi assurées par l'ensemble des praticiens et en option les thérapies de groupe associées ;
- » De l'hospitalisation complète en Soins de Suite et de Réadaptation en Addictologie (SSRA) se déclinant en 3 durées de séjours : 7 jours, 15 jours et 90 jours en fonction de l'état clinique du patient et des conventions passées avec d'autres structures de soins ;
- » Des réseaux mis en place avec l'établissement de santé ANAS – Le Courbat (Le Liège) et de l'établissement de santé Malvau (Amboise) ;
- » Une collaboration étroite et privilégiée avec l'Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie d'Indre-et-Loire (ELSA 37) auprès de laquelle l'établissement a mis à disposition un médecin et deux infirmières.

Chiffres d'activité

L'activité, qui avait connu une légère baisse en 2016, s'est améliorée en 2017. Le Centre a accueilli 920 patients représentant 42 554 journées. La durée des cures proposées est toujours de trois mois, mais la durée moyenne de séjour est inférieure, notamment parce que l'établissement accueille des patients du Courbat pour des périodes courtes de sevrage.

Effectifs

L'effectif de l'établissement est de 101 personnes (8 médecins et 93 personnels non médicaux). L'effectif médical du CHLS a été consolidé en 2017 avec des recrutements de nouveaux médecins. Le Dr Frammery a été nommée Praticien Hospitalier ; le Dr Raymond occupe l'autre poste de PH vacant en qualité de contractuel ; quant au poste de PH à l'ELSA vacant suite au départ en retraite du Dr Delamare, il a été pourvu par un médecin contractuel : le Dr El Ayoubi.

Budget

Le budget de l'établissement provient principalement de la Dotation Annuelle de Financement (DAF) qui est une enveloppe budgétaire globale attribuée sur décision de l'ARS par année civile. En 2017, une réforme de la tarification des établissements SSR a été mise en œuvre, avec la mise en place d'une Dotation Modulable à l'Activité (DMA), représentant 10 % du montant de la DAF. Le centre a terminé l'année 2017 avec un excédent de 388 706 €, les recettes s'étant élevées à 7 288 813 € et les dépenses à 6 900 107 €.

Projets menés

L'année 2017 a été marquée par la mise en œuvre de plusieurs projets essentiels pour l'avenir du CHLS. Le projet le plus important est la réhabilitation de l'ensemble des anciens bâtiments de l'établissement. À ce sujet, l'étude de programmation a été menée à terme avec l'agence A2MO. Cette étude inclut les problématiques de l'hôpital dans toutes ses dimensions : réhabilitation des locaux d'hébergement avec création de sanitaires et douches dans toutes les chambres, et réhabilitation et réorganisation des ateliers et de l'espace de vie des patients (Espace Ferrant).

Le programme des travaux a été validé par le Conseil de Surveillance dans sa séance du 15 juin, ainsi que le plan de financement du projet. La consultation de maîtrise d'œuvre a permis, en novembre 2017, le choix du cabinet d'architecte Penneron de Tours pour la réalisation des travaux.

Par ailleurs, l'activité de la blanchisserie de Louis-Sevestre a été transférée en 2017 au CHU, avec intégration de ce dernier au sein du GCS-NOT.

Enfin, 2017 a vu la mise en œuvre du nouveau projet socio-éducatif pour les patients, avec le développement des activités du potager bio, le déplacement de l'activité couture dans des locaux plus spacieux et adaptés, et la mise en place à titre d'essai d'activités sportives le week-end.

3 - LA DIMENSION DÉPARTEMENTALE

La coopération du CHU de Tours au niveau départemental s'inscrit principalement dans le cadre du GHT Touraine-Val de Loire.

Le CHU est par ailleurs impliqué dans 4 Fédérations Médicales Inter-Hospitalo-Universitaires (FMIHU). Ces fédérations ont pour objectif de développer la complémentarité des prises en charge et les liens entre le CHU et les hôpitaux voisins et de constituer des filières de prise en charge plus cohérentes au niveau territorial.

- » FMIHU en médecine physique et de réadaptation avec le CHIC d'Amboise-Château Renault (créé en 1995 et renforcé en juillet 2016 et novembre 2017 par la réévaluation des quotités de temps médicaux dédiés) ;
- » FMIHU en gynécologie-obstétrique avec le CH du Chinonais (créée en 2014) ;
- » FMIHU de soins palliatifs avec le CH de Luynes (créée en 2016) ;
- » FMIHU en addictologie avec le CH Louis-Sevestre (créée en 2016).

Depuis 2014, le CHU est également impliqué dans le GCS de Gynécologie-Obstétrique en Chinonais. Sa vocation est de permettre la mise à disposition de personnels et de matériels entre le CH du Chinonais et la Clinique Jeanne-d'Arc de Chinon, et de définir le rôle de chaque établissement dans l'activité de gynécologie-obstétrique, afin de proposer une prise en charge cohérente, au plan médical et chirurgical, sur le territoire du Chinonais.

4 - LA DIMENSION RÉGIONALE

Le CHU est désormais associé avec les 5 autres établissements support de GHT de la région Centre-Val de Loire, à savoir les CH de Blois, Bourges, Chartres, Châteauroux-Le Blanc et le CHR d'Orléans. Les conventions d'association CHU-GHT ont été signées le 13 septembre 2017 en présence des directeurs généraux et des présidents de CME de chacun de ces établissements.

Conformément aux préconisations de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, ces conventions reposent sur 4 axes : les filières de soins de recours, la démographie médicale, l'enseignement et la recherche.

Traduction très concrète des échanges ayant eu lieu lors des deux premières sessions des conférences hospitalo-universitaires de la région Centre-Val de Loire en 2016 et 2017, ces conventions définissent notamment le rôle du CHU en matière de recours au niveau régional, en articulation avec les projets médicaux partagés de chaque GHT.

FOCUS

LA TÉLÉMÉDECINE

La télémédecine est définie par le Code de la Santé Publique comme « une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication ». Elle se décline en 5 types de prise en charge :

- » **La téléconsultation**, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de donner une consultation à distance à un patient, un autre professionnel de santé (médical ou paramédical) pouvant être présent auprès du patient et assister le professionnel médical au cours de la téléconsultation ;
- » **La télé-expertise**, qui a pour objet de permettre à un professionnel médical de solliciter à distance l'avis d'un autre médecin, en raison de sa formation spécifique ou de ses compétences particulières, sur la base des informations médicales liées à la prise en charge du patient, grâce notamment à l'envoi d'images (scanner, radiographies, fonds d'œil...) ou de l'échange en visioconférence via internet (télé-staffs) ;
- » **La télésurveillance** médicale, qui vise à permettre à un professionnel médical d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et de prendre, le cas échéant, des décisions relatives à la prise en charge de ce patient ;
- » **La téléassistance** médicale, qui vise à permettre à un professionnel médical d'assister à distance un autre médecin ou un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte médical ou médicotechnique ;
- » **La réponse médicale** qui est apportée dans le cadre de la régulation médicale assurée par le SAMU dans les cas d'urgences.

La région Centre-Val de Loire est une région particulièrement propice à l'usage de la télémédecine, du fait de la présence de milieux ruraux marqués par une très faible densité médicale. L'utilisation de la télémédecine permet de mettre en relation les différents intervenants impliqués au travers d'une plateforme collaborative qui permet la gestion des données relatives à chaque dossier de patients et leur transfert sécurisé.

Le CHU de Tours est équipé de deux plateformes différentes :

- » ETIAM/NEXUS, qui permet la demande d'avis basée sur l'envoi d'images médicales ;
- » COVOTEM, qui est la plateforme régionale de télémédecine déployée par l'ARS en tant qu'outil de diffusion des dossiers de télémédecine.

En outre, le CHU est équipé de 9 salles de visioconférence (4 à Bretonneau, 4 à Trousseau et 1 à Clocheville). Après une expérimentation en 2008, le CHU s'est fortement investi dans la mise en œuvre de projets de télémédecine à partir de 2013, en application du Programme Régional de Télémédecine avec des premiers objectifs inscrits dans les projets de l'établissement.

En 2017, de nouveaux projets ont vu le jour dans plusieurs disciplines médicales et/ou chirurgicales, avec notamment :

- » La poursuite du déploiement de la télé-échographie avec le site de l'Ermitage (EHPAD et SSR) et la Maison de Santé Pluridisciplinaire de Richelieu dans le sud de l'Indre-et-Loire ;
- » La mise en place de téléconsultations et de télé-expertise en addictologie, notamment avec la Maison de Santé Pluridisciplinaire de Ligueil et l'APLEAT d'Orléans (Association Pour L'Ecoute et l'Accueil des Toxicomanes) qui gèrent plusieurs centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ;
- » La mise en place de télé-expertise à partir de partages d'images médicales en chirurgie maxillo-faciale avec le CHU de Poitiers, les CH du Mans, de Vierzon et de Blois ;
- » La mise en place de télé-staffs en néphrologie pour le suivi conjoint des patients greffés rénaux ou en liste d'attente avec les CH de Bourges et de Chartres, la Polyclinique de Blois, le CHR d'Orléans, le Centre de néphrologie de Châteauroux, mais aussi le CHU de Marrakech ;
- » La mise en place de téléconsultations et de télé-expertise en gériatrie et géronto-psychiatrie avec plusieurs EHPAD d'Indre-et-Loire autour de la gestion des risques à distance (chutes, dénutrition, iatrogénie), du suivi du diabète du sujet âgé, du suivi des patients âgés en post-hospitalisation et du suivi des situations complexes en géronto-psychiatrie ;
- » La structuration d'une plateforme régionale d'interprétation des électroencéphalogrammes (EEG) avec les établissements supports des GHT de la région.

Le Comité Technique Opérationnel de

Télémédecine (CTOT) s'est réuni 4 fois en 2017 pour suivre les projets en cours et étudier les évolutions de la télémédecine au CHU. Le CTOT a pour mission de :

- » Définir les priorités annuelles ;
- » Proposer la mise en œuvre de projets de télémédecine au vu d'une fiche projet validée par le Directoire ;
- » Coordonner le suivi des projets validés ;
- » Définir un calendrier de mise en œuvre de ces projets ;
- » Établir le lien avec la gouvernance régionale et suivre le déploiement des équipements issus des appels d'offre régionaux ;
- » Réfléchir aux modalités de financement de la télé-expertise et de la téléconsultation ;
- » Garantir la réalisation de l'évaluation annuelle des projets.

Le déploiement d'une offre de télémédecine en gériatrie et géronto-psychiatrie a fait l'objet d'une rencontre avec les EHPAD d'Indre-et-Loire le 8 février 2017. Par ailleurs, la démarche de la télémédecine a été présentée lors du comité de pilotage de la coordination des secrétariats médicaux le 14 septembre 2017.

Le CHU s'est également engagé dans une démarche de promotion de la télémédecine, en mettant en avant son offre par le biais de la création d'un onglet spécifique sur son site internet au printemps 2017.



Par ailleurs, la Communauté Hospitalière de Territoire entre le CHU de Tours et le CHR d'Orléans, devenue caduque avec la mise en place des GHT, a été remplacée par le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) Centre-Val de Loire. Ce GCS constitue désormais le cadre des coopérations établies entre

les deux établissements de recours de la région. Les membres des directoires des deux établissements se sont réunis pour la première fois en tant qu'assemblée générale du nouveau GCS le 28 avril 2017, par visioconférence. Les travaux avec le CHR d'Orléans se sont poursuivis avec la mise en place d'un partenariat autour de l'Oncogénétique et de l'ORL, et le projet de création d'un centre de production de poches de nutrition parentérale pédiatrique au CHU, qui pourrait répondre aux besoins du CHR.

5 - LA DIMENSION INTERRÉGIONALE AVEC HUGO

Le CHU reste attaché à son ancrage dans la dynamique de coopération interrégionale mise en œuvre au travers du Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) des Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest (HUGO). Il a été représenté lors des 4 assemblées générales qui ont eu lieu en 2017.

Il a par ailleurs contribué aux travaux de la Commission Soins du GCS HUGO, dans le cadre du suivi du Schéma Interrégional d'Organisation des Soins (SIOS) par le co-pilotage du groupe de suivi concernant le volet sur la prise en charge des grands brûlés aux côtés du CHU de Nantes.

FOCUS

HUGO

Les Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest ou HUGO sont réunis dans le cadre d'un GCS qui comprend les 5 CHU d'Angers, Brest, Nantes, Rennes et Tours et le CHR d'Orléans, le CH du Mans et le CH Départemental de Vendée à La Roche-sur-Yon. L'année 2017 a ainsi été marquée par le départ du CHU de Poitiers avec la création de la région Nouvelle-Aquitaine et l'arrivée du CHD de Vendée.

HUGO a été créé en 2005 avec l'objectif d'assurer le développement des missions spécifiques des CHU et CHR et de porter l'excellence du Grand Ouest en matière de soins, enseignement et recherche.

En ce qui concerne le volet soins, la Commission Soins de HUGO assure le suivi du Schéma Interrégional d'Organisation des Soins (SIOS) 2014-2019. Le SIOS promeut une répartition équilibrée des compétences de recours et des plateaux techniques de pointe sur les territoires des régions Bretagne, Pays de la Loire et Centre-Val de Loire, en lien avec leurs ARS. Il définit des objectifs particuliers pour un ensemble de surspécialités, parmi lesquelles la neurochirurgie, la neuroradiologie interventionnelle, la chirurgie

cardiaque, la prise en charge des grands brûlés, la greffe d'organes et l'allogreffe de cellules souches hématopoïétiques.

En ce qui concerne le volet enseignement, la Commission Enseignement de HUGO a abouti à la création en 2017 d'un Groupement Interrégional de Pédagogie Innovante (GIRPI).

Ce groupement émane de la volonté commune des doyens des facultés de médecine des trois régions d'intégrer l'enseignement dans une dimension interrégionale, au moment où la réforme du troisième cycle des études médicales fixe un cadre régional à la coordination des enseignements.

Des actions exemplaires existaient déjà. C'est par exemple le cas des échanges HUGO qui permettent à des internes de deux CHU différents de l'inter-région d'échanger leur lieu de stage, sans contrainte d'ancienneté, de discipline ou de filière, tout en restant rémunérés par leur établissement d'origine. La création de Diplômes Inter-Universitaires (DIU) communs constitue un autre exemple très concret de l'action d'HUGO en matière d'enseignement ; ces DIU offrent aux professionnels un enseignement théorique et pratique homogène au sein des universités du Grand Ouest pour les spécialistes ou futurs spécialistes.

Enfin, le CHU a continué d'assurer la présidence du Groupement Interrégional de Recherche Clinique et d'Innovation (GIRCI) du Grand Ouest pour sa dernière année. Le Pr Vincent Camus, du CHU de Tours, a ainsi conclu son mandat de coordonnateur pour la période 2014-2017. La coordination tourangelles aura été marquée par la création de nouveaux réseaux de recherche clinique et d'innovation, dont le réseau de compétence Ri-CDC (centres de données cliniques) ainsi que 8 nouveaux réseaux d'investigateurs, ou encore par le portage par le GCS HUGO d'un premier projet européen dans le cadre du programme H2020 (DigiNew-B).

6 - LA COOPÉRATION INTERNATIONALE

En 2017, le CHU a poursuivi sa collaboration avec le CHU Mohammed VI de Marrakech, qui fait l'objet d'un jumelage inter-hospitalier entre les deux établissements depuis 2014. Ce partenariat s'est traduit par des missions réciproques et des échanges de pratiques dans les domaines de la coordination des prélèvements d'organes, la gynécologie, la génétique, la biologie, l'oncologie ou encore la télé-médecine.

Le CHU a également accueilli, dans le cadre de son partenariat

avec la Chine, une délégation de 7 cadres de santé et une délégation de 4 vice-directeurs d'hôpitaux chinois, afin de leur présenter son organisation médicale et administrative.

7 - LES RELATIONS AVEC LA MÉDECINE DE VILLE

En 2017, les relations avec la médecine de ville se sont consolidées, notamment grâce aux nombreuses actions de formation, information et échanges de pratiques menées par les réseaux, équipes transversales et centres à vocation départementale et/ou régionale rattachés au CHU.

Conscient des difficultés évoquées par les médecins de ville et leurs représentants, le CHU continue de faire de la réorganisation des secrétariats médicaux une priorité, afin d'assurer un accueil rapide et de qualité aux usagers et un envoi optimisé des comptes rendus d'hospitalisation, avec un travail sur la généralisation de la lettre de liaison. Cette réorganisation s'est accompagnée du déploiement du dispositif de Messagerie Sécurisée de Santé (MS Santé).

Le CHU continue à travailler son accessibilité et la mise en place et diffusion d'un annuaire à jour, avec un numéro unique par service, permettant de joindre un confrère hospitalier senior plus facilement et plus rapidement.

Quatre missions sont désormais confiées au GIRPI :

- » La constitution d'une plateforme idéale d'enseignement 2020 ;
- » La coordination de la formation des formateurs en simulation à partir des DU et DIU existants ;
- » La constitution d'une collection HUGO de scénarios permettant le partage des expériences et des productions pédagogiques ;
- » Le lancement d'appels à projets thématiques afin d'enrichir l'offre pédagogique et les outils.

En ce qui concerne le volet recherche, HUGO porte le Groupement Interrégional de Recherche Clinique et d'Innovation (GIRCI) du Grand Ouest, créé en 2012. La mission du GIRCI est de soutenir et développer la recherche dans les établissements de santé des trois régions par la mutualisation des moyens d'appui, essentiels au développement de la recherche clinique et de l'innovation, étant entendu que ceux-ci ne peuvent être efficacement mis en place par chaque établissement individuellement. Les activités du GIRCI Grand Ouest sont en particulier :

- » La formation et l'information des professionnels de recherche clinique ;
- » L'aide à la réponse aux appels d'offres européens ;

» L'appui à la réalisation de certaines missions spécifiques du promoteur ;

» Le soutien à la participation des établissements de santé non universitaires aux activités de recherche ;

» La gestion de l'appel à projets PHRC Interrégional.

Les apports du GIRCI Grand Ouest sont tangibles au travers de la constitution de plusieurs réseaux de recherche, à l'instar des projets MIAMIGO (Monitoring Immunopharmacologique des Anticorps Monoclonaux thérapeutiques prescrits), GENKYST (Réseau de Néphrologie du Grand Ouest) et PPRIGO (Plateforme de production Pharmaceutique pour la Recherche Institutionnelle du Grand Ouest), dont certains ont une dimension européenne comme le réseau HUGOPEREN (PEdiatric REsearch Network), et des quatre fédérations hospitalo-universitaires labellisées par les CHU, les universités et AVIESAN : la FHU CAMIn (Cancer, Micro-environnement et Innovation), la FHU GOAL (Grand Ouest Acute Leukemia), la FHU SUPPORT (SURvival oPtimization in ORgan Transplantation) et la FHU TECHSAN (TECHnologies innovantes en SANTé).

À noter que le CHU est membre à part entière de la FHU GOAL et de la FHU SUPPORT (voir pages 80).

FOCUS

DES RÉSEAUX TRÈS
ACTIFS RATTACHÉS
AU CHU

Spécificité de la région Centre-Val de Loire, plusieurs réseaux de santé et équipes régionales ou départementales d'appui sont rattachés au CHU de Tours et sont animés par des professionnels du CHU.

Les réseaux constituent des équipes dont l'activité s'inscrit dans un cadre territorial et qui interviennent dans l'appui et l'accompagnement aux professionnels de première ligne, par exemple par des actions de formation, recommandations de bonnes pratiques, ou organisation d'actions transversales dans certaines filières de soins.

Les missions des réseaux sont de favoriser l'accès aux soins, la coordination, la continuité et l'interdisciplinarité dans les prises en charge. Comme leur nom l'indique, les réseaux font le lien entre les professionnels qui composent le système de santé régional. En ce sens, ils répondent pleinement aux objectifs de santé publique et ont un rôle majeur dans la structuration des parcours de soins complexes.

Réseaux à vocation départementale**» Centre de Coordination des Dépistages des Cancers d'Indre-et-Loire (CCDC 37)**

Le CCDC est la structure qui organise les programmes nationaux de dépistage des cancers en Indre-et-Loire, et notamment pour le cancer du sein et le cancer colorectal depuis 2003 et le cancer du col de l'utérus depuis 2010.

62,4 % des femmes ont été dépistées en 2016-2017, faisant de l'Indre-et-Loire le premier département français en termes de taux de participation au dépistage du cancer du sein (source : Santé Publique France).

» Équipe d'Appui Départementale en Soins Palliatifs d'Indre-et-Loire (EADSP)

L'EADSP a pour mission d'apporter conseil et soutien aux équipes soignantes accompagnant des patients en phase avancée ou terminale de leur maladie sur le territoire de l'Indre-et-Loire.

En 2017, l'EADSP a effectué 299 visites à domicile ou équivalents (EHPAD, etc) dont 94 conjointes avec un médecin (médecin traitant, médecin coordonnateur d'EHPAD, de MAS ou d'HAD).

» Réseau de prévention du suicide d'Indre-et-Loire VIES37 (Vivre et Intervenir Ensemble face au Suicide)

VIES37 relie différentes institutions et associations départementales pour améliorer la prévention et assurer une meilleure prise en charge des conduites suicidaires.

35 structures départementales, 600 personnes formées au dépistage des comportements suicidaires depuis 10 ans, au bénéfice des 38 000 personnes perçues en risque suicidaire.

Réseaux à vocation régionale**» Comité de Coordination en Cancérologie (3C)**

Le 3C est une cellule qualité opérationnelle issue de l'application des Plans Cancer et ayant plusieurs missions de structuration et d'amélioration des prises en charge en cancérologie.

En 2017, le 3C a géré 11 934 fiches de Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) en cancérologie, dont 5 321 concernaient de nouveaux patients. Ce chiffre a augmenté de 7,5 % par rapport à l'année 2016.

» Comité de Coordination Régionale de lutte contre le VIH (COREVIH)

Le COREVIH Centre-Val de Loire est une instance réunissant l'ensemble des acteurs de la lutte contre le SIDA et les infections sexuellement transmissibles, qui a également des missions de coordination des CeGIDD (Centre Gratuit de Dépistage et de Diagnostic du VIH et des infections sexuellement transmissibles) et de prévention dans le domaine de la santé sexuelle.

En 2017, 2 847 patients atteints du VIH ont été suivis en région, dont 101 nouveaux dépistés. L'épidémie cachée de l'infection VIH a été évaluée : près de 850 personnes seraient infectées sans connaître leur séropositivité dans la région. Promouvoir le dépistage du VIH, des IST et le traitement préventif du VIH sont des enjeux futurs majeurs.

» Équipe Pallience (Équipe Régionale Ressources Soins Palliatifs Pédiatriques)

Pallience a pour mission d'apporter conseil et soutien aux équipes soignantes et aux familles des enfants qui ont une maladie ou une fragilité limitant ou menaçant la vie, sur l'ensemble des 6 départements de la région Centre-Val de Loire. L'équipe est en lien avec de nombreux partenaires : services du CHU, services de pédiatrie des CH de la région, IME, Maternité, HAD, médecins et soignants libéraux, CAMSP, PMI, équipes mobiles de SP, EADSP...

Au cours de l'année 2017, plus de 200 personnes ont été formées par l'équipe, soit au cours de modules de 2 jours au sein de leur centre hospitalier, soit au cours d'interventions ponctuelles de 1 à 3 h au sein de diverses structures.

» Observatoire des Médicaments, des Dispositifs médicaux et des Innovations Thérapeutiques Centre-Val de Loire (OMéDIT CVL)

L'OMéDIT est une structure régionale d'appui, d'évaluation et d'expertise indépendante, placée auprès de l'ARS mais géographiquement implantée dans les locaux du CHU, impliquée dans l'accompagnement et la mise en œuvre des démarches de qualité, sécurité et efficience médico-économique liées aux médicaments et dispositifs médicaux auprès des patients et professionnels de santé.

En 2017, l'OMéDIT a formé 1 042 professionnels, lancé 27 nouveaux travaux et rédigé 2 contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins (CAQES) à destination de 2 établissements de santé qui les ont signés.

» Réseau Centre Régional de prélèvements D'Organes et de Tissus (CREDOT)

Le CREDOT réalise principalement des missions d'enseignement et de formations professionnelles à destination des professionnels de santé des établissements autorisés au prélèvement d'organes et de tissus dans la région Centre-Val de Loire.

» Réseau GCS OncoCentre

Le réseau régional de cancérologie (OncoCentre) a vocation à coordonner l'activité des professionnels et instituts de santé, en vue d'optimiser la prise en charge des patients, la qualité et la sécurité des soins et l'organisation structurelle du dispositif de soins en cancérologie.

Le réseau administre le Dossier Communicant de Cancérologie régional qui a été utilisé par le CHU pour 424 Réunions de Concertation Pluridisciplinaire en cancérologie en 2017, ce qui

a permis de produire 566 comptes rendus et de les diffuser aux professionnels concernés par la prise en charge des patients.

» **Réseau des Hygiénistes du Centre-Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins (RHC-CPIAS)**

Le CPIAS coordonne les actions de surveillance et gestion du risque infectieux associé aux soins dans les 112 établissements de santé et les 391 établissements médico-sociaux (EHPAD, MAS, FAM) de la région, ainsi que le secteur des soins de ville, et contribue à l'élaboration et la diffusion de recommandations et de protocoles et l'organisation de journées d'information et de formation.

En 2017, 615 professionnels ont participé aux 3 journées de formation organisées par le RHC-CPIAS.

» **Réseau Périnatal Centre-Val de Loire et Grandir en région Centre-Val de Loire**

Périnatal Centre-Val de Loire, structure régionale d'appui et d'expertise, coordonne des actions autour des différents acteurs de la périnatalité (gynécologues-obstétriciens, pédiatres, sages-femmes, infirmiers, autres paramédicaux...) et vise à l'amélioration de la prise en charge du couple mère-enfant en région Centre-Val de Loire. Il organise, entre autres, le dépistage systématique de la surdité chez tous les nouveau-nés et contribue au contrôle qualité du dépistage de la trisomie 21.

En 2017, 25 517 naissances d'enfants vivants ont eu lieu en région Centre-Val de Loire.

Grandir en Région Centre-Val de Loire assure un parcours de soin organisé, précoce et prolongé, jusqu'à 7 ans des enfants nés prématurés, demeurant en région Centre-Val de Loire.

En 2017, 81 professionnels ont suivi une file active de 549 enfants.

» **Réseau régional de santé pour la prévention des maltraitances aux enfants et l'accueil des mineurs victimes de maltraitance (ASPED)**

L'ASPED organise l'accueil et la prise en charge à l'hôpital des enfants victimes de maltraitance et en danger et fait le lien avec les institutions expérimentées concernées (conseil départemental, justice, police, gendarmerie) en organisant notamment des journées d'information et de formation avec une finalité de prévention.

» **Réseau Régional de Soins Palliatifs**

Les objectifs principaux sont de favoriser le maintien à domicile des malades en fin de vie, d'organiser des formations et favoriser les liens entre les acteurs de soins palliatifs, quels que soient leurs lieux d'exercice. L'équipe de coordination du réseau a pour missions de mettre en œuvre et coordonner les actions du réseau et de faire connaître les soins palliatifs au grand public.

En 2017, le réseau a participé à plus de 7 000 prises en charge de patients et de leur entourage et a réalisé plus de 2 000 heures de formation.

À vocation interrégionale :

» **Centre de Référence en Infections Ostéo-articulaires du Grand Ouest (CRIOGO)**

Le CRIOGO a une mission de coordination, d'expertise, de formation et de recherche dans le domaine de la prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes au travers de deux centres de référence au CHU de Rennes et au CHU de Tours et de quatre centres correspondants aux CHU d'Angers, Brest, Nantes et Poitiers.



LE DEVELOPPEMENT DURABLE

L'année 2017 a été marquée par une réévaluation des enjeux du Développement Durable tels qu'ils sont présentés dans le guide SD 21000 de l'AFNOR, outil qui a servi de base pour l'évaluation initiale réalisée en 2011.

Au regard des objectifs fixés pour chaque enjeu prioritaire, une revue des indicateurs a été proposée au comité de pilotage lors de la réunion annuelle, mettant en exergue la nécessité de mieux coordonner la collecte des données.

Au-delà de ce premier axe d'amélioration, il conviendra en 2018 de :

- » Veiller à la cohérence de la démarche entre enjeux prioritaires, objectifs, actions et indicateurs ;
- » Mobiliser les acteurs en interne ;
- » Inscrire la démarche du CHU dans celle du territoire.



LES PÔLES EN ACTION

PÔLE ANESTHÉSIE, RÉANIMATION	P98
PÔLE BIOLOGIE MÉDICALE	P99
PÔLE BLOCS OPÉRATOIRES	P101
PÔLE CANCÉROLOGIE, UROLOGIE	P101
PÔLE CŒUR, THORAX, VAISSEAUX	P103
PÔLE ENFANT	P105
PÔLE GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, MÉDECINE FŒTALE ET REPRODUCTION	P106
PÔLE IMAGERIE MÉDICALE	P108
PÔLE MÉDECINE	P110
PÔLE NÉPHROLOGIE, RÉANIMATION, URGENCES	P111
PÔLE PATHOLOGIES DIGESTIVES, HÉPATIQUES ET ENDOCRINIENNES	P112
PÔLE PSYCHIATRIE	P114
PÔLE RECONSTRUCTION, PEAU ET MORPHOLOGIE, APPAREIL LOCOMOTEUR	P116
PÔLE SANTÉ PUBLIQUE ET PRODUITS DE SANTÉ	P119
PÔLE TÊTE ET COU	P123

5

LES PÔLES EN ACTION

Composition au 31/12/2017



PÔLE ANESTHÉSIE, RÉANIMATION

- » Chef de Pôle : Dr François Lagarrigue ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Marie-Claire Mariotat ;
- » Cadre Administratif de Pôle : Julien Sinzelle ;
- » Directeur Délégué : Anne Calais.

🔗 SERVICES DU PÔLE

Service d'anesthésie Réanimation 1 (chef de service : Pr Marc Laffon)

- » Anesthésie dans les blocs de Bretonneau B2A, Olympe de Gouges (ODG), Clocheville ;
- » Anesthésie en imagerie et neuroradiologie interventionnelle ;
- » Coordination des prélèvements d'organes ;
- » Encadrement médical du service de réanimation neurochirurgicale (service hors pôle).

Service d'anesthésie réanimation 2 (chef de service : Pr Francis Remerand)

Anesthésie dans les blocs de Trousseau B3 de l'UDTA et du bloc-1. Responsabilité des services de :

- » Réanimation chirurgicale (14 lits) ;
- » USC chirurgicale (12 lits) ;
- » Réanimation neuro-traumato (8 lits) ;
- » Réanimation Grands-Brûlés (6 lits).

🔗 DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	1 045	1 103	5,6 %
NOMBRE DE JOURNÉES	13 603	12 270	-9,8 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR SAE	13,02	13,02	0 %

ACTES CCAM D'ANESTHÉSIE (CODE ACTIVITÉ 4)		2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
BRETONNEAU	ACTES	17 912	18 374	2,6 %
	ICR	1 560 316	1 589 402	1,9 %
	ICR MOYEN	87,1	86,5	-0,7 %
TROUSSEAU	ACTES	23 175	23 385	0,9 %
	ICR	2 120 086	2 052 117	-3,2 %
	ICR MOYEN	91,5	87,8	-4,1 %
CLOCHEVILLE	ACTES	6 551	6 365	-2,8 %
	ICR	424 577	434 673	2,4 %
	ICR MOYEN	64,8	68,3	5,4 %
TOTAL	ACTES	47 638	48 124	1,0 %
	ICR	4 104 979	4 076 192	-0,7 %
	ICR MOYEN	86,2	84,7	-1,7 %

SÉJOURS PMSI	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS	3 144	2 937	-6,6 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	19 002 342 €	16 869 797 €	-11,2 %

RECETTE PAR RACINE DE GHM	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
22C02 - BRÛLURES NON ÉTENDUES AVEC GREFFE CUTANÉE	1 887 538 €	604 015 €	-68 %
27C02 - TRANSPLANTATIONS HÉPATIQUES	2 302 737 €	2 808 020 €	21,9 %
26C02 - INTERVENTIONS POUR TRAUMATISMES MULTIPLES GRAVES	1 153 985 €	1 799 092 €	55,9 %
22Z02 - BRÛLURES ÉTENDUES	1 060 829 €	696 120 €	-34,4 %
07C09 - INTERVENTIONS SUR LE FOIE, LE PANCRÉAS ET LES VEINES PORTE OU CAVE POUR TUMEURS MALIGNES	1 042 327 €	1 146 512 €	10 %
AUTRES GHM	11 586 288 €	9 849 818 €	-15 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	39,13 %	41,73 %	6,6 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	25 303	25 232	-0,3 %

❖ FAITS MARQUANTS

Organisation des soins critiques

- » Regroupement des services de réanimation neuro-traumatique et de réanimation Grands Brûlés au 3^{ème} étage de l'extension à Trousseau ;
- » Implication dans le projet de réorganisation des services de soins critiques de Bretonneau.

Réorganisation des blocs opératoires

- » Contribution à la création d'une salle de restes de garde au Bloc 3^{ème} étage à Trousseau ;
- » Préparation de la mise en place de « plages longues » au bloc ODG ;
- » Contribution au transfert d'une partie de l'activité de chirurgie plastique au Bloc UDTA (chirurgie conventionnelle) ;
- » Contribution à la mise en place d'une coordination opérationnelle dans les blocs Trousseau.

Développement de la chirurgie ambulatoire

- » Contribution à la mise en place du Comité de pilotage de chirurgie ambulatoire et présidence de cette instance ;
- » Contribution à la mise en place de l'unité « court-circuit fast track » en ophtalmologie au bloc Bretonneau B2A ;
- » Contribution à la réorganisation et au développement de la chirurgie ambulatoire à Bretonneau, dans le contexte du transfert d'actes chirurgicaux vers l'ambulatoire (urologie, ORL, OPH, neurochirurgie).
- » Contribution au projet de création d'une unité de chirurgie ambulatoire pédiatrique à Clocheville.

Autres projets

- » Contribution aux projets RAAC ;
- » Développement du dispositif Maastricht III ;
- » Contribution à plusieurs projets institutionnels (néonatalogie, transplantation pulmonaire, obésité, chirurgie robotique) ;
- » Création d'une activité de prise en charge de la douleur de l'enfant ;
- » Préparation d'un projet de "trauma center" ;
- » Simulation en réanimation sur mannequin piloté, dont l'objectif est d'améliorer les compétences techniques et comportementales ;
- » Application au quotidien dans le service de réanimation chirurgicale, et pour certains actes opératoires, de l'hypnose conversationnelle.

PÔLE BIOLOGIE MEDICALE

- » Chef de Pôle : Pr Laurent Mereghetti ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Christine Lahay ;
- » Directeur Délégué : Samuel Rouget.

❖ SERVICES DU PÔLE

Services et laboratoires du pôle :

- » Anatomie et cytologie pathologiques Bretonneau ;
- » Anatomie et cytologie pathologiques Trousseau ;
- » Bactériologie-Virologie-Hygiène ;
- » Biochimie et biologie moléculaire ;
- » Génétique ;
- » Hématologie biologique ;
- » Hématologie-hémostase ;
- » Immunologie ;
- » Médecine nucléaire in vitro ;
- » Parasitologie-Mycologie-Médecine tropicale ;
- » Pharmacologie médicale.

Unités transversales du pôle :

- » Accueil de Biologie Centralisée ;
- » Unité Transversale des Technologies Innovantes de Laboratoire ;
- » Plateforme de Génétique Moléculaire des Cancers ;
- » FHU Grand-Ouest Acute Leukemia (GOAL).

❖ DONNÉES D'ACTIVITÉ

PRODUCTION DES LABORATOIRES D'ANATOMOPATHOLOGIE EN NB D'ACTES CCAM	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
PATIENTS HOSPITALISÉS	23 802	23 781	-0,1 %
PATIENTS EXTERNES ET ÉTABLISSEMENTS EXTÉRIEURS	14 994	16 088	7,3 %
TOTAL	38 796	39 869	2,8 %

PRODUCTION DES LABORATOIRES EN COEFFICIENT B/BHN	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
PATIENTS HOSPITALISÉS	80 123 174	79 970 696	-0,2 %
PATIENTS EXTERNES ET ÉTABLISSEMENTS EXTÉRIEURS	41 393 108	44 929 744	8,5 %
TOTAL	121 516 282	124 900 440	2,8 %

📍 ACTIVITÉ DU PÔLE

Les 11 services ou laboratoires du pôle participent quotidiennement à la prévention, au diagnostic, au suivi thérapeutique ou à la surveillance des patients ou de leur environnement. Grâce à ses 150 personnels médicaux (dont 43 hospitalo-universitaires, 74 praticiens ETP et 33 internes) et 243 personnels non médicaux, le pôle Biologie Médicale offre ainsi un haut niveau d'expertise dans tous les domaines de l'anatomie et cytologie pathologiques, et de la biologie médicale (bactériologie, biochimie, génétique, hématologie, hémostase, hygiène, immunologie, mycologie, parasitologie, pharmacologie, toxicologie, virologie). Hors activité d'anatomie et cytologie pathologiques, l'activité de biologie correspond à un peu plus de 5 millions d'actes et à environ 127 millions de B, en augmentation de 3,4 % entre 2016 et 2017. Il est à noter une augmentation de la part des établissements extérieurs de 4,4 à 10,6 % entre 2015 et 2017. En tant qu'unique établissement hospitalo-universitaire de la région Centre-Val de Loire, le CHU porte seul les missions de recours grâce à ses plateaux techniques hautement spécialisés, mais aussi les actions de formation et de recherche. Fortes de cette position, les activités de biologie évoluent pour permettre au pôle Biologie Médicale d'affirmer sa place de référent tant sur le plan interne que sur le plan régional et inter-régional.

📍 FAITS MARQUANTS

- » Mise en place du diagnostic prénatal non invasif ;
- » Achat d'un séquenceur haut débit de dernière génération NextSeq ;
- » Coopération en Biologie dans le cadre du GHT TVL ;
- » Constitution d'une Équipe mobile de Biologie délocalisée ;
- » Accréditation COFRAC de 50 % des analyses.

📍 CENTRES DE COMPÉTENCES / RÉFÉRENCE

- » Centre national de référence du VIH (CNR VIH) ;
- » Centre de référence des infections ostéo-articulaires du Grand Ouest (CRIOGO) ;
- » Antenne régionale de lutte contre les infections nosocomiales (ARLIN) ;
- » Cellule régionale d'épidémiologie nosocomiale (CRENO) ;
- » Centre régional de traitement de l'hémophilie (CRTH) ;

FOCUS

L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE

L'activité de diagnostic du pôle ne peut s'envisager que grâce à une étroite collaboration avec les unités de recherche fondamentale ou translationnelle qui sont présentes sur le campus Tonnellé. C'est dans cet environnement, où les interactions entre les laboratoires hospitaliers et les unités de recherche sont riches et abondantes, qu'émerge une synergie hospitalo-universitaire qui permet au pôle, par exemple, de produire 22 % des points SIGAPS du CHU de Tours.

L'ensemble des services et laboratoires du pôle participe ainsi aux activités de recherche au sein d'unités ou équipes labellisées INSERM, CNRS, INRA ou EA :

- » INSERM UMR1069 Nutrition, Croissance et Cancer (N2C)
- » INSERM UMR1100 Centre d'Étude des Pathologies Respiratoires (CEPR)
- » INSERM UMR 1253 Imagerie et Cerveau (iBrain)
- » INSERM UMR1259 Morphogénèse et Antigénicité du VIH et des Virus des Hépatites (MAVIVH)
- » CNRS Groupe Innovation et Ciblage Cellulaire (GICC)
- » INRA UMR1282 Infectiologie et Santé Publique (ISP)
- » EA 4245 Transplantation, Immunologie et Inflammation (T2I)

- » Laboratoire de métabolisme des hémopathies (LMH) ;
- » Plateforme régionale de génétique moléculaire des cancers (PGMC) ;
- » Centre pilote de suivi biologique des traitements par anticorps (CePiBAc) ;
- » Centre de référence maladies rares « Anomalies du développement et syndromes malformatifs » ;
- » Centres de compétence « Déficiences intellectuelles de causes rares et malformations cérébelleuses » et « Surdités génétiques » ;
- » Fédération des centres de compétences sur la SLA Tours-Limoges (LITORALS).

PÔLE BLOCS OPÉRATOIRES

- » Chef de Pôle : Dr Vincent Kerourédan, Dr Anne Le Touze ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Isabelle Le Roy ;
- » Cadre administratif de pôle : Julien Sinzelle ;
- » Directeur délégué : Anne Calais.

◆ DONNÉES D'ACTIVITÉ

SÉJOURS PMSI	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISES	6 643	7 690	15,8 %
RECETTE DES SÉJOURS	7 999 140 €	9 422 568 €	17,8 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	1 407	841	-40,2 %

◆ FAITS MARQUANTS

Développement de la chirurgie ambulatoire

- » Transfert au Pôle Bloc opératoire de l'unité de chirurgie ambulatoire de Bretonneau B2A (UCA, 12 places) ;
- » Réorganisation de l'UCA de Bretonneau B2A ;
- » Transfert en ambulatoire de séjours d'ORL, OPH, Urologie, Neurochirurgie (cible : 1 757 séjours) dans le contexte du redimensionnement capacitaire de ces disciplines ;
- » Création d'une unité « Fast track / circuit court » en ophtalmologie, au sein du bloc opératoire B2A (Unité dépendante de l'UCA B2A) ;
- » Contribution à la création et à l'organisation d'une unité de chirurgie ambulatoire pédiatrique (12 places).

Réorganisation des blocs opératoires

- » Réalisation d'audits organisationnels dans les blocs opératoires de Trousseau, Bretonneau et Clocheville ;
- » Mise en place d'une coordination des blocs Trousseau et B2A ;
- » Fin de la réorganisation des blocs Trousseau 3^{ème} étage et UDTA (répartition des plages et création d'une plage « restes de garde »).



PÔLE CANCÉROLOGIE, UROLOGIE

- » Chef de Pôle : Pr Philippe Colombat ;
- » Chef Adjoint de Pôle : Pr Isabelle Barillot ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Gabrielle Carré ;
- » Cadre Administratif de Pôle : Sarah Legland ;
- » Directeur Délégué : Violaine Mizzi.

◆ SERVICES DU PÔLE

- » Clinique d'Oncologie et Radiothérapie (CORAD) : unité d'irradiation et hospitalisation de semaine ;
- » Hématologie et thérapie cellulaire adulte et pédiatrique ;
- » Oncologie médicale ;
- » Hôpital de jour Kaplan ;
- » Urologie ;
- » Soins de support, centre de la douleur et équipe mobile de soins palliatifs.

◆ DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	5 833	5 533	-5,1 %
NOMBRE DE JOURNÉES	25 897	25 889	0 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR SAE	4,44	4,68	5,4 %
NOMBRE DE VENUES H-24	10 964	12 412	13,2 %

INDICATEURS	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
ALM - ALLOGREFFES MOELLE	1	-	-100 %
MOE - GREFFE DE MOELLE	71	64	-9,9 %
DONT ENFANTS	-	1	-
DONT ADULTES	71	63	-11,3 %

NOMBRE D'INTERVENTIONS	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
BLOC UROLOGIE BR	2 016	2 169	7,6 %
LITHOTRITEUR	73	25	-65,8 %
BLOC ROBOT CHIRURGICAL	210	224	6,7 %
TOTAL	2 299	2 418	5,2 %

SÉJOURS PMSI	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS	41 709	42 713	2,4 %
DONT NOMBRE DE SÉANCES	34 944	36 039	3,1 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	34 081 629 €	34 774 989 €	2,0 %

RECETTE GHS PAR RACINE DE GHM	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
28Z18 - RADIOTHÉRAPIE CONFORMATIONNELLE AVEC MODULATION D'INTENSITÉ, EN SÉANCES	3 986 950 €	3 612 425 €	-9,4 %
28Z07 - CHIMIOTHÉRAPIE POUR TUMEUR, EN SÉANCES	3 857 719 €	4 444 293 €	15,2 %
28Z11 - TECHNIQUES SPÉCIALES D'IRRADIATION EXTERNE, EN SÉANCES	2 362 969 €	2 586 373 €	9,5 %
17M06 - CHIMIOTHÉRAPIE POUR AUTRE TUMEUR	2 180 993 €	2 015 856 €	-7,6 %
17M05 - CHIMIOTHÉRAPIE POUR LEUCÉMIE AIGUË	1 568 244 €	1 762 309 €	12,4 %
AUTRES GHM	20 023 783 €	20 229 417 €	1,0 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	41,1 %	41,6 %	1,3 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	35 497	35 591	0,3 %

FAITS MARQUANTS

Projet de pôle

- » Rédaction d'une charte de bon accueil ;
- » Rédaction d'un questionnaire d'évaluation de la qualité de l'accueil ;
- » Rédaction d'un document et réalisation de films d'information sur le pôle ;
- » Élaboration d'un questionnaire d'évaluation de la qualité de vie au travail pour les soignants.

Hôpital de jour

- » Mise en place d'un poste de coordination infirmier pour le suivi à domicile des patients sous thérapies ciblées par voie orale ;
- » Création d'une salle dédiée aux soins de support.

Oncologie médicale

- » Création d'une salle d'accueil des familles.

Urologie

- » Création de l'Institut de la prostate ;
- » Développement de l'activité de chirurgie ambulatoire ;
- » Démarche projet sur la suppression de l'hospitalisation de semaine ;
- » Création d'une consultation de sexothérapie.

Hépatologie et Thérapie Cellulaire

- » Reprise de l'activité d'allogreffe ;
- » Mise en place du laser pour la prévention et le traitement des mucites.

CORAD

- » Réorganisation du fonctionnement du secrétariat, afin de sécuriser le parcours patient et faciliter la communication patient-oncologue radiothérapeute après le traitement ;
- » Aménagement des salles d'attentes.

CENTRES DE COMPÉTENCES / RÉFÉRENCE

- » Amylose et autres maladies par dépôts d'immunoglobulines monoclonales ;
- » Lymphomes cérébraux ;
- » Cytopénies auto-immunes ;
- » Syndrome drépanocytaire et autres maladies rares du globule rouge et l'érythropoïèse ;
- » Sarcomes.

FOCUS

L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE

- » 11 attachés de recherche clinique (9 ETP) et 3 infirmières de recherche clinique (2 ETP) ;
- » 268 patients inclus dans les protocoles en 2017 et 125 patients inclus dans les registres d'oncopédiatrie ;
- » 149 études en cours ou en suivi ;
- » Chercheurs intégrés dans l'équipe UMR CNRS Lenox et la FHU GOAL ;
- » Chercheurs intégrés dans l'équipe de psychologie EA 2114 « Psychologie des âges de la vie ».



PÔLE CŒUR, THORAX, VAISSEAUX

- » Chef de Pôle : Pr Pascal Dumont ;
- » Chef de Pôle adjoint : Dr Christian Mirguet ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Muriel André ;
- » Cadre Administratif de Pôle : Laurine Gaudard ;
- » Directeur Délégué : Julien le Bonniec.

❖ SERVICES DU PÔLE

- » Cardiologie ;
- » Chirurgie thoracique, cardiaque et vasculaire.

❖ DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	9 316	9 052	-2,8 %
NOMBRE DE JOURNÉES	38 246	37 634	-1,6 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR	4,11	4,16	1,3 %
NOMBRE DE VENUES H-24	216	259	19,9 %

INDICATEURS	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'INTERVENTIONS	3 401	3 163	-7,0 %
CEC	750	764	1,9 %
DONT ENFANTS	120	115	-4,2 %
DONT ADULTES	630	649	3,0 %
COE-GREFFES DE CŒUR	18	11	-38,9 %

URGENCES CARDIAQUES	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
CONSULTATIONS SIMPLES	1 161	1 490	28,3 %
CONSULTATIONS SUIVIES D'HOSPITALISATION	1 673	1 649	-1,4 %
TOTAL PASSAGES	2 834	3 139	10,8 %

SÉJOURS PMSI	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS	13 823	13 224	-4,3 %
DONT NOMBRE DE SÉANCES	15	31	106,7 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	43 499 582 €	42 607 696 €	-2,1 %

RECETTE GHS PAR RACINE DE GHM	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
05C03 - CHIRURGIE DE REMPLACEMENT VALVULAIRE AVEC CIRCULATION EXTRACORPORELLE, SANS CATHÉTÉRISME CARDIAQUE, NI CORONAROGRAPHIE	5 865 294 €	6 245 001 €	6,5 %
05C19 - POSES D'UN DÉFIBRILLATEUR CARDIAQUE	4 119 254 €	3 630 446 €	-11,9 %
05K10 - ACTES DIAGNOSTIQUES PAR VOIE VASCULAIRE	3 081 589 €	2 766 433 €	-10,2 %
05K06 - ENDOPROTHÈSES VASCULAIRES SANS INFARCTUS DU MYOCARDE	2 769 526 €	2 564 589 €	-7,4 %
05K19 - TRAITEMENTS MAJEURS DE TROUBLES DU RYTHME PAR VOIE VASCULAIRE	2 376 145 €	2 331 701 €	-1,9 %
AUTRES GHM	25 347 737 €	25 117 776 €	-0,9 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	41,81 %	41,12 %	-1,7 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE (HORS URGENCES)	28 140	27 434	-2,5 %

❖ SERVICE DE CARDIOLOGIE

Projets menés

L'année 2017 a été marquée par la restructuration et la réfection des locaux d'hospitalisation complète et de semaine de cardiologie sur l'ensemble du 5^{ème} étage de la tour Trouseau. L'augmentation de la surface du service s'est accompagnée d'une augmentation du nombre de chambres seules, de la création de salles d'accueil et de sortie des patients, la création d'une salle d'éducation thérapeutique et une refonte complète des secrétariats et des salles de soins. Cette restructuration a été l'occasion de fusionner les unités A et B pour former un secteur d'hospitalisation complète de 39 lits et un secteur d'hospitalisation de semaine de 20 lits. Une uniformisation des protocoles de soins a ainsi été possible, dans le but d'améliorer la qualité et l'efficacité des soins auprès des patients.

Faits marquants

L'activité d'urgence et programmée est restée soutenue (10 000 hospitalisations environ). Le service de cardiologie a particulièrement développé son activité autour du traitement percutané des maladies valvulaires et ischémique, du traitement percutané des troubles du rythme cardiaque, de l'échocardiographie :

- » C'est ainsi que 200 rétrécissements aortiques ont été traités par implantation d'une valve aortique biologique par voie percutanée (TAVI), 20 insuffisances mitrales ont été réduites par la mise en place de clip mitraux (MITRA clip) par voie percutanée. La désobstruction chronique des artères coronaires

(CTO) a été pratiquée chez plus de 150 patients, le CHU étant le centre de référence régional pour cette nouvelle technique (Drs Laurent Quilliet, Christophe Saint-Etienne). Cette technique vient compléter la dilatation percutanée des artères coronaires (1500 procédures / an environ) ;

- » Le laboratoire d'électrophysiologie cardiaque a réalisé 850 ablations d'arythmies cardiaques. Le laboratoire c'est enrichi d'un troisième système de navigation électro-anatomique (Système Rythmia, Boston Scientific). Les trois systèmes à disposition permettent de traiter tous les troubles du rythme cardiaque, aussi bien à l'étage atrial que ventriculaire, avec un abord endocardique ou épicaudique. L'implantation de pacemaker sans sonde, directement largué dans le ventricule droit, s'est confirmée au cours de l'année 2017 comme une méthode sûre et efficace. L'un des opérateurs du centre (Dr Nicolas Clémenty) a été rapporteur de l'expérience mondiale du procédé Micra (Medtronic). Cette nouvelle technique s'intègre à l'activité des pacemakers et défibrillateurs cardiaques (800 procédures / an environ) ;
- » Le laboratoire des explorations cardiaques non invasives a mis en place une nouvelle consultation des valvulopathies (Pr Anne Bernard) associant clinique, échocardiographie de repos et d'effort au cours de la même consultation. Cette consultation vise à répondre aux recommandations européennes de la prise en charge des valvulopathies. De même, la consultation des cardiopathies congénitales, sous la responsabilité du Pr Alain Chantepie et du Dr Fanny Dion, est passée à 2 demi-journées par semaine, face à la demande croissante. Le laboratoire s'est équipé de nouveau matériel d'investigation cardiovasculaire dédié aux sportifs (Dr Fabrice Ivanès) afin de répondre aux instances sportives de la région.

Dans le cadre des soins intensifs de cardiologie, le service :

- » A mis en place un parcours de soins post-embolie pulmonaire, en collaboration avec le centre de réadaptation cardiovasculaire de Bois-Gibert (Pr Denis Angoulvant, Dr S. Kubas) afin d'optimiser le traitement à court et moyen terme ;
- » A organisé la réunion régionale annuelle de la prise en charge de l'infarctus du myocarde à la phase aiguë. Cette réunion associe urgentistes, SAMU et services de cardiologie de la région, afin d'uniformiser les stratégies thérapeutiques.

Centres de compétences / références

Le service de cardiologie a été reconduit Centre de compétence des maladies rythmiques héréditaires et Centre de compétence des maladies cardiaques héréditaires.

Enseignement

Deux cardiologues ont été promus cette année au titre universitaire (CNU section 5 102 cardiologie) :

- » Professeur des Universités : Dr Anne Bernard ;
- » Maître de conférences des Universités : Dr Nicolas Clémenty.

Deux nouveaux enseignements ont été ouverts en 2017 :

- » Option ECG destinée aux étudiants de médecine pour les former à l'interprétation de l'électrocardiogramme (24h/an)
- » Session de formation à l'échocardiographie transthoracique et transœsophagienne, grâce à l'acquisition par le CHU et l'Université de Tours d'un mannequin de simulation (Heart Works).

FOCUS

L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE

L'activité de recherche du service de cardiologie et de l'équipe de recherche EA 4025 a produit 57 articles originaux en langue anglaise en 2017. Cette recherche s'articule sur la morbidité liée à la fibrillation atriale (Loire Valley Atrial Fibrillation Project), la prévention de la mort subite dans les populations à risque, l'apport de l'échocardiographie dans l'insuffisance cardiaque, l'échocardiographie 3D, le rôle des récepteurs P2Y12 dans les phénomènes d'ischémie reperfusion.

Dans le cadre de cette thématique, le réseau national RIRE s'est réuni en Touraine en novembre 2017, sous la direction du Pr Denis Angoulvant. La participation à des études cliniques industrielles ou académiques (plus de 20 études en cours) est une activité forte du service de cardiologie dans les secteurs des soins intensifs (Pr Denis Angoulvant), de rythmologie et des valvulopathies. Cette activité est possible grâce au dynamisme de l'équipe d'ARC qui s'est agrandie cette année.

Cette recherche est l'occasion de collaborations nationales et internationales, qui ont abouti en 2017 à la nomination du Pr Gregory Y.H. Lip (Birmingham, Angleterre) spécialiste de la fibrillation atriale, Docteur Honoris Causa de l'Université de Tours. Cette nomination est la traduction d'une production scientifique extrêmement importante dirigée par les Prs Laurent Fauchier et Gregory Lip.

PÔLE ENFANT

- » Chef de Pôle : Pr Alain Chantepie ;
- » Chef de Pôle Adjoint : Pr François Labarthe ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Christine Frouin / Isabelle Vieillot ;
- » Cadre Administratif de Pôle : François Le Flem ;
- » Directeur Délégué : Thaïs Ringot.

► SERVICES DU PÔLE

- » Chirurgie orthopédique et traumatologique pédiatrique ;
- » Chirurgie pédiatrique viscérale et plastique ;
- » Médecine pédiatrique ;
- » Neuropédiatrie et handicaps ;
- » Néonatalogie ;
- » Urgences pédiatriques.

► DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	9 243	9 318	0,8 %
NOMBRE DE JOURNÉES	40 738	40 104	-1,6 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR	4,41	4,30	-2,3 %
NOMBRE DE VENUES H-24	3 749	3 641	-2,9 %

INDICATEURS	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
REI-GREFFES DE REIN	5	1	-80 %

URGENCES	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
CONSULTATIONS SIMPLES	27 967	28 834	3,1 %
CONSULTATIONS SUIVIES D'HOSPITALISATION HORS UHCD	2 826	2 875	1,7 %
HOSPIT. UHCD PUIS SERVICES	376	400	6,4 %
HOSPIT. UHCD PUIS SORTIE	1 390	1 413	1,7 %

INDICATEURS	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'INTERVENTIONS	3 540	3 484	-1,6 %



SÉJOURS PMSI	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISES	13 523	13 718	1,4 %
DONT NOMBRE DE SÉANCES	636	648	1,9 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	27 493 792 €	28 536 571 €	3,8 %

RECETTE GHS PAR RACINE DE GHM	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
15M14 - NOUVEAU-NÉS DE 800G ET ÂGE GESTATIONNEL DE 28 SA ET ASSIMILÉS (GROUPE NOUVEAU-NÉS 10)	1 803 052 €	1 288 324 €	-28,5 %
15M13 - NOUVEAU-NÉS DE 1100G ET ÂGE GESTATIONNEL DE 30 SA ET ASSIMILÉS (GROUPE NOUVEAU-NÉS 9)	641 627 €	874 037 €	36,2 %
15M05 - NOUVEAU-NÉS DE 3300G ET ÂGE GESTATIONNEL DE 40 SA ET ASSIMILÉS (GROUPE NOUVEAU-NÉS 1)	1 192 137 €	835 270 €	-29,9 %
15M12 - NOUVEAU-NÉS DE 1300G ET ÂGE GESTATIONNEL DE 32 SA ET ASSIMILÉS (GROUPE NOUVEAU-NÉS 8)	1 117 833 €	1 212 691 €	8,5 %
04M18 - BRONCHIOLITES	748 748 €	831 820 €	11,1 %
AUTRES GHM	23 498 688 €	23 513 609 €	0,1 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	18,98 %	17,66 %	-6,9 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	33 535	34 193	2,0 %

PÔLE GYNÉCOLOGIE- OBSTÉTRIQUE, MÉDECINE FOETALE ET REPRODUCTION

- » Chef de Pôle : Pr Gilles Body ;
- » Chef de Pôle Adjoint : Pr Franck Perrotin ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Christine Gibault ;
- » Cadre Administratif de Pôle : François Le Flem ;
- » Directeur Délégué : Amélie Roux.

🔍 SERVICES DU PÔLE

- » Gynécologie-Obstétrique A ;
- » Gynécologie-Obstétrique B ;
- » Médecine et biologie de la reproduction.

🔍 DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	6 116	6 142	0,4 %
NOMBRE DE JOURNÉES	26 371	27 139	2,9 %
NAISSANCES	3 541	3 596	1,6 %
ACCOUCHEMENTS	3 460	3 512	1,5 %

URGENCES GYNÉCOLOGIQUES	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
CONSULTATIONS SIMPLES	5 293	5 303	0,2 %
CONSULTATIONS SUIVIES D'HOSPITALISATION HORS UHCD	403	406	0,7 %

(*) Données fournies par Mme Sylvie DEBONNE (2015 : 5 037 et 522 - 2016 : 5 157 et 539)

PRODUCTION LABORATOIRE BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
PATIENTS HOSPITALISÉS	10 180	5 540	-45,6 %
PATIENTS EXTERNES ET ÉTABLISSEMENTS EXTÉRIEURS	3 733 190 €	2 991 165 €	-19,9 %

INDICATEURS	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'INTERVENTIONS BLOC ODG	3 773	3 578	-5,2 %

SÉJOURS PMSI	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS	12 785	12 865	0,6 %
DONT NOMBRE DE SÉANCES	36	42	16,7 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	20 640 422 €	20 823 692 €	0,9 %

RECETTE GHS PAR RACINE DE GHM	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
14Z14 - ACCOUCHEMENTS UNIQUES PAR VOIE BASSE CHEZ UNE MULTIPARE	3 070 338 €	3 110 594 €	1,3 %
14Z13 - ACCOUCHEMENTS UNIQUES PAR VOIE BASSE CHEZ UNE PRIMIPARE	2 789 698 €	3 015 019 €	8,1 %
15M05 - NOUVEAU-NÉS DE 3300G ET ÂGE GESTATIONNEL DE 40 SA ET ASSIMILÉS (GROUPE NOUVEAU-NÉS 1)	2 756 185 €	2 730 340 €	-0,9 %
14C08 - CÉSARIENNES POUR GROSSESSE UNIQUE	2 496 453 €	2 229 046 €	-10,7 %
13C16 - PRÉLÈVEMENTS D'OVOCYTES, EN AMBULATOIRE	887 138 €	901 126 €	1,6 %
AUTRES GHM	8 601 404 €	8 431 984 €	-2,0 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	58,25 %	58,70 %	0,8 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE (HORS URGENCES)	65 595	74 761	14,0 %

🔍 GYNÉCOLOGIE

Bilan de l'activité

» Activités de consultations :

En 2017, nous avons pour la gynécologie une activité stable avec, toutes consultations confondues, près de 11 500 venues, dont 6 800 consultations de gynécologie. La seule diminution marquée est le nombre d'échographies pelviennes, qui sont transférées au groupement d'imagerie médicale pour la plupart, comme prévu. S'ajoutent à cela 5 700 consultations d'urgence, soit plus de 15 venues par jour, 1 000 consultations ayant lieu après 18h ou la nuit.

» Activités de bloc opératoire :

Avec 2 918 patientes opérées en 2017, l'activité est stable en nombre de patientes. Le temps de bloc offert était de 4 000 heures (offre anesthésique) et il a été réalisé 4 600 heures, avec un taux d'occupation des blocs de 77 %.

L'activité de chirurgie ambulatoire représente 48 % des interventions ; son augmentation est régulière et un de nos

objectif est d'atteindre 60 % en 2020, avec beaucoup de chirurgie de type hystéroscopique pour bilan d'infertilité ou saignements, mais de plus en plus de cœlioscopie simple et aussi de chirurgie mammaire.

La chirurgie complète regroupe la cancérologie et nous opérons près de 300 cancers du sein par an et 180 cancers pelviens, mais aussi encore les hystérectomies pour pathologies bénignes de type fibrome ou prolapsus, avec 150 hystérectomies par an. Ce chiffre est en diminution progressive, du fait du développement d'alternatives comme l'embolisation (près de 100 par an). La chirurgie robotique est aussi en évolution, avec une augmentation cette année du fait de l'expérience grandissante de l'opérateur principal et de l'équipe, qui ont réduit la durée opératoire, permettant de proposer plus de patientes sur la vacation dont nous disposons.

Avec une durée moyenne de séjour entre 2,5 et 3 jours, le turnover au sein du service est rapide, mais nous allons pouvoir, et c'est un objectif, essayer de le réduire davantage, en développant en 2018 la RAAC (réhabilitation rapide), l'Hospitel et le PRADO.

Projets menés en 2017

Le projet principal de la gynécologie est la préparation de la restructuration vers une réduction de la chirurgie conventionnelle en hospitalisation complète, au profit d'une hospitalisation ambulatoire pour une chirurgie mini invasive.

Nous avons mis en place une IDE de programmation, avec renfort par IBODE de programmation, afin d'optimiser les planifications opératoires, en cette période de manque d'anesthésistes.

Nous mettons en place des protocoles d'hospitalisation le jour-même et non plus la veille, des protocoles chirurgicaux pour réduire les douleurs post-opératoires et permettre des réadaptations rapides post opératoires, pour réaliser des sorties précoces encadrées.

Faits marquants

Les mouvements humains marquants en 2017 ont été le changement de chef de service (Pr Henri Marret, en novembre 2017) et la nomination du Pr Lobna Ouldamer responsable de la cancérologie. Nous avons appris en septembre 2017 le décès de notre maître à tous, le professeur Jacques Lansac, ancien chef de service de Gynécologie-Obstétrique jusqu'en 2005, et ancien président de la CME de notre CHU.

Les faits marquants en 2017 pour la gynécologie, ont été la mise en place, au sein du DPP, du logiciel DICT pour simplifier la rédaction et la signature des CRO, compte-rendus d'hospitalisation et courriers aux médecins.

Nous avons organisé, avec le Pr Lobna Ouldamer, à Blois, les Assises régionales d'oncologie gynécologique en décembre 2017. La réforme du troisième cycle des études médicales a démarré et nous avons accueilli la première génération d'internes de phase socle au CHU.

Centres de compétences / références

Il y a trois centres de référence au sein du pôle pour la gynécologie :

- » Le centre de prise en charge des cancers de l'ovaire - responsable : Pr Lobna Ouldamer ;
- » Le centre de prise en charge des myomes - responsable : Pr Henri Marret ;

FOCUS

L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE

Nous avons concrétisé la nomination, comme enseignant-chercheur du Pr Lobna Ouldamer qui, au sein de l'équipe Inserm U 1069 Nutrition Croissance et Cancer, continue son travail sur le cancer du sein.

Nous avons terminé le recrutement des protocoles de recherche clinique issus de PHRC quiserma (mastectomie et drainage) et salpingova (salpingectomie et hystérectomie).

Nous avons eu plusieurs résultats d'études cliniques faites par nos internes sur le cancer du sein et de l'ovaire ayant entraîné communication ou publication, ainsi qu'une étude sur le confort et la pénibilité de la chirurgie endoscopique et robotique au CHU.

- » Le centre de prise en charge de l'endométriose - responsable : Dr Thomas Hébert.

ORTHOGÉNIE

Bilan de l'activité

» L'Activité du CIVG (Centre d'Interruption Volontaire de Grossesse) a été stable en 2017, avec 1124 demandes d'IVG, dont 12 % n'ont pas donné lieu à une IVG.

Soit 990 IVG réalisées, dont :

- 56,1 % d'IVG sous anesthésie locale (556 cas) ;
- 13,2 % d'IVG sous anesthésie générale (131 cas) ;
- 30,6 % d'IVG médicamenteuses, en augmentation (303 cas).

Cela correspond à 775 consultations post-IVG (71 % en post IVG médicamenteuse et 78 % en post IVG chirurgicale). La Contraception post IVG est marquée par le choix d'une contraception de longue durée, type implant ou DIU pour 75 % des IVG (1/4 d'implant, 1/4 SIU au LNG et 1/2 DIU au cuivre). Cela recouvre un échantillon de 14 à 50 ans, dont 50 mineures et 52 femmes de + de 40 ans.

» L'activité du CPEF (Centre de Planification) :

Il recouvre un volume global d'activité de consultations de 4 576 actes.

Répartition des principaux actes :

- 3 199 consultations de contraception et/ou suivi gynécologique de prévention ;
- 295 femmes enceintes suivies : 65 déclarations de grossesse, 775 consultations de suivi et 64 visites post natales ;
- 88 consultations de sexologie ;
- 199 poses, 289 retraits ou changements d'implant ;
- 597 poses et 96 changements de DIU ;
- 734 frottis.

» 41 séances d'information (médecin + CCF) dans les lycées et collèges (contraception, sexualité) ;

» Activité de psychologue : 569 consultations réparties entre l'activité du CIVG et du CPEF, mais aussi ponctuellement dans les autres services du pôle.



Faits marquants

- » Poursuite du partenariat avec *Voyageurs 37* sur les aires d'accueil des gens du voyage : 8 séances avec une centaine de participants au total ;
- » Poursuite de la prise en charge des demandes d'IMG (Interruption Médicalisée de Grossesse) pour motif psychosocial avec l'équipe DAN/Obstétrique : 10 demandes ont été staffées, 9 IMG réalisées, 1 refus. Ils font intervenir médecins d'orthogénie et d'obstétrique, assistantes sociales, psychologue, sages-femmes de salle de naissance et suites de couches ;
- » Instauration d'une permanence « info contraception », un mercredi par mois depuis octobre ;
- » Retraits d'implants profonds en orthogénie, dans le cadre de la mise en place des centres d'excellence Nexplanon®.
- » Arrivée du Dr Mélanie Boissinot, PH à 30 % en activité partagée avec le CH du Chinonais.

► SERVICE DE MÉDECINE ET BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION

Faits marquants

Organisation du congrès annuel de la FFER (Fédération française de l'Étude de la Reproduction du 13 au 15 septembre 2017) par le Pr Fabrice Guérif et le Dr Olivia Gervereau. Ce congrès a réuni plus de 600 professionnels (gynécologues, biologistes, urologues, sages-femmes, techniciens...), autour d'un partage de pratiques dans le domaine de la fertilité.

Centres de compétences / références

- » Seul centre d'AMP (Assistance Médicale à la Procréation) de la région Centre-Val de Loire à assurer la gestion du don de gamètes (don de sperme et don d'ovocytes) ;
- » Seul centre d'AMP du « Grand Ouest » à assurer la gestion de l'accueil d'embryons en ayant passé des conventions avec des centres publics et privés de ce secteur.

FOCUS

L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE

Le personnel hospitalo-universitaire du service de Médecine et Biologie de la reproduction est intégré à l'équipe BINGO (INRA de Nouzilly). Cette équipe est associée à plusieurs projets de recherche sur des thématiques variées, comme la sélection embryonnaire (projet BestOv (ABM 2015-2017)), l'impact de facteurs environnementaux sur la fertilité (projets BEMOL (APR IR 2017-2017) et MAMBO (ANR AAP 2018)), et l'impact du stress oxydatif sur la fertilité (projet MARMOT (AOR 2018)).

PÔLE IMAGERIE MÉDICALE

- » Chef de Pôle : Pr Dominique Sirinelli ;
- » Chef de Pôle Adjoint : Pr Laurent Brunereau ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Bruno Guglielmin ;
- » Cadre Administratif de Pôle : Stéphane Guillon ;
- » Directeur Délégué : Anne Calais.

► SERVICES DU PÔLE

- » Échographie - Doppler ;
- » Médecine nucléaire ;
- » Radiologie adultes ;
- » Radiologie, neuroradiologie diagnostique et interventionnelle ;
- » Radiologie pédiatrique.

► DONNÉES D'ACTIVITÉ

NOMBRE DE PATIENTS PAR MODALITÉ	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017	PART DES PATIENTS PAR MODALITÉ 2017
ÉCHOGRAPHIE	50 495	49 996	-1,0 %	20,0 %
IRM	17 179	17 830	3,8 %	7,2 %
MÉDECINE NUCLÉAIRE	4 967	7 111	43,2 %	2,9 %
RADIOLOGIE	133 137	131 038	-1,6 %	52,6 %
SCANNER	33 552	35 262	5,1 %	14,1 %
TEP TDM	3 534	5 598	58,4 %	2,2 %
VASCULAIRE ET INTERVENTIONNEL	2 338	2 431	4,0 %	1,0 %
TOTAL	245 202	249 236	1,6 %	100 %

NOMBRE D'ACTES PAR MODALITÉ	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017	PART DES PATIENTS PAR MODALITÉ 2017
RADIOLOGIE	162 433	159 204	-2,0 %	46,6 %
ÉCHOGRAPHIE	44 137	46 669	5,7 %	13,7 %
SCANNER	70 472	66 872	-5,1 %	19,6 %
IRM	35 824	37 693	5,2 %	11,0 %
MÉDECINE NUCLÉAIRE	10 480	13 160	25,6 %	3,9 %
TEP SCAN	7 069	11 191	58,3 %	3,3 %
VASCULAIRE ET INTERVENTIONNEL	6 119	6 491	6,1 %	1,9 %
TOTAL	336 534	341 280	1,4 %	100 %

NOMBRE DE FORFAITS TECHNIQUES PAR MODALITÉ	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017	PART DES PATIENTS PAR MODALITÉ 2017
SCANNER	49 437	52 133	5,5 %	69,0 %
IRM	17 097	17 827	4,3 %	23,6 %
TEP SCAN	3 537	5 607	58,5 %	7,4 %
TOTAL	70 071	75 567	7,8 %	100 %

► PROJETS MENÉS

Travaux et matériels

- » Restructuration du plateau IRM de Bretonneau (regroupement des deux IRM de Bretonneau sur le même plateau) ;
- » Restructuration du bloc -1 à Trousseau pour intégration d'une nouvelle salle de vasculaire interventionnelle ;
- » Mise en place de la télé échographie entre le service ultrasons, l'Ermitage et Montoire ;
- » Mise en place de l'étape 1 du projet « Développement et Amélioration de l'activité de Sénologie ».

Systèmes informatiques

- » Mise en place du nouveau Logiciel Xplore Web en juin (angular) ;
- » Mise en place, de manière expérimentale, dans la cadre de MIRC, de l'échange et partage des images sur le site de Clocheville pour les urgences.

Mise en place d'un Comité qualité

Conduites de projet pour 2018

- » Mise en route du projet de la seconde IRM trousseau (choix du type de machine et des locaux) ;
- » Choix de la machine et organisation des travaux pour le second TEP-TDM ;
- » Préparation projet « Néonatalogie » ;
- » Préparation du projet EOS ; salle à balayage horizontale base dose.

► FAITS MARQUANTS

Arrivée de nouveaux équipements

- » Nouvelle IRM 1.5 T sur B3 ;
- » Nouvelle Camera CZT en médecine nucléaire à Trousseau, dédiée à l'activité cardiaque ;
- » Nouvelle salle de vasculaire interventionnelle AZURION à Trousseau.

Changement de catégories pour les manipulateurs Radio

- » Préparation pour les manipulateurs du pôle au passage à la catégorie A.

► CENTRES DE COMPÉTENCES / RÉFÉRENCE

- » Compétence en radioprotection ;
- » Compétence en vasculaire interventionnel 5 (Neuro et Générale) ;
- » Compétence en imagerie pédiatrique.

FOCUS

L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE

Quantitativement, sur la base SIGAPS, le pôle affiche aujourd'hui 73 acteurs de la recherche et un score SIGAPS égal à 422 (413 en 2016).

On retrouve 47 articles originaux et 3 revues (32 et 3 en 2016).

L'analyse détaillée montre que des progrès restent possibles quant à l'impact des revues (8 %) en rang A, 20 % en B et 32 % en C.

Le trio des domaines disciplinaires venant en tête sont :

- » Radiology, Nuclear medicine et medical imaging : 128 ;
- » Obstetrics and gynecology : 75 ;
- » Clinical neurology : 56.

Par ailleurs, les équipes contribuent à de nombreux travaux et protocoles des équipes cliniques. Au plan fondamental, le pôle est associé à plusieurs unités de recherche, en particulier l'U1253 (Imaging and Brain) et le CIC-IT 1415 (Ultrasons et radio-pharmaceutiques).

En termes de faits marquants pour 2017, on citera :

- » La publication des résultats des TEP par LBT 999 dans la maladie de Parkinson ;
- » L'excellente progression des inclusions de l'étude neuromorphologique par IRM Fibratlas avec 6 centres ouverts ;
- » Le dépôt réglementaire accepté de l'étude Sonchimio pour le traitement conjoint par ultrasons et chimiothérapie des métastases hépatiques de carcinome colique ;
- » La fin des inclusions du projet Placenta-Accreta et la publication d'un premier article méthodologique avec l'équipe de mathématiques bordelaise.



PÔLE MÉDECINE

- » Chef de Pôle : Pr François Maillot ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Doris Albert ;
- » Cadre Administratif de Pôle : Sarah Legland ;
- » Directeur Délégué : Axel Julien.

► DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'ENTRÉES MCO	7 955	8 448	6,2 %
NOMBRE D'ENTRÉES SSR	630	558	-11,4 %
NOMBRE D'ENTRÉES EHPAD	39	36	-7,7 %
NOMBRE DE JOURNÉES MCO	56 119	55 496	-1,1 %
NOMBRE DE JOURNÉES SSR	33 579	32 981	-1,8 %
NOMBRE DE JOURNÉES EHPAD	33 316	33 935	1,9 %
DMS MCO	7,10	6,57	-7,5 %
DMS SSR	51	59	15,2 %
NOMBRE DE VENUES H-24	4 710	5 029	6,8 %

SÉJOURS PMSI	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISES	13 815	14 656	6,1 %
DONT NOMBRE DE SÉANCES	2 712	2 895	6,7 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	28 401 043 €	28 898 560 €	1,8 %

FOCUS

L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE

93

NOMBRE DE PUBLICATIONS

778

SCORE SIGAPS DU PÔLE

OBTENTION D'UN PHRC-INTER-RÉGIONAL
« GLEEPHEN » PAR DR ADRIEN BIGOT.

RECETTE PAR RACINE DE GHM	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
04M13 - CEDÈME PULMONAIRE ET DÉTRESSE RESPIRATOIRE	1 774 858 €	1 643 949 €	-7,4 %
23M20 - AUTRES SYMPTÔMES ET MOTIFS DE RECOURS AUX SOINS DE LA CMD 23	1 566 306 €	1 515 173 €	-3,3 %
04M05 - PNEUMONIES ET PLEURÉSIES BANALES, ÂGE SUPÉRIEUR À 17 ANS	1 167 174 €	1 239 606 €	6,2 %
05M09 - INSUFFISANCES CARDIAQUES ET ÉTATS DE CHOC CIRCULATOIRE	1 076 870 €	1 273 728 €	18,3 %
04M07 - INFECTION ET INFLAMMATION RESPIRATOIRE, ÂGE SUPÉRIEUR À 17 ANS	955 845 €	1 038 529 €	8,7 %
AUTRES GHM	21 859 989 €	22 295 167 €	2,0 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	17,90 %	18,52 %	3,5 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	42 037	43 162	2,7 %

► SERVICES DU PÔLE

- » Ermitage ;
- » Médecine Gériatrique ;
- » Médecine Interne ;
- » Médecine Interne et Maladies Infectieuses ;
- » Neuropsychologie et Vieillesse ;
- » Pneumologie et Explorations fonctionnelles, Respiratoires.

► PROJETS MENÉS

- » Projet de réorganisation des secrétariats, en lien avec l'arrivée de nouveaux outils informatiques tels que DICT. Les objectifs sont de recentrer à 100 % la frappe des courriers de consultations externes aux consultations externes, harmoniser les pratiques dans les secrétariats, décloisonner les secrétariats en regroupant les compétences et acquérir une meilleure répartition de la charge de travail, en lien avec les évolutions d'activités ;
- » Mise en place d'une équipe mobile gériatrique extra-hospitalière ;
- » Écriture du projet de restructuration du service de Pneumologie, pour mise en œuvre en 2018.

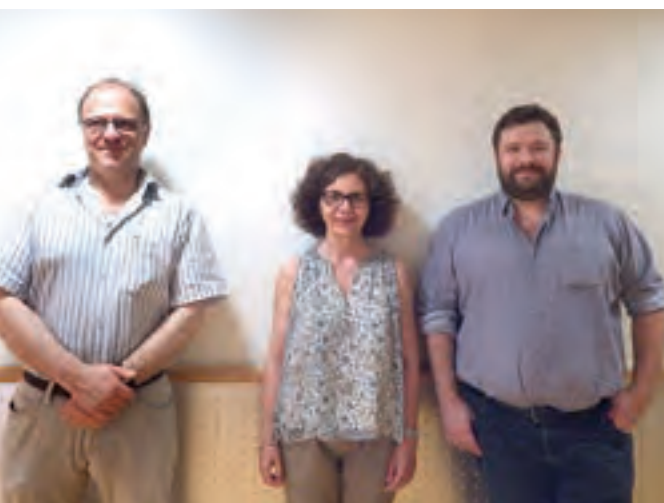
► FAITS MARQUANTS

- » Travaux conséquents de rénovation d'une partie du 4^{ème} étage de l'Ermitage qui a permis de rénover et créer une salle de soins, une salle à manger, un office alimentaire, un bureau médical et une salle des familles ;
- » Reconnaissance d'un programme d'éducation thérapeutique du patient au Centre Mémoire Ressources et Recherche (CM2R) ;
- » Mise en œuvre de la télé-échographie sur l'Ermitage ;
- » Mise en œuvre de la convention tripartite EHPAD de 2016-2020 ;
- » Mise en place de protocoles de coopération au niveau du Centre Gratuit d'Information, Dépistage et Diagnostic (CeGIIDD) et du Centre de Vaccination Public (CVP).

❖ CENTRES DE COMPÉTENCES / RÉFÉRENCE

- » Centre de compétences des maladies auto-immunes et systémiques rares ;
- » Centre de compétences des maladies endocriniennes rares ;
- » Centre de référence des maladies héréditaires du métabolisme ;
- » Centre spécialisé de l'obésité ;
- » Centre de compétences HTAP ;
- » Centre de compétences rendu Osler ;
- » Centre de Ressources pour la Mucoviscidose (CRCM) ;
- » Centre de compétences en cours de labellisation maladies rares pulmonaires ;
- » Centre de référence interrégional tumeurs thymiques ;
- » Centre de référence interrégional mésothéliome ;

- » Centre de compétences sur les déficits immunitaires héréditaires de la région Centre-Val de Loire : augmentation de la file active et audit par le centre de référence national ;
- » Centre de compétences sur la mastocytose de la région Centre-Val de Loire ;
- » CRIOGO : Centre de Référence de prise en charge des Infections Ostéo-Articulaires du Grand-Ouest ;
- » COREVIH : Comité de Coordination Régionale de la lutte contre l'Infection due au VIH.



PÔLE NÉPHROLOGIE, RÉANIMATION, URGENCES

- » Chef de Pôle : Pr Pierre-François Dequin ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Cécile Kootz ;
- » Cadre Administratif de Pôle : Julien Sinzelle ;
- » Directeur Délégué : Dominique Osu.

❖ SERVICES DU PÔLE

- » Médecine Intensive – Réanimation (Bretonneau) ;
- » Médecine Légale (Trousseau) ;
- » Médecine d'Urgence (Trousseau) ;
- » Néphrologie – HTA – Dialyses – Transplantation (Bretonneau et Clocheville) ;
- » Pharmaco-surveillance (Bretonneau).

❖ DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
ENTRÉES SAE	15 393	14 796	-3,9 %
JOURNÉES	36 137	34 436	-4,7 %
DMS	2,35	2,33	-0,9 %
VENUES HHNJ	1 343	1 320	-1,7 %

NOMBRE D'INTERVENTIONS	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
REI-GREFFE DE REIN	139	151	8,6 %

URGENCES	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
CONSULTATIONS SIMPLES	29 481	30 284	2,7 %
CONSULTATIONS SUIVIES D'HOSPITALISATION HORS UHCD	6 451	7 174	11,2 %
HOSPIT. UHCD PUIS SERVICES	6 170	5 830	-5,5 %
HOSPIT. UHCD PUIS SORTIE	6 406	5 994	-6,4 %

SÉJOURS PMSI	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISES	33 863	34 462	1,8 %
DONT NOMBRE DE SÉANCES	15 112	16 081	6,4 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	34 450 369 €	34 459 735 €	0,0 %

5 PREMIÈRES RACINES DE GHM EN VALEUR	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
AUTRES	23 618 244 €	22 976 157 €	-2,7 %
28Z04 - HÉMODIALYSE, EN SÉANCES	4 768 959 €	5 036 142 €	5,6 %
27C06 - TRANSPLANTATIONS RÉNALES	2 558 534 €	2 951 806 €	15,4 %
04M05 - PNEUMONIES ET PLEURÉSIES BANALES, ÂGE SUPÉRIEUR À 17 ANS	1 090 591 €	1 180 986 €	8,3 %
05M09 - INSUFFISANCES CARDIAQUES ET ÉTATS DE CHOCS CIRCULATOIRES	1 140 197 €	1 172 222 €	2,8 %
11M17 - SURVEILLANCES DE GREFFES DE REIN	168 078 €	152 023 €	-9,6 %
11M06 - INSUFFISANCE RÉNALE, SANS DIALYSE	874 669 €	758 012 €	-13,3 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE (HORS URGENCES)	19 176	15 770	-17,8 %

► PROJETS MENÉS

- » Redéfinition des contours du service de pharmacologie clinique, en partenariat avec le Pôle Biologie médicale ;
- » Poursuite du travail de mise aux normes et réorganisation des temps de travail en Médecine intensive – réanimation ;
- » Implication du pôle dans les groupes projets « urgences » et « soins critiques » d'Horizon 2026 ;
- » Mise à niveau du CESU 37 (locaux, équipements) ;
- » Travaux préparatoires à la réorganisation de la régulation médicale du SAMU 37.

FOCUS

L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE

104

PUBLICATIONS POUR UN SCORE SIGAPS DE 1134 POUR LA SEULE ANNÉE 2017 (SIGAPS 2014-2017 : 3 814)

2

ESSAIS THÉRAPEUTIQUES MULTICENTRIQUES FINANCÉS PAR LE PHRC-N EN PHASE DE RECRUTEMENT (CAPE-COD, AMIKINHAL)

► FAITS MARQUANTS

- » 150 transplantations rénales en 2017 ;
- » 30 prélèvements multi-organes (55 % du total réalisé au CHU), dont 11 Maastricht III (sur 12 réalisés au CHU, 2^{ème} centre français) et 2 Maastricht II.

► CENTRES DE COMPÉTENCES / RÉFÉRENCE

Le pôle est porteur des centres de compétences suivants sur les maladies rares :

- » Centre de compétences des déficits immunitaires héréditaires ;
- » Centre de compétences des maladies rénales rares ;
- » Centre de compétences des microangiopathies thrombotiques.

Le pôle participe aussi aux centres suivants :

- » Centre de compétences des maladies neuromusculaires ;
- » Centre de compétences des hypertension pulmonaires sévères.



PÔLE PATHOLOGIES DIGESTIVES, HÉPATIQUES ET ENDOCRINIENNES

- » Chef de Pôle : Dr Pascal Bourlier ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Patricia Lefay ;
- » Cadre Administratif de Pôle : Laurine Gaudard ;
- » Directeur Délégué : Pauline Bernard.

► SERVICES DU PÔLE

- » Chirurgie digestive, endocrinienne et transplantation hépatique ;
- » Gastro-entérologie et hépatologie.

► DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	6 081	6 090	0,1 %
NOMBRE DE JOURNÉES	36 736	37 677	2,6 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR	6,04	6,19	2,4 %
NOMBRE DE VENUES H-24	5 238	5 225	-0,2 %
NOMBRE DE GREFFE			

INDICATEURS	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'INTERVENTIONS	4 457	4 412	-1,0 %
NOMBRE DE GREFFES	111	118	6,3 %

SÉJOURS PMSI	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS	13 491	13 565	0,5 %
DONT NOMBRE DE SÉANCES	3 707	3 892	5,0 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	25 257 796 €	24 336 399 €	-3,6 %

RECETTE GHS PAR RACINE DE GHM	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
06C04 - INTERVENTIONS MAJEURES SUR L'INTESTIN GRÊLE ET LE COLON	2 443 290 €	2 580 530 €	5,6 %
27C02 - TRANSPLANTATIONS HÉPATIQUES	2 126 470 €	2 569 451 €	20,8 %
07C09 - INTERVENTIONS SUR LE FOIE, LE PANCRÉAS ET LES VEINES PORTE OU CAVE POUR TUMEURS MALIGNES	1 771 926 €	1 700 681 €	-4,0 %
07M06 - AFFECTIONS MALIGNES DU SYSTÈME HÉPATO-BILIAIRE OU DU PANCRÉAS	990 828 €	1 057 976 €	6,8 %
07M07 - CIRRHOSIS ALCOOLIQUES	916 707 €	900 847 €	-1,7 %
AUTRES GHM	17 017 398 €	15 553 805 €	-8,6 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	32,65 %	36,16 %	10,8 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	24 006	23 601	-1,7 %

► LE SERVICE D'HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIE

Faits marquants

- » Dons de l'association *Le Sourire de Sabrina* pour le soutien de la recherche clinique sur les tumeurs neuro-endocrines et pour soutenir un projet de soins de support intitulé « Patients en fin de vie : rédaction par un écrivain public d'une trace écrite destinée aux êtres aimés » ;
- » 23^{ème} Journée régionale de cancérologie digestive organisée le 19 décembre 2017 à Tours ;
- » Élection du Pr Thierry Lecomte à la présidence d'OncoCentre.

FOCUS

L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE

- » Dans le cadre de l'appel à projets de recherche d'intérêt régional pour l'année 2017, financement d'un projet intitulé « Optimisation des effets anti-tumoraux des anticorps monoclonaux thérapeutiques anti-EGFR dans le traitement du cancer colorectal au moyen de la Curcumine ou de ses analogues » ;
- » Participation à 38 publications.



Centres de compétences /références

Centres de compétences : Maladies cholestatiques du foie et maladies vasculaires du foie

► LE SERVICE DE CHIRURGIE HÉPATOBI-LIAIRE ET PANCRÉATIQUE – TRANSPLAN-TATION HÉPATIQUE

Projets menés

- » Poursuite de la forte progression d'activité de transplantation hépatique : 118 greffes ont ainsi été réalisées (versus 112 en 2016, et 88 en 2015). Pour la deuxième année consécutive, le CHU se place au 3^{ème} rang national dans ce domaine ;
- » Démarrage et développement de la chirurgie digestive robotique avec 11 procédures de chirurgie pancréatique et rectale ;
- » Nette progression des cholécystectomies en ambulatoire (34 interventions vs 9 en 2016) ;
- » Préparation du redimensionnement du capacitaire du service de chirurgie digestive prévu pour 2018, avec pour objectif la fermeture de 10 lits d'hospitalisation de semaine et la création de 7 lits d'hospitalisation complète ; projet mené en collaboration entre le personnel paramédical et médical.

- » Poursuite de la mise en application du projet « Développement de l'activité du Centre Spécialisé d'Obésité de Tours : prise en charge médico-chirurgicale de l'obésité sévère » (71 procédures vs 64 en 2016) ;
- » Mise en place de procédures de chirurgie hépatobiliaire lourde sous circulation extracorporelle ;
- » Développement de la chirurgie rectale avec conservation sphinctérienne ;
- » Mise en place et développement des résections endoscopiques des tumeurs rectales par voie transanale.

Faits marquants

- » Accueil et enseignement, pour la deuxième année consécutive, du Master européen pour l'enseignement des techniques de prélèvements multi-organes et de partage hépatique (en collaboration avec l'Agence de la Biomédecine, Euro-Transplant, Swiss Transplant, et South Europe Transplant) ;

- » Publication de la deuxième cohorte française sur l'intérêt de la transplantation hépatique dans le cadre du syndrome porto-pulmonaire ;
- » Publication sur la PIPAC (chimiothérapie intrapéritonéale pressurisée par aérosols) et la carcinose péritonéale, en collaboration avec le centre de chirurgie Bochum/Clinique Sainte Elisabeth/Allemagne ;
- » Création d'un nouveau modèle animal d'hyper-débit porte.

Centres de compétences / référence

- » Centre de référence pour les maladies vasculaires du foie, en collaboration avec le service d'Hépatogastro-entérologie ;
- » Centre de compétences des prises en charge des maladies métaboliques chez l'adulte jeune par transplantation hépatique ;
- » Mise en place de bio-collection chez les patients transplantés hépatiques.



PÔLE PSYCHIATRIE

- » Chef de Pôle : Pr Nicolas Ballon ;
- » Chef Adjoint de Pôle : Dr Florence Dubois-Carmagnat ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Véronique Méplaux ;
- » Cadre Administratif de Pôle : François Le Flem ;
- » Directeur Délégué : Jean-Yves Boileau.

SERVICES DU PÔLE

- » La Clinique Psychiatrique Universitaire (CPU) à Saint-Cyr-sur-Loire ;
- » L'unité adolescents (12 lits) – site de la CPU ;
- » Le service de Psychiatrie D à Bretonneau ;

- » Les services de psychiatrie A et B au CPTS à Trousseau ;
- » Le Centre Universitaire de Pédiopsychiatrie (Bretonneau et Clocheville) ;
- » Le Centre de Ressources Autisme (CRA Centre) enfants, adolescents et adultes ;
- » L'unité d'enseignement autisme ;
- » L'équipe d'accompagnement diagnostic autisme ;
- » La Permanence d'Accès aux Soins de Santé en psychiatrie (PASS-psy) ;
- » L'Équipe Mobile Psychiatrie, Précarité et Exclusion (EMPPE) ;
- » Les urgences psychiatriques et le Centre d'Accueil et de Crise (CAC) ;
- » La psychiatrie de liaison (Bretonneau et Trousseau) ;
- » Le dispositif intersectoriel de consultation de gérontopsychiatrie ;
- » L'Unité Sanitaire (US) de la Maison d'arrêt de Tours ;
- » Le Centre de Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIA VS Centre) ;
- » L'Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA 37) ;
- » Le Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie d'Indre-et-Loire (CSAPA 37) : centre Port-Bretagne (Tours), centre La Rotonde (Tours), centre René Descartes (Loches), permanences à Amboise et Chinon ;
- » L'unité de Coordination de Tabacologie (UCT).

DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	3 691	3 885	5,3 %
NOMBRE DE JOURNÉES	76 687	76 988	0,4 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR SAE	20,78	19,82	-4,6 %
NOMBRE DE SÉANCES	29 402	31 102	5,8 %

SÉJOURS PMSI : AMBULATOIRE PSY	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'ACTES	76 912	70 194	-8,7 %
NOMBRE DE PATIENTS	5 509	6 108	10,9 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE NON INCLUSE DANS RIM PSY	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	3 209	4 686	46,0 %

URGENCES PSYCHIATRIQUES	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
CONSULTATIONS SIMPLES	2 047	2 289	11,8 %
CONSULTATIONS SUIVIES D'HOSPITALISATION HORS UHCD	633	742	17,2 %

SÉJOURS PMSI : HOSPITALISATION COMPLÈTE	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE SÉJOURS PSY.	2 559	2 656	3,8 %
NOMBRE DE SÉJOURS SOUS T2A (CAC HC)	1 135	1 219	7,4 %
NOMBRE DE JOURNÉES	76 687	76 988	0,4 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR	29,97	28,99	-3,3 %
NOMBRE DE PATIENTS	1 416	1 448	2,3 %
RECETTE DES SÉJOURS T2A (CAC HC)	966 595 €	1 019 168 €	5,4 %

➤ PROJETS MENÉS

Addictologie

» CSAPA 37

- Projet télé-médecine : mise en place de télé-staffs entre le CSAPA de Loches et la Maison de santé pluridisciplinaire de Ligueil ;
- Ouverture des « Consultations Jeune Consommateur » sur le territoire de Chinon ;
- Mise en conformité du centre Port-Bretagne pour l'accès aux personnes à mobilité réduite ;
- Pérennisation partielle de l'équipe mobile « Aller vers ».

» ELSA

- Télé-médecine avec le CSAPA d'Orléans

Psychiatrie

» Psychiatrie A

- Projet d'évolution de l'unité Outremer (en collaboration avec le CRA) ;
- Mise en place d'un groupe de psycho-éducation à l'hôpital de jour ;
- Amélioration de la traçabilité et de l'usage du DPP ;
- Développement d'activités à visée thérapeutique, dont certaines en lien avec le Fonds de Dotation du CHU.

» Psychiatrie B :

- Travail sur l'élaboration d'un projet de Soins Intensifs Psychiatriques A Domicile (SIPAD) ;
- Travail sur l'élaboration d'un projet concernant la réinsertion dans et par le logement (projet Passerelle) en collaboration avec le centre Port-Bretagne ;
- Travail sur le regroupement de l'EMPPE et de la PASS Psy

(abandon du projet de regroupement avec la PASS MCO) ;

- Développement des activités à médiation thérapeutique sur l'hôpital de jour (socio-esthéticienne, King Ball) et mise en place du dispositif psychoéducatif PRACS « Programme de Renforcement de l'Autonomie et des Capacités Sociales » ;
- Réflexion sur l'accueil et l'optimisation des délais de prise en charge au CMP ;
- Réflexion sur l'accueil et la prise en charge des patients sur l'hôpital de jour : protocolisation du premier rendez-vous et du suivi des patients (travail sur l'utilisation d'un questionnaire sur la qualité de vie des patients : le CASIG) ;
- Réflexion sur l'accueil et la prise en charge des patients sur le centre d'activité intra-hospitalière, le « Club » ;
- Groupe de travail IDE / cadres sur l'actualisation des fiches de postes IDE travaillant en secteur de Psychiatrie ;
- Réflexion initiée au niveau du service sur une évolution des conditions de mobilité entre l'intra et l'extra-hospitalier (travail sur l'élaboration du projet professionnel et les compétences) ;
- Participation à divers groupes de travail transversaux :
 - Groupe innovation ;
 - Groupe de travail contention / isolement ;
 - Prise en charge de la douleur ;
 - Groupe hygiène et sécurité ;
 - Groupe de travail sur les soins sans consentement.
- Organisation d'intervention mensuelle dans le service à destination des soignants (Association Culturelle) ;
- Organisation de réunions d'apport clinique mensuelles à destination des soignants ;
- Organisation de groupes d'analyse de pratique en extra hospitalier.

➤ FAITS MARQUANTS

- Visite de l'équipe du Contrôleur Général des lieux de privation de liberté ;
- Visite de conformité de l'ARS ;
- Voyage d'étude au Danemark du 6 au 9 juin (2 cadres de santé et un médecin) ;
- Participation à la Semaine de la Santé Mentale sur le thème « Santé Mentale et bien-être au travail ».

» CSAPA 37 : Célébration des 10 ans d'ouverture de la structure du CSAPA de Loches « René Descartes ».

» Psychiatrie A

- Séminaire mensuel « du traitement des psychoses », ouvert à tout public et validant pour les étudiants du DESC de psychiatrie ;
- Réalisation du calendrier annuel (en partenariat avec d'autres services de psychiatrie) et présentation des œuvres réalisées pour le calendrier à la Guinguette de Tours ;
- Tournois sportifs (ping-pong, football) ;
- Sorties culturelles.

» Psychiatrie B : Participation et organisation des Olympiades, en partenariat avec la psychiatrie A.

» Psychiatrie D : Visite d'une équipe de soignants (14 personnes) de Lens et Hénin-Beaumont dans le cadre d'un échange de pratiques.

- » **Pédopsychiatrie** : Soirée d'information et d'échanges dédiée à l'autisme des jeunes enfants, à destination des familles.
- » **UCT** : Participation au Moi(s) sans tabac en novembre 2017.
- » **CUMP 37**
 - 5 déclenchements de la CUMP 37 : activité de régulation, prise en charge de victimes ;
 - 3 exercices ;
 - Activité de formation.

» CENTRES DE COMPÉTENCES / RÉFÉRENCE

- » Réseau VIES 37 (prévention suicide) ;
- » Centre Ressources Autisme Centre-Val de Loire (CRA) ;
- » Centre de Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIA VS Centre).

FOCUS

L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE

Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale : continuité du programme dont le thème est : « Déterminants individuels, organisationnels et managériaux de la qualité de vie au travail des IDE en psychiatrie et retentissement sur la qualité des soins ».



PÔLE RECONSTRUCTION, PEAU ET MORPHOLOGIE, APPAREIL LOCOMOTEUR

- » Chef de Pôle : Dr Gabriela Georgescu ;
- » Chef de Pôle Adjoint : Pr Luc Favard ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Jeanine Gatay ;
- » Cadre Administratif de Pôle : Laurine Gaudard ;
- » Directeur Délégué : Agnès Charlot-Robert.

» SERVICES DU PÔLE

- » Chirurgie maxillo-faciale, stomatologie ;
- » Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ;
- » Chirurgie orthopédique et traumatologique 1 ;
- » Chirurgie orthopédique et traumatologique 2 ;
- » Dermatologie ;
- » Médecine physique et réadaptation ;
- » Rhumatologie.

» DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	9 488	9 218	-2,8 %
NOMBRE DE JOURNÉES	46 590	46 368	-0,5 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR	4,91	5,03	2,4 %
NOMBRE DE VENUES H-24	2 391	2 392	0,0 %

INDICATEURS	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'INTERVENTIONS	8 279	8 648	4,5 %

SÉJOURS PMSI	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS	12 622	12 447	-1,4 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	27 736 101 €	27 380 044 €	-1,3 %

RECETTE PAR RACINE DE GHM	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
08C61 - INTERVENTIONS MAJEURES POUR INFECTIONS OSTÉOARTICULAIRES	1 561 137 €	1 314 842 €	-15,8 %
08C49 - INTERVENTIONS SUR LA HANCHE ET LE FÉMUR POUR TRAUMATISMES RÉCENTS, ÂGE > 17	1 333 883 €	1 303 750 €	-2,3 %
08C48 - AUTRES PROTHÈSES DE HANCHE	1 114 942 €	1 138 868 €	2,1 %
03C19 - OSTÉOTOMIES DE LA FACE	980 086 €	1 083 412 €	10,5 %
08C24 - PROTHÈSES DE GENOU	938 778 €	941 024 €	0,2 %
AUTRES GHM	21 859 759 €	21 675 070 €	-0,8 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	21,34 %	21,06 %	-1,3 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	77 023	81 469	5,8 %

► PROJETS MENÉS

En 2017, le pôle a mené ou s'est préparé à la mise en place des projets suivants :

- » Restructuration de Trousseau : fin des réorganisations du pôle débutées en 2015, dans le but d'améliorer les conditions de prise en charge des patients, notamment par l'augmentation du nombre de chambres individuelles, les conditions de travail pour les agents et de réduire les fuites dans des secteurs très concurrentiels comme l'orthopédie ;
- » À l'issue de ces travaux, le service d'orthopédie a fait le choix de la non réouverture de 12 lits d'hospitalisation complète en septembre 2017 ;
- » Élaboration du projet de Récupération Accélérée Après Chirurgie (RAAC) en Orthopédie, avec l'ensemble de l'équipe médicale et paramédicale, pour une mise en œuvre en 2018 ;
- » Mise en place du réseau HUGORTHOS suite à la réponse positive de l'appel d'offre de la DRCI HUGO (responsable PR) ;
- » Réorganisation du plateau des consultations externes du pôle Reconstruction/CTV/PDHE ;
- » Démarrage du projet de création d'un centre dentaire universitaire.

► FAITS MARQUANTS

- » Obtention du Prix des Laboratoires Expanscience 2017 de la recherche clinique en dermatologie pédiatrique par le Pr Annabel Maruani, remis lors au congrès national des Journées Dermatologiques Parisiennes (décembre 2017, Paris) ;

FOCUS

L'ACTIVITÉ RAAC

La Récupération Accélérée Après Chirurgie (RAAC) est une évolution de l'organisation du service, destinée à optimiser le parcours du patient à toutes les étapes de sa prise en charge. Elle s'inscrit dans la démarche d'assurance qualité du service. Le but est de répondre aux attentes des usagers en les responsabilisant, mais aussi en les accompagnant tout au long du processus. Le principe essentiel est d'anticiper avec le patient, dès la première consultation, avec notion d'hospitalisation :

- » La période préopératoire avec une information claire sur la préparation à l'intervention avant l'hospitalisation, le déroulement de l'hospitalisation, le principe de l'intervention et ses suites ;
- » La période de l'hospitalisation avec un suivi pas à pas et sécurisé se déroulant de l'admission à la sortie ;
- » La période postopératoire qui doit être validée avant l'admission et qui concerne le lieu de sortie, la rééducation, les aides quotidiennes et la consultation de révision.

Le résultat attendu est l'implication du malade et du personnel pour améliorer le vécu de l'intervention par le malade, garant d'un bon résultat, comme cela est avéré. C'est aussi un moyen de diminuer la durée moyenne de séjour et donc, en maintenant l'activité, de simplifier la gestion des lits dont le nombre a diminué. Cette activité est directement dépendante de la disponibilité des plages au bloc opératoire. Ce projet concernerait initialement les prothèses totales de hanche, de genou et d'épaules, mais c'est un principe qui pourra être étendu à toute pathologie essentiellement programmée.

- » Co-organisation du symposium « Malformations vasculaires » au congrès mondial de dermatologie pédiatrique (Pr Annabel Maruani, juillet 2017, Chicago, USA) ;
- » Pr Annabel Maruani, Orateur-invité au congrès franco-maghrébin (Dermatologie, novembre 2017, Sousse, Tunisie) ;
- » Symposium « Malformations vasculaires » au congrès européen de dermatologie pédiatrique (Pr Annabel Maruani, juin 2018, Londres, UK) ;



- » Signature de deux conventions de coopération par le service de Chirurgie maxillo-faciale, avec les associations « Face au Monde » et « Le sourire de Kahoula » ;
- » Participation du Pr Boris Laure et de l'équipe de Chirurgie Maxillo-faciale au tournage du film « Les miracles de la chirurgie pour enfants » réalisé dans trois établissements : hôpital Necker, CHU de Tours et les Hospices civils de Lyon ;
- » Prs Luc Favard et Philippe Rosset, Présidents du congrès de la Société d'Orthopédie de l'Ouest, juin 2017 ;
- » Pr Philippe Rosset, Président avec Pr Louis Bernard, du congrès des Centres de Référence des Infections Ostéoarticulaires Complexes (CRIOAC) à Tours, octobre 2017 ;
- » Organisation du cours national d'ostéosynthèse du Collège National d'Orthopédie pour les internes, avril 2017 ;
- » Mise en place des visioconférences mensuelles d'enseignement pour les internes dans le cadre du réseau HUGORTHO ;
- » Pr Mahtab Samimi, Orateur invitée au Spring Symposium de l'EADV à Bruxelles (thématique Merkel) ;
- » Pr Mahtab Samimi, Orateur invitée à l'EADV à Genève (thématique Merkel) ;
- » Société Française de Dermatologie : intégration du Pr Mahtab Samimi au comité d'organisation des Journées Dermatologiques de Paris (JDP).

➤ CENTRES DE COMPÉTENCES / RÉFÉRENCE

- » Obtention du site constitutif « malformations vasculaires » du CR multi-site MAGEC (maladies génétiques à expression cutanée) : Tours, Angers, Dijon, Cochin, Necker, Bichat ; Pr Annabel Maruani, Pr Dominique Goga ;
- » Centres de référence pour les infections ostéo-articulaires complexes du Grand Ouest (CRIOGO) ;
- » Centre de compétences des sarcomes des tissus mous et des viscères ;
- » Renouvellement des centres de compétences des maladies rares :
 - Fentes et malformations faciales (Dr Béatrice Bonin-Goga) ;
 - Affections orales et dentaires génétiques rares (Dr Florent Sury) ;
 - Craniosténoses et Malformations Craniofaciales (Pr Boris Laure) ;
 - Malformations Craniofaciales Rares ;
 - Maladies bulleuses auto immunes (Pr Emmanuelle le Bidre) ;
 - Maladies neuromusculaires Atlantique-Occitanie-Caraïbes (Dr Sybille Pellioux) ;
 - Maladies neuromusculaires de l'enfant et de l'adulte Nord/Est/Île-de-France (Dr Sybille Pellioux) ;
 - Lymphoedème primitif (Pr Ioïc Vaillant).

FOCUS

LES ACTIVITÉS UNIVERSITAIRES

- » Pr Mahtab Samimi, nommée Responsable de la commission pédagogique deuxième cycle (Faculté de Médecine de Tours) ;
- » Mise en place de la formation à la télémedecine (Pr Mahtab Samimi, session de deux jours dans le cadre du DPC (Faculté de Médecine de Tours)).

L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE

- » Appel d'offre Protocole TOPICAL (sirolimus topique dans les malformations lymphatiques microkystiques cutanées, essai multicentrique randomisé contrôlé en split-body contre véhicule de phase 2) : PHRC National 2017 ;
- » Projet de recherche du Dr Arnaud Paré sur le Rôle de l'apport du dioxygène dans la régénération osseuse en zone ischémique : application aux defects osseux mandibulaires interrupteurs :
 - 3 communications au Congrès international de chirurgie orale et maxillo faciale de Marrakech, avril 2018 (ICOMF 2018) :
 - Orbitofrontal advancement for Crouzon syndrome without maxillary retrusion ;
 - Outcomes of multimodal management for resectable sinonasal squamous cell carcinoma ;
 - Applications of computer assisted surgery for cranio maxillo facial reconstruction.
- » Démarrage du programme européen ORTHOUNION sur le traitement des pseudarthroses des os longs par thérapie cellulaire avec cellules souches mésenchymateuses autologues cultivées chez l'homme (Pr Philippe Rosset, investigateur principal pour la France) ;
- » Co-encadrement de la thèse de sciences « Merkel » d'un étudiant en co-tutelle par le Pr Mahtab Samimi avec l'équipe de R. Houben (Wurzburg, Allemagne) ; financement fondation ARC ;
- » Publications IF>3 en lien avec la thématique de l'équipe de recherche « Merkel ».

PÔLE SANTÉ PUBLIQUE ET PRODUITS DE SANTÉ (SPPS)

- » Chef de Pôle : Dr Philippe Meunier ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Muriel Pourrain ;
- » Cadre Administratif de Pôle : Stéphane Guillon ;
- » Directeur Délégué : Caroline Lefranc.

► SERVICES DU PÔLE

- » **SIMEES** (Chef de service : Pr Emmanuel Rusch)
 - Unité régionale d'épidémiologie hospitalière ;
 - Unité d'évaluation médico économique ;
 - Centre de consultations de pathologies professionnelles (Responsable : Dr Ken Haguenoer).
- » **PUI** (Pharmacien gérant : Dr Philippe Meunier)
 - Approvisionnement et logistique (Responsable : Dr Nelly Viratelle) ;
 - Enseignement/recherche (Responsable : Pr Daniel Antier) ;
 - Pharmacie clinique (Responsable : Pr Daniel Antier) ;
 - Qualité (Responsable : Dr Isabelle Crenn) ;
 - Préparations (Responsable : Dr Stéphanie Provôt) ;
 - Radiopharmacie (Responsable : Dr Serge Maïa) ;
 - Unité de Biopharmacie Clinique Oncologique (UBCO) (Responsable : Dr Jean-François Tournamille / Dr Virginie André) ;
 - Unité transversale de stérilisation (Responsable : Dr Martine le Verger).

► PROJETS MENÉS

- » Finalisation de l'automatisation et centralisation de la délivrance globale, et mutualisation du personnel médicotechnique de Bretonneau et Clocheville ;
- » Centralisation des préparations magistrales et hospitalières (hors chimiothérapies et radiopharmaceutiques) ;
- » Remplacements des autoclaves à la Stérilisation Trousseau (finalisation en 2017) ainsi que les décennales des autoclaves de Bretonneau ;
- » Développement de la Pharmacie Clinique à travers le déploiement de la prescription informatisée ;
- » Stabilisation de l'organisation de l'information médicale (DIM) et développement de la fonction du DIM de territoire.

► ZOOM SUR L'ACTIVITÉ

Pharmacie clinique

Les activités de pharmacie clinique menées dans les services cliniques par l'équipe de la pharmacie sont de 2 types : l'analyse pharmaceutique des prescriptions, qui vise à détecter les erreurs médicamenteuses, et la conciliation médicamenteuse ville/

hôpital, qui vise à sécuriser la prise en charge thérapeutique des patients à l'entrée et à la sortie du CHU, en assurant la continuité des traitements chroniques.

En 2017, environ 700 lits ont bénéficié de l'analyse pharmaceutique de la prescription informatisée. En parallèle, 191 889 lignes de dispensation ont été assurées.

Approvisionnement et logistique

L'activité est en augmentation sur tous les secteurs d'approvisionnement (commandes), en corrélation avec l'activité du CHU en 2017. Il y a une diminution de nombre de lignes de délivrance globale, vraisemblablement liée au début de la mise en production des automates de distribution des médicaments dans le dernier trimestre de l'année, qui a nécessité de revoir le format des dotations pour l'ensemble des services du CHU. De nouvelles activités ont été pris en charges : dispositifs de prélèvement pour le CH de Chinon, produits pharmaceutiques pour le centre de vaccination régional et les autres structures transférées du Conseil Régional, distribution des nouvelles familles de dispositifs médicaux à usage unique (sets de pansements, tétérèlles, utérosopes), tests ultimes de contrôle pré transfusionnel...

	2016	2017	%
NOMBRE DE LIGNES DE COMMANDE	137 698	126 597	+9 %
NOMBRE DE LIGNES DE DÉLIVRANCE GLOBALE	787 508	815 032	-3 %

UBCO

L'activité UBCO (certifiée ISO 9001) comprend les préparations de chimiothérapie et les dosages analytiques associés. Entre 2016 et 2017, la production a augmenté de 8,3 % avec 38 715 préparations (2016 : 35 748).

Concernant les essais cliniques, 1359 préparations ont été réalisées pour 102 inclusions de patients.

23 390 prescriptions de chimiothérapie ont été validées (+10,7 %).

L'UBCO assure la livraison des préparations dans les services de Bretonneau, cette activité est sous-traitée par le service Logicourses pour les sites de Trousseau et Clocheville. En 2017, il y a eu 16 403 livraisons (+3,4 % par rapport à 2016). En 2017, 216 protocoles ont été créés, dont 86 concernaient des protocoles d'essais cliniques.

Préparations

- » Nutrition parentérale : 5 625 poches de nutrition parentérale ont été fabriquées en 2017, contre 6 644 en 2016. En complément, la PUI prépare des seringues de lipides administrées en dérivation de la poche pour les services de pédiatrie, quand le volume prescrit est inférieur à 50 ml : 3 249 seringues préparées en 2017.

- » Préparations stériles (hors essais cliniques) : 454 lots (soit 455 unités) de préparations stériles ont été fabriqués en 2017, contre 311 en 2016 (+46 %). Les collyres représentent 60 % des préparations stériles.

- » Préparations non stériles (hors essais cliniques) : 23 622 unités de préparations non stériles ont été fabriquées en 2017 (2016 : 23 318), soit + 1,3% d'augmentation d'activité.
- » Préparations pour essais cliniques : 1 413 préparations pour essais cliniques ont été fabriquées en 2017 contre 857 en 2016 (+65 %).

Laboratoire de contrôle (Dr Renaud Respaud)

L'activité revient au niveau de 2016, avec 73 468 773 contrôles, correspondant à 24 275 unités contrôlées. L'évolution des préparations ces dernières années est liée à la prise en charge de l'activité PPRIGO (prestations externes, activité de sous-traitance) et à l'évolution de l'activité de préparation.

Radiopharmacie

L'activité suit l'évolution de l'activité du service de Médecine nucléaire. Elle augmente de 2 % (10 134 doses contre 9 935) entre 2016 et 2017 et arrive à un plateau d'activité maximale lié à la disponibilité des caméras scintigraphiques. À noter la hausse de l'activité TEP TDM (+4,8 %), l'activité des seringues de scintigraphie standard (+4,0 %) et le démarrage de l'activité de radiomarquage au gallium-68 avec 9 patients réalisés en 2017. 11 protocoles de recherche clinique qui impliquent les radiopharmaceutiques sont en cours, avec ainsi une augmentation du nombre de préparations et presque un doublement du nombre de celles-ci en 2017 (208/120).

Dispositifs médicaux (Dr Stéphanie Benaïm)

Depuis juin 2011, l'ensemble des DMI hors ostéosynthèse est tracé. En 2016, la dispensation nominative a été étendue aux implants du rachis : dispositifs d'ostéosynthèse, livrés non stériles, sans obligation de traçabilité sanitaire mais sur LPPR, et l'harmonisation des processus et des tâches a continué afin d'optimiser les organisations.

Évolution du nombre de références tracées

	2016	2017
NOMBRE DE RÉFÉRENCES DM LPP TRACÉES	3 965	4 480
NOMBRE DE RÉFÉRENCES DM INCLUS DANS LES GHS TRACÉS	1 788	2 083
TAUX DE TRAÇABILITÉ	97 %	97,5 %

Évolution de l'activité de traçabilité : nombre d'unités tracées

	2016	2017
TROUSSEAU	23 777	26 641
BRETONNEAU	9 327	10 607
CLOCHEVILLE	4 564	5 248
CHU	37 668	42 496

L'activité poursuit sa croissance avec 12 000 unités supplémentaires tracées en 5 ans.

Chaque mois, la recherche des anomalies pour l'envoi au remboursement se fait avec le service informatique et le SIMEES.

Stérilisation

La stérilisation a pour mission de délivrer des dispositifs médicaux stériles aux unités de soins et aux blocs opératoires du CHU, et du CH du Chinonais dans le cadre d'une activité de sous-traitance.

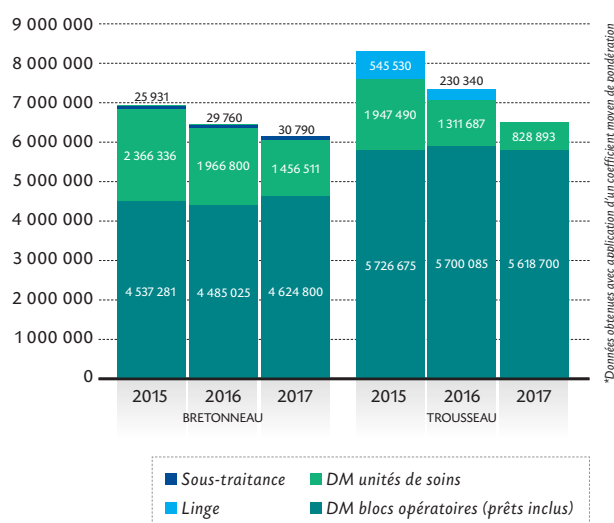
La stérilisation est composée de deux unités de production, l'une à l'hôpital Trousseau et l'autre à l'hôpital Bretonneau. Elles sont ouvertes du lundi au vendredi de 6h30 à 21h30. L'unité de Trousseau est également ouverte le samedi de 9h à 20h30 ainsi que les samedis et lundis fériés et assure alors la stérilisation pour l'ensemble des blocs du CHU. Les deux unités sont fermées le dimanche et jours fériés (sauf exception, samedis et lundis fériés) avec une possibilité cependant d'obtenir des dispositifs médicaux (DM) stérilisés via la garde de Pharmacie.

Le processus de stérilisation comporte : la réception des DM pré-désinfectés, le lavage, la reconstitution des plateaux opératoires, le conditionnement, la stérilisation, le stockage de certains DM stériles et la préparation des armoires de DM stériles en vue de leur livraison.

L'unité de Trousseau traite les DM utilisés par les chirurgies de ce site. L'unité de Bretonneau traite ceux des chirurgies de Bretonneau et Clocheville, ainsi que la sous-traitance pour le compte d'autres établissements et la stérilisation Basse Température. L'indicateur de pilotage de ce processus est exprimé en Unité d'œuvre (UO Sté*).

L'histogramme ci-dessous témoigne des évolutions d'activité depuis 2014.

ACTIVITÉ DE STÉRILISATION EN NOMBRE D'UO Sté



*La mesure de l'UO Sté est basée sur la comptabilisation du nombre de compositions réparties en catégories définies en fonction du nombre de DM et du type d'utilisateurs. Le nombre de compositions/catégorie est ensuite multiplié par un coefficient de pondération, propre à chaque catégorie de DM. La sommation des résultats permet l'obtention de la production totale d'UO Sté.



L'année 2017 a été marquée par le remplacement de 2 la-veurs désinfecteurs et des 4 autoclaves sur le site de Trou-seau, la création à Trouseau d'un plateau technique et d'une zone de gestion des prêts/réparation, le redimensionnement des zones de stockage des consommables et l'épreuve dé-cennale des 4 autoclaves de Bretonneau.

La politique d'efficience s'est poursuivie sur le site Breton-neau/Clocheville, avec notamment la mise à disposition des unités de soins des sets pansements à usage unique stérile, la poursuite de la prise en charge de l'étape de recomposi-tion par les agents de stérilisation avec l'instrumentation du bloc orthopédie ambulatoire depuis l'été 2017 sur le site de Trouseau, l'implication dans le partenariat avec les services acheteurs (Biomédical, Pharmacie) et participation aux essais en amont du référencement, afin de maîtriser et sécuriser le parc d'instrumentation...

SIMEES

De par sa nature au sein du CHU, le SIMEES est une structure transversale, médicoteknique.

Sur le plan universitaire, les activités d'enseignement et de recherche s'inscrivent dans la discipline de « santé publique » (sous-section « épidémiologie, prévention, économie de la santé »).

Bien qu'elles soient rattachées administrativement à la plate-forme recherche du CHU, l'Unité Régionale d'Épidémiologie Hospitalière (UREH) et l'Unité d'Évaluation Médico-Écono-mique (UEME) sont liées étroitement au SIMEES.

L'activité du SIMEES repose sur les principes suivants : des compétences et une expertise technique mise à disposition et au service de la communauté hospitalière, une étroite collaboration essentielle avec le pôle administratif en charge des finances, de la facturation et des systèmes d'information, ainsi qu'avec la CME et les pôles cliniques ou médicotek-

niques, l'articulation avec les activités d'enseignement et de recherche en santé publique (communications scientifiques, production d'articles, coordination ou participation à des projets de recherche).

En dehors des activités propres de valorisation des activités du CHU, un rôle de prévention et promotion de la santé est développé.

Par ailleurs, au titre du laboratoire de santé publique de l'Uni-versité de Tours, le Pr Emmanuel Rusch assure la présidence, depuis 5 ans, de la Fédération Régionale des Acteurs en Pro-motion de la Santé (FRAPS), organisme rassemblant 50 asso-ciations de prévention, d'éducation et de promotion de la santé de la région Centre-Val de Loire.

» Coordination et mise en œuvre du projet d'éducation thé-rapeutique du CHU : cette activité a permis une « remise au niveau » de l'enveloppe MIG « éducation thérapeutique » du CHU.

» Mise en œuvre du dépistage des cancers en Indre-et-Loire : mise à disposition du Dr Ken Haguenoer (SIMEES) auprès de la structure de gestion 37.

» Implication dans l'addictologie : Dr Sloane Rollier, assistant spécialiste partagé.

» Concernant la Consultation de Pathologies Profession-nelles, son activité a significativement augmenté en 2017 (204 vs 164 en 2016).

» En ce qui concerne les partenariats, les liens institutionnels, les participations à des groupes de travaux :

- Une nouvelle convention avec la CARSAT a été signée (nouveau modèle de financement) ;
- Refonte du mode de calcul de la MIG ;
- Participation régulière aux comités régionaux de recon-naissance de maladie professionnelle ;
- Participation à l'assemblée générale du RNV3P ;
- Participation au groupe de travail "émergence" à l'ANSES ;
- Enseignement en master et à l'INMA ;
- Projet de télémédecine avec les services de Santé au travail.

Qualité et Gestion Des Risques (QGDR)

» Plan QGDR 2013-2017

Objectifs transversaux atteints en 2017 : suivi Certification HAS V2014-Thématique PECM : obligation d'amélioration C modifiée en recommandation d'amélioration B suite au Compte Qualité complémentaire ; harmonisation de la gestion des archives de la PUI ; sensibilisation à la démarche QGDR des nouveaux personnels administratifs, médico techniques, médicaux ; optimisation codage PMSI : Inter-vention des TIM dans les unités de soins à la demande des praticiens.

» Déclaration des évènements indésirables

Les déclarations via le logiciel Kaliweb pour le Pôle SPPS s'élèvent à 62 NC en 2016 et 57 en 2017. Les déclarations concernant les Produits de Santé pour l'ensemble du CHU s'élèvent à 354 NC en 2016 et 372 en 2017. Par ailleurs, la Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) déclare en interne ses propres NC, soit au total 3 268 en 2017.

» Suivi des démarches d'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)

Sur les 15 EPP intra-pôles déclarées et validées en 2014 et 2015, 4 sont terminées (mises en routine) et 11 sont en suivi ; 1 nouvelle EPP a été proposée en 2016 à la validation et 4 EPP ont été proposées en 2017. Par ailleurs, le pôle SPPS s'investit aussi dans les EPP inter-pôles.

» Cartographies des risques

Les unités certifiées ISO (UBCO et Stérilisation) procèdent à une évaluation dynamique des risques grâce à la démarche ISO. La cartographie des risques sur le processus de préparation des nutriments parentéraux pédiatriques a été réalisée et le calcul du rendement pour les gélules demandé par l'inspection de pharmacie a été mis en place.

» Bilan annuel des Comités de Retour d'Expérience (CREX) et Revues de Morbi-Mortalité (RMM)

2 CREX fonctionnent au sein du pôle : CREX Transversal Stérilisation et CREX Circuit du médicament Bretonneau. Par ailleurs, les pharmaciens participent à la RMM d'Orthopédie.

» Gestion documentaire

La PUI gère, sur le lecteur U/SPPS 1329, les documents qualité (procédures, modes opératoires, check-lists, enregistrements et fiches processus). En 2017, 221 ont été révisés, 156 documents créés, 50 documents supprimés et 17 prolongés.

» Prise en charge médicamenteuse

- Professionnels du pôle acteurs de la revue de direction de la PECM : les pharmaciens (gérant PUI, adjoints au RSMQ de la PECM et président du Comed), un médecin du SIMEES et le Cadre supérieur du pôle participent à la revue de direction de la PECM du CHU.

- Implication des 2 pharmaciens adjoints au RSMQ à la cellule GDR hebdomadaire et analyse des erreurs.

» Groupe auditeurs ISO du CHU et Groupe auditeurs cliniques du CHU

Participation importante du personnel médical, d'encadrement et médicotechniques.

» GHT

Participation au groupe de pilotage QGDR GHT, certification synchronisée V2014 : Thématique Management QGDR de la PECM.

» Matéiovigilance

954 informations traitées : 318 fiches de signalement du CHU et 636 alertes descendantes de l'ANSM ou des laboratoires. 117 courriers réclamation fournisseurs ont été envoyés suite à des défauts qualité signalés.

76 % des déclarations de matériovigilance recueillies émanent des soignants : 53 % des infirmiers, 23 % des cadres de santé. Les déclarations des médecins et internes représentent 11 %. Parmi les 636 alertes, 154 concernaient des dispositifs médicaux référencés au CHU.

➤ RECHERCHE CLINIQUE : GESTION DES ESSAIS CLINIQUES EN RAPPORT AVEC DES PRODUITS DE SANTÉ DU DOMAINE PHARMACEUTIQUE

Activité PUI, coordinatrice Essais promoteurs CHU de Tours

Les indicateurs suivants ont été relevés en 2017 :

Activité PUI - Centre Investigateur (hors radiopharmacie).

INDICATEURS	2016	2017	%
MISES EN PLACE	101	79	-21,8 %
VISITES DE MONITORING	411	410	-0,2 %
CLÔTURES D'ESSAIS	53	62	+16,9 %
LIGNES DE DISPENSATION	3 432	3 614	+5,3 %
INCLUSIONS	591	432	-26,9 %
RÉCEPTIONS DE COLIS	1 125	1 151	+2,3 %
PRÉPARATIONS	851	1 402	+64,4 %

Malgré une diminution du nombre de nouvelles études mises en place, on observe une augmentation de l'activité de réception, dispensation et préparation, liée notamment aux études de cardiologie et d'onco-hématologie.

INDICATEURS	2016	2017	%
NOMBRE D'ENVOIS VERS LES CENTRES INVESTIGATEURS	134	436	+255,4 %
NOMBRE DE COMMANDES	115	145	+26,1 %
NOMBRE DE CAMPAGNES D'ÉTIQUETAGE / ÉTIQUETAGE	47	124	+161,7 %
TEMPS D'ÉTIQUETAGE (HEURES)	193,5	211,3	+9,1 %

Une augmentation significative de l'activité de PUI coordinatrice est observée, avec 5 nouvelles études institutionnelles démarrées en 2017 et 3 qui débiteront en 2018. Cela s'est accompagné d'une très nette augmentation des approvisionnements des centres investigateurs et du temps de coordination. L'importante augmentation d'activité observée en 2016 (+290 %, passage de 49 h à 193 h) s'est confirmée en 2017.

LE PÔLE TÊTE ET COU

- » Chef de Pôle : Dr Bruno Aesch ;
- » Chef Adjoint de Pôle : Dr Soizick Letourmy-Pondaven ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Chantal Maupu-Pavie ;
- » Cadre Administratif de Pôle : Sarah Legland ;
- » Directeur Délégué : Thibault Bouchenoire.

► SERVICES DU PÔLE

- » Chirurgie pédiatrique de la tête et du cou ;
- » Neurochirurgie adultes ;
- » Neurologie et neurophysiologie clinique ;
- » Ophtalmologie ;
- » ORL et Chirurgie cervico-faciale.

► DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	8 222	8 215	-0,1 %
NOMBRE DE JOURNÉES	41 507	42 373	2,1 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR SAE	5,05	5,16	2,2 %
NOMBRE DE VENUES H-24	3 098	3 190	3,0 %

INDICATEURS	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
COC-IMPLANT COCHLEAIRE	70	74	5,7 %
DONT ENFANTS	19	29	52,6 %
DONT ADULTES	51	45	-11,8 %
COR-GREFFES DE CORNEE	66	55	-16,7 %

URGENCES OPHTALMOLOGIQUES	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
CONSULTATIONS SIMPLES	12 517	12 720	1,6 %
CONSULTATIONS SUIVIES D'HOSPITALISATION	108	135	25,0 %

INDICATEURS	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE D'INTERVENTIONS	7 834	8 055	2,8 %

SÉJOURS PMSI	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS	14 571	14 862	2,0 %
DONT NOMBRE DE SÉANCES	1 078	1 157	7,3 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	32 418 892 €	32 379 864 €	-0,1 %

RECETTE PAR RACINE DE GHM	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
01C04 - CRANIOTOMIES EN DEHORS DE TOUT TRAUMATISME, ÂGE > 17	6 970 282 €	6 741 650 €	-3,3 %
01M30 - ACCIDENTS VASCULAIRES INTRACÉRÉBRAUX, NON TRANSITOIRES	3 558 625 €	4 011 039 €	12,7 %
01C05 - INTERVENTIONS SUR LE RACHIS ET LA MOELLE POUR DES AFFECTIONS NEUROLOGIQUES	2 916 841 €	2 238 015 €	-23,3 %
01K03 - AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES PAR VOIE VASCULAIRE DU SYSTÈME NERVEUX	1 322 559 €	1 764 640 €	33,4 %
08C27 - AUTRES INTERVENTIONS SUR LE RACHIS	1 034 929 €	1 309 549 €	26,5 %
AUTRES GHM	16 659 677 €	16 351 055 €	-1,9 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	48,68 %	49,56 %	1,8 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	96 866	101 921	5,2 %

► PROJETS MENÉS

En 2017, le pôle a mené un certain nombre de projets visant les redimensionnements capacitaires de trois unités. Ces évolutions ont été rendues possibles par le développement de la chirurgie ambulatoire, l'ouverture du « fast-track », les modifications des prises en charge et la diminution des Durées Moyennes de Séjours.

» Chirurgie pédiatrique

- Fermeture de l'hospitalisation de semaine le 1^{er} septembre 2017 (6 lits) ;
- Aboutissement du projet de Chirurgie Ambulatoire pour un transfert de l'activité début 2018 ;
- Élaboration d'un travail sur le transfert des consultations externes de Chirurgie Pédiatrique suite au transfert de la Néonatalogie ;
- Ouverture des nouveaux locaux des consultations d'ophtalmologie, qui accueillent également la consultation d'anesthésie nomade jusqu'à ce jour.

» Neurochirurgie adultes

- Compte tenu d'un taux d'occupation très faible sur ces 3 dernières années, il a été envisagé de fermer l'hospitalisation de semaine (8 lits). Ce modèle de prise en charge ne correspondait plus aux besoins du service et sa fermeture a permis d'augmenter la capacité de l'hospitalisation complète de 2 lits, la portant à 30 lits.
- Le service de réanimation neurochirurgicale pourrait voir sa capacité révisée, passant de 10 à 8 lits.

» Neurologie et neurophysiologie clinique

- Le nombre de thrombectomies continue de croître (7 %) et le nombre de thrombolyse également (18 %). Néanmoins, un travail sur les lits d'aval est en cours ;
- Développement de la télé-médecine dans le cadre des AVC ;
- Volonté marquée de développer la filière AVC au sein du territoire de santé et d'y allouer des moyens humains ;
- Création d'un salon des familles dans le service Neurovasculaire ;
- Initiation de la création d'un réseau régional d'interprétation des EEG.

» Ophtalmologie et ORL

- La fusion des deux services en 2014 a fait l'objet d'une évaluation à distance et a permis au pôle de constater une diminution des prises en charge en hospitalisation complète sur les deux disciplines et principalement en Ophtalmologie, ainsi qu'une diminution des Durées Moyennes de Séjours. En effet, l'activité d'ophtalmologie au CHU est davantage axée sur une activité de consultations, prise en charge des urgences et soins ambulatoires / fast-track ;

- L'ouverture d'un fast-track en septembre 2017 a permis d'opérer de nombreuses cataractes sur ce secteur et a ainsi pu libérer des places en ambulatoire. Il est à noter qu'un nombre important d'ambulatoire forain sur les lits d'ORL a pu être transféré vers une hospitalisation dans l'unité de chirurgie ambulatoire ;
- Projet d'acquisition pour le service d'Ophtalmologie d'un laser « femtosecond » qui va permettre d'améliorer la prise en charge des patients nécessitant un acte de chirurgie réfractive.

» CENTRES DE COMPÉTENCES / RÉFÉRENCE

- » Centre de ressources et compétences SLA/CRCSLA ;
- » Centre de compétences des affections neurologiques à expression motrice et cognitive ;
- » Le service de chirurgie pédiatrique de la tête et du cou est centre de compétences pour les malformations ORL rares, pour les fentes labio-palatines, pour les malformations odontologiques rares et malformations cranio-faciales ;
- » Labellisation du centre expert de la maladie de Parkinson.

FOCUS

L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE

Neurologie

75

PUBLICATIONS

956

SCORE SIGAPS DU PÔLE

La Neurologie

Le centre Sclérose Latérale Amyotrophique de Tours a été labellisé Centre Constitutif de référence en 2017 ; Tours est ainsi l'un des 7 centres nationaux de référence pour la SLA et les autres maladies du motoneurone.

Tours a également obtenu la labellisation d'un centre Expert Sclérose en plaques (SEP).

L'implantation cochléaire

L'implant cochléaire est une neuroprothèse qui stimule directement le nerf cochléaire, en court-circuitant l'organe neuro-sensoriel de l'audition déficient. La partie interne est mise en place chirurgicalement.

Le CHU est un centre d'expertise nationale reconnu, avec 80 nouvelles intervention micro-chirurgicales chaque année et une cohorte de 700 patients implantés au CHU à ce jour.

Si les performances auditives des patients sont

excellentes pour la plupart des implantés, certains opérés ont des résultats insuffisants. Ainsi, les ORL contribuent, à l'U930 Inserm, aux recherches menées sur l'identification des facteurs corticaux en lien avec les performances auditives et langagières des sourds implantés cochléaires. En 2017, une collaboration avec les chercheurs CNRS-CERCO de Toulouse a été initiée dans le cadre d'un PRME.

Au sein de l'UF d'explorations fonctionnelles audio-vestibulaires du service ORL, nous étudions les conséquences de la surdité unilatérale et l'apport des techniques chirurgicales innovantes de réhabilitation de l'audition. Les performances en termes de localisation et d'intelligibilité dans le bruit sont décrites.

La journée patients-chercheurs organisée par l'INSERM s'est déroulée dans le service en novembre, permettant l'échange des spécialistes du CHU et de l'U930 Inserm (ORL, audioprothésistes, orthophonistes) avec les patients et les associations. Nous avons aussi une collaboration étroite sur les performances auditives suite à l'implantation cochléaire avec l'équipe de la House Ear Institute de Los Angeles, où le Dr David Bakhos a été nommé chercheur associé cette année.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.





CHU de Tours, Direction de la Communication, octobre 2018
Crédits photos : Sébastien Andréi - Jean-Christophe Ballet - Denis Bomer - David Darrault - Marc Jauneaud - JeJ - Guillaume Le Baube / Divergence - CHU de Tours
Conception, réalisation : EFIL 02 47 47 03 20/www.efil.fr

Imprimé en France - GIBERT CLAREY Imprimeurs, 37170 Chambray-lès-Tours
N° 2273466Z - Dépôt légal : Novembre 2018



Centre Hospitalier Régional Universitaire de Tours
37044 Tours cedex 9
02 47 47 47 47

www.chu-tours.fr



facebook/CHRUToursOfficiel



@CHRU_Tours



CHRU_Tours