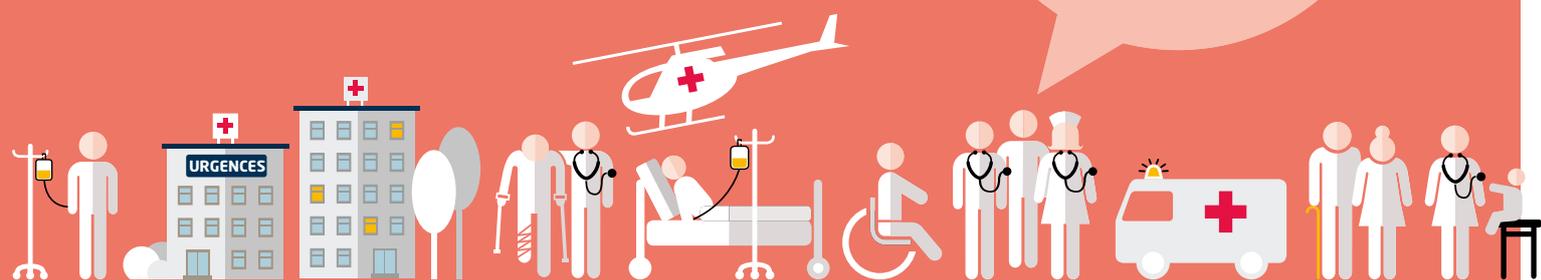


CHRU HÔPITAUX DE TOURS RAPPORT D'ACTIVITÉ

2018

BRETONNEAU • TROUSSEAU • CLOCHEVILLE • ERMITAGE



INTRODUCTION

Ce rapport d'activité vous présente le bilan 2018 du CHRU de Tours, établissement dont je suis fier de présider le Conseil de surveillance depuis décembre 2017, et qui a démontré cette année encore sa capacité à s'adapter aux besoins de la population, aux évolutions de la médecine, et à se préparer aux enjeux de demain.

Ce bilan est celui des 10 000 professionnels du CHRU de Tours, représentant plus de 60 métiers, qui se coordonnent chaque jour pour offrir les meilleurs soins à chacun, dans un contexte économique, médical et sociétal tendu.

Les réalisations 2018 ont été riches et annoncent des projets d'ampleur : projets immobiliers, travaux et investissements biomédicaux, réorganisation des prises en charge et projets médicaux, dynamisation de la recherche, actions d'amélioration de l'accueil des patients et de la qualité de vie au travail des professionnels.

Notre CHRU est aujourd'hui reconnu pour son excellence, et son rôle clé dans les prises en charge en Centre-Val de Loire.

2018 a été l'année d'avancées majeures pour les projets immobiliers du CHRU, vers l'Horizon 2026.

Le projet du Nouvel Hôpital Trousseau permettra au CHRU 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. Cette transformation permettra tout à la fois de simplifier et fluidifier le parcours des patients, en organisant de manière plus cohérente la complémentarité des



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

activités du CHRU qui concourent à la prise en charge de chaque pathologie, tout en améliorant très notablement le confort hôtelier des patients hospitalisés, en s'adaptant aux attentes de la société.

Les liens forts établis dans le GHT Touraine-Val de Loire entre les établissements sanitaires et médico-sociaux bénéficieront de l'optimisation de ces circuits.

Le projet permettra à l'établissement, unique CHU de la région Centre-Val de Loire 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.

Le projet du cabinet d'architectes AIA a été retenu car il apporte une attention toute particulière à la construction d'un hôpital moderne tourné vers l'humain et son environnement. L'émergence d'un nouveau pôle urbain sera riche en opportunités pour les Tourangeaux.

ÉDITO

En décembre 2018, nous célébrions à Poitiers, en présence des deux Ministres, des Solidarités et de la Santé, et de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, les 60 ans des CHU, instaurés par les ordonnances Debré de décembre 1958. Les CHU ont toujours été en première ligne dans la mise en œuvre des politiques publiques de santé, la médecine de catastrophe, l'émancipation du malade, avec des résultats tangibles atteints en quelques années seulement.

Forts de ce bilan, les gouvernances des Universités et des CHU ont bâti des propositions pour dessiner le CHU de demain. Ces propositions doivent trouver leur articulation avec le Plan Santé 2022.

Le Rapport d'activité 2018 est l'occasion de redire la manière dont le CHRU de la Région Centre-Val de Loire s'inscrit pleinement dans le cadre de ces évolutions, et porte les transformations qui sont indispensables pour aborder son avenir avec confiance.

UN CHU SE DOIT D'ABORD D'ÊTRE EXEMPLAIRE EN MATIÈRE D'ACCUEIL ET DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS, EN PARTENARIAT ÉTROIT AVEC LES REPRÉSENTANTS DES USAGERS

- » En 2018, nombre d'actions ont été engagées pour améliorer le parcours et le séjour des patients ; nous devons les poursuivre et les intensifier, avec une attention forte portée aux délais de prise en charge.
- » Les droits de l'usager sont tout aussi fondamentaux à prendre en compte, que le soin direct qui leur est apporté.
- » L'espace des Usagers, qui a ouvert ses portes en fin d'année 2018, est un atout ;
- » Bien entendu, nous continuerons de faire évoluer nos infrastructures et équipements : extension de l'hématologie, doublement des capacités de court séjour gériatrique, travaux de modernisation de Clocheville, installation des activités de psychiatrie ambulatoire dans deux structures neuves et adaptées à Tours Nord et Tours Centre.

LE DEUXIÈME DÉFI DU CHU DE DEMAIN, EST DE RÉAFFIRMER LA PLACE DES ACTEURS DE SANTÉ ET LE SENS DE LEUR MÉTIER

La politique de gestion des ressources humaines que nous portons depuis plusieurs années vise à prendre soin de nos professionnels et à les responsabiliser dans le bon fonctionnement de l'établissement.

- » Notre CHRU, et plus largement le GHT, est résolument engagé dans le déploiement des fonctions d'IDE de pratiques avancées et des protocoles de coopération, permettant d'enrichir les métiers. C'est essentiel pour progresser dans la qualité de la prise en charge des patients.
- » Nous devons être encore plus attentifs aux situations de violence et de conflictualité, voire de discrimination au sein de l'hôpital.
- » Le management est un métier à part entière. Les cadres non médicaux se forment pour assumer cette fonction. Les responsables médicaux l'intègrent le plus souvent sans



**MARIE-NOËLLE
GÉRARD BREUZARD**
*Directrice générale
du CHRU de Tours*

préparation particulière. Les réflexions menées en 2018 dans le cadre de la Commission de la Vie Hospitalière (CVH) mise en place par la CME ont été reprises dans le projet managérial et le projet Ressources Humaines du Projet Médical du CHRU.

Notre CHRU est attractif pour les professionnels universitaires comme hospitaliers. Il le restera en continuant d'aller de l'avant et en étant attentif à ses responsabilités sociales.

LA TROISIÈME PROPOSITION CONSISTE À SOUHAITER TRANSFORMER LA SYNERGIE ENTRE LES CHU ET L'UNIVERSITÉ

- » Pour septembre 2019, dans le cadre du Collegium santé, nous préparons l'universitarisation des formations paramédicales d'IDE, de Techniciens de laboratoire, de manipulateurs radio, cadres de santé, qui concerneront 850 étudiants.
- » Dans ce même cadre nous préparons avec l'Université de Tours et l'Université d'Angers, les Masters d'Infirmier en pratiques avancées.
- » 2019 est aussi l'année qui prépare une évolution majeure des études de médecine, avec la disparition du numerus clausus et des épreuves classantes.

Parce que l'Université, en lien avec les établissements et principalement le CHRU, forme les professionnels qui travailleront demain en ville et à l'hôpital dans des exercices revisités, il est indispensable de conforter le lien entre la formation et les besoins des terrains professionnels.

Ensemble, nous portons également une ambition en matière de recherche.

- » Forts des 7 unités de recherche INSERM, INRA et CNRS, nous nous réjouissons du renouvellement du LABEX Mabimprove.
- » L'appel d'offres jeunes chercheurs lancé par le CHRU en 2018, a permis de sélectionner 7 projets parmi les 31 présentés. Ils ont bénéficié du soutien financier global de 200 000 € attribué par le CHRU.
- » La collaboration avec le Centre Hospitalier Régional d'Orléans a, en 2018, permis de démontrer aux équipes de cet établissement partenaire, l'intérêt de s'appuyer sur les ressources de promotion de la recherche pilotée par le CHRU, pour faciliter le portage des projets.



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



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

Avec l'Université, nous regardons demain. Ensemble, nous allons porter, auprès de la Région et de la Métropole, un ambitieux projet de construction d'un bâtiment de recherche, dans le cadre du prochain Contrat de Plan Etat-Région (CPER), en parallèle de la construction du nouvel Hôpital Trousseau.

LA QUATRIÈME PROPOSITION FORMULÉE POUR FAIRE ÉVOLUER LE MODÈLE DES CHU EST DE CONFORTER LEUR RESPONSABILITÉ CONJOINTE AVEC L'UNIVERSITÉ SUR LES TERRITOIRES

- » La conception que nous portons avec l'ensemble des établissements du Groupement Hospitalier de Territoire Touraine-Val de Loire (GHT 37), est de faire fructifier les coopérations pour maintenir une offre de proximité de qualité, sécurisée et graduée.
- » Il est de la responsabilité de tous les acteurs de ne pas sacrifier à la priorité de la sécurité. C'est dans cet état d'esprit que le CHRU a travaillé avec les CH de Chinon pour maintenir l'activité d'obstétrique, de Loches et d'Amboise pour garantir une offre de chirurgie, et Luynes pour la gériatrie.
- » Le GHT, c'est d'abord et avant tout la construction et l'expression d'un projet médical partagé. C'est aussi la poursuite d'un projet de gestion commun, qui nous a conduits en 2018, à partir d'un état des lieux, à construire notre stratégie pour préparer l'interopérabilité de nos systèmes d'information à horizon 2025, mettre en commun notre politique d'achats, poursuivre la mutualisation de fonctions supports comme la lingerie.
- » La question de l'ouverture des GHT aux professionnels de ville est devant nous. Le Plan Santé 2022 en pose le principe.
- » Nous travaillons avec l'Union Régionale de Professionnels de Santé (URPS), au resserrement des liens avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et des Maisons de Santé Pluri-professionnelles (MSP). Le CHRU a lancé une application qui permettra à l'ensemble des correspondants médicaux extérieurs à l'établissement, de pouvoir accéder téléphoniquement à un médecin sénior du CHRU, dans chacune des disciplines ; déploiement du Dossier médical Partagé (DMP) et de la messagerie sécu-

risée pour une organisation plus fluide entre les urgences hospitalières et les professionnels de ville.

- » Le territoire, c'est aussi la région. Les Conférences Hospitalo-Universitaires nourrissent un lien fonctionnel entre le CHRU et les établissements de la région. Ce lien s'est également illustré fin 2018 par la labellisation du projet de Centre régional de référence sur les psycho-traumas.
- » Le territoire c'est aussi l'inter-région HUGO (Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest), qui constitue le modèle de CHU en réseau auquel nous souscrivons.
- » Enfin, être présent sur les territoires, c'est aussi et surtout, travailler en synergie avec la Région, la Métropole et les municipalités, notamment la ville de Tours.

Le CHRU est un atout majeur de la Région et de la Métropole, et réciproquement. Il contribue à la santé des concitoyens et il est un acteur économique majeur (son impact économique en région représentait en 2017, 1,2 milliard d'euros).

Demain se prépare aujourd'hui, au travers des organisations et des ambitions qui sont les nôtres. Pour les traduire avec encore plus de cohérence et d'ambition, nous avons besoin de nouvelles infrastructures.

Tel est l'enjeu du programme à Horizon 2026 que nous portons. Le choix du projet proposé par l'agence d'architecture AIA, sélectionné en octobre 2018 dans le cadre du concours architectural, est ambitieux et qualitatif. Il est celui d'un hôpital moderne, connecté sur la ville, à haute qualité environnementale, inséré dans un environnement végétal, soucieux de ménager des espaces chaleureux, à taille humaine, accueillants pour les usagers et les professionnels, mais aussi à la pointe de la technologie numérique et robotique, permettant d'affranchir les professionnels des tâches les plus pénibles. Le concours préparé en 2018 avec plus de 150 professionnels traduit notre vision pour notre hôpital demain. En 2019, dans un cadre de concertation élargi, avec une équipe projet constituée et engagée, il nous revient de dessiner plus concrètement ce futur. Il est porteur de changements organisationnels profonds, à nous de les modérer et de nous les approprier pour en faire le projet qui répond à ce qui est attendu de tous.

MERCI AUX ÉQUIPES !

Tous ces résultats sont le fruit du travail de l'ensemble des équipes, que nous tenons à remercier.



SOMMAIRE

LA PRÉSENTATION DU CHRU

UNE TRIPLE MISSION	P10
L'OFFRE DE SOINS	P11
LES FAITS MARQUANTS 2018	P12
LES GRANDS PROJETS	P14

LES ACTIVITÉS DE SOINS

LES TERRITOIRES	P20
LES PROFILS DES PATIENTS	P23
L'ACTIVITÉ MÉDICALE	P24
LES ACTIVITÉS TRANSVERSALES	P26
LA RÉALISATION DES SÉJOURS HOSPITALIERS	P33
LA RÉPARTITION PAR CMD ET LES PRINCIPAUX GHM	P35
LES ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES	P37

L'ORGANISATION ET LES RESSOURCES DU CHRU

LES INSTANCES	P44
LES DIRECTIONS FONCTIONNELLES	P48
LES RÉSULTATS FINANCIERS	P80

LES MISSIONS TRANSVERSALES

LA QUALITÉ DES SOINS ET LES RELATIONS AVEC LES USAGERS	P84
LA RECHERCHE	P85
L'ENSEIGNEMENT	P92
LA COOPÉRATION	P92
LE DÉVELOPPEMENT DURABLE	P106

LES PÔLES EN ACTION

PÔLE ANESTHÉSIE, RÉANIMATION	P110
PÔLE BIOLOGIE MÉDICALE	P112
PÔLE BLOCS OPÉRATOIRES	P112
PÔLE CANCÉROLOGIE, UROLOGIE	P113
PÔLE CŒUR, THORAX, VAISSEAUX	P115
PÔLE ENFANT	P117
PÔLE GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, MÉDECINE FŒTALE ET REPRODUCTION	P119
PÔLE IMAGERIE MÉDICALE	P123
PÔLE MÉDECINE	P124
PÔLE NÉPHROLOGIE, RÉANIMATION, URGENCES	P126
PÔLE PATHOLOGIES DIGESTIVES, HÉPATIQUES ET ENDOCRINIENNES	P127
PÔLE PSYCHIATRIE-ADDICTOLOGIE	P129
PÔLE RECONSTRUCTION, PEAU ET MORPHOLOGIE, APPAREIL LOCOMOTEUR	P133
PÔLE SANTÉ PUBLIQUE ET PRODUITS DE SANTÉ	P136
PÔLE TÊTE ET COU	P142





LA
PRÉSENTATION
DU CHRU

UNE TRIPLE MISSION : SOIN, ENSEIGNEMENT, RECHERCHE P10

L'OFFRE DE SOINS P11

LES FAITS MARQUANTS 2018 P12

LES GRANDS PROJETS P14

LES RÉSULTATS FINANCIERS P18

1 LA PRÉSENTATION DU CHRU

UNE TRIPLE MISSION : SOIN, ENSEIGNEMENT, RECHERCHE

Le soin, la recherche et l'enseignement sont les trois missions des CHU. Le CHRU de Tours est également l'établissement support pour le Groupement Hospitalier de Territoire Touraine-Val de Loire (GHT 37). 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 CHRU, et mission fondatrice des hôpitaux, le soin est assuré au quotidien par plus de 10 000 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.

➤ LA RECHERCHE

Cette mission est consubstantielle aux liens noués avec l'Université de Tours et les autres Établissements Publics à caractère Scientifique et Technologique (INSERM, CNRS) ainsi qu'avec les autres CHU de l'inter-région. Ainsi, le CHRU 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.

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, deux UMR CNRS (dont une mixte CNRS/INRA) et une UMR INRA.

➤ L'ENSEIGNEMENT

Le CHRU 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 CHRU accueille environ 900 étudiants en médecine et plus de 500 internes et faisant fonction d'internes.

Le CHRU assure, avec le Conseil Régional, la formation de plus de 1 100 professionnels paramédicaux chaque année. Il existe dix écoles et instituts de formation rattachés à l'hôpital : Institut 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 d'ambulanciers, École d'infirmiers de bloc opératoire, École d'infirmiers anesthésistes, Institut de formation des cadres de santé et École de sages-femmes. 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 CHRU emploie plus de 10 000 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, sur plus de 60 métiers, du médecin à l'infirmaticien, du jardinier à l'infirmière... Lieu d'insertion professionnelle et tremplin pour l'avenir, le CHRU accueille chaque année près de 2 000 stagiaires et 20 jeunes en services civiques. La rémunération versée aux agents (plus 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. Environ le quart des dépenses du CHRU vont à des entreprises d'Indre-et-Loire.

➤ LA DÉMOCRATIE SANITAIRE

Ouvert 24h/24 et 7j/7, le CHRU remplit son rôle social, d'acteur au cœur de la cité. Il est ouvert à tous les patients, sans exception, à tous les âges de la vie, et les accompagne tout au long de leurs parcours de soins. Le CHRU développe aussi une politique d'accueil forte, avec l'aide et les conseils des associations, notamment le Forum des associations des usagers. Par ailleurs, la Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) favorise 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 CHRU de Tours dispose de 1905 lits et places (1569 lits et 336 places) qui lui permettent d'accueillir quotidiennement 1810 patients hospitalisés et 1805 patients en consultations externes (nombre de patients en moyenne par jour, toutes disciplines confondues).

NOMBRE DE LITS ET PLACES PAR DISCIPLINE

GRANDS GROUPES DE DISCIPLINE	HC/HS	H -24	TOTAL
MÉDECINE	651	134	785
CHIRURGIE	403	38	441
GYNÉCO- OBSTÉTRIQUE	89	22	111
TOTAL MCO	1143	194	1337
PSYCHIATRIE	226	137	363
SOINS DE SUITE ET DE RÉADAPTATION	104	5	109
EHPAD	96	-	96
TOTAL HORS MCO	426	142	568
TOTAL CHRU	1569	336	1905



1



2



3



4



5



6

LES SITES HOSPITALIERS DU CHRU

1 Hôpital Bretonneau - 826 lits et places

2 Hôpital Trousseau - 493 lits et places

3 Hôpital Clocheville - 162 lits et places

4 Hôpital de l'Ermitage - 192 lits et places

5 Centre Psychiatrique de Tours Sud (CPTS) - 172 lits et places

6 Clinique Psychiatrique Universitaire (CPU) - 60 lits et places

Mais aussi les centres de psychiatrie ambulatoires :

Centre 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

Institut de Formation des Professions de Santé (IFPS)

FAITS MARQUANTS

➤ JANVIER

- Transfert des patients, de leurs familles et des équipes de Néonatalogie et du Centre de nutrition pédiatrique dans le nouveau bâtiment de Bretonneau



- Forum citoyen : restitution des travaux des citoyens volontaires d'Indre-et-Loire souhaitant participer à la définition des grandes lignes du projet Horizon 2026 et du Projet d'établissement 2019-2023

➤ FÉVRIER

- Inauguration de la nouvelle IRM 1.5 TESLA à Bretonneau



- 1^{ère} soirée de la Recherche et lancement du premier appel d'offre interne pour le soutien des jeunes investigateurs

- Réunions d'information et d'échanges avec les personnels du CHRU sur le projet Horizon 2026

➤ MARS

- Le CHRU est sélectionné et devient Centre régional de dépistage néonatal ; et il sera désigné Centre national de dépistage néonatal en juillet
- Etats Généraux de la bioéthique : réflexion sur le thème « *Le suicide assisté* » à l'Hôtel de Ville de Tours
- Inauguration de la 2^{ème} salle de radiologie interventionnelle de Trousseau



- Inauguration du nouvel accueil et de la nouvelle cafétéria de l'hôpital Trousseau ; travaux d'amélioration de l'accueil des consultations
- Inauguration du nouveau bâtiment baptisé « *Professeur Claudine Amiel-Tison* », à Bretonneau, accueillant la Néonatalogie et le Centre de nutrition pédiatrique



➤ MAI

- Journée d'accueil des nouveaux arrivants au CHRU et organisation de l'accueil des internes du CHRU, qui sera suivi de celui de la Région



➤ AVRIL

- Inauguration de l'Unité de Chirurgie Ambulatoire Pédiatrique (UCAP) à l'hôpital Clocheville



➤ JUIN

- Cancérologie : Pose de la première pierre de l'extension du bâtiment de Cancérologie Henry S. Kaplan pour les prises en charge en hématologie



- Lancement des services de conciergerie pour les patients, les accompagnants et les professionnels
- Signature avec la Fondation EDF - 90 000 € en faveur du projet « EOS : développer la radioprotection pour les enfants »



➤ JUILLET-AOÛT

- Inauguration du Système automatisé de délivrance globale des médicaments à la Pharmacie de Trousseau



- Lancement de la possibilité d'accueil en hôtel hospitalier - Hospitel
- Rénovation de la Blanchisserie

➤ SEPTEMBRE

- 1^{er} appel d'offres interne jeunes investigateurs : remise de chèques aux lauréats



➤ OCTOBRE

- NHT : 150 professionnels mobilisés dans les commissions techniques pour analyser les 4 projets architecturaux ; Tenue du jury : décision de retenir la proposition du cabinet AIA Architectes



➤ NOVEMBRE-DÉCEMBRE

- Cérémonie du 20^{ème} anniversaire de l'Institut Médico-Légal



- Inauguration du nouvel Espace des Usagers à Bretonneau



- 2^{ème} journée de la recherche biomédicale à Angers

LES GRANDS PROJETS

1 LA PRÉPARATION DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2019-2023

Par son projet d'établissement, le CHRU définit les actions prioritaires qu'il compte mener à échéance de cinq ans. Ces actions sont au service d'engagements forts, pris au bénéfice des usagers, des partenaires du CHRU dans le cadre du parcours de soins sur le territoire, dans le département et la région, et des professionnels de l'établissement. Ces actions sont le fruit d'un travail de consultation ayant associé usagers et professionnels, en 2017 et 2018.

DES ENGAGEMENTS AU BÉNÉFICE DES USAGERS

En 2023, le CHRU s'engage à ce que les usagers soient mieux accompagnés, accueillis, informés et consultés tout au long de leur prise en charge, et à ce que leurs échanges avec les représentants d'usagers de l'établissement soient facilités. Ils devront pouvoir constater qu'ils restent juste le temps nécessaire pour une prise en charge de la meilleure qualité, et que les professionnels sont coordonnés de manière efficace au service de leurs besoins. Les usagers auront accès à un CHRU ayant conservé sa place d'établissement de recours et d'excellence. Enfin, malgré la complexité des organisations inhérentes à la taille et à la technicité d'un établissement universitaire régional, les usagers doivent pouvoir constater qu'ils sont régulièrement informés et consultés sur ses grandes orientations.

DES ENGAGEMENTS AU BÉNÉFICE DES PARTENAIRES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

À échéance 2023, l'établissement s'engage à répondre aux demandes exprimées par les professionnels de santé, à savoir de pouvoir joindre facilement un médecin du CHRU, d'obtenir des informations de manière plus fluide et efficace sur la prise en charge des patients, d'avoir accès à des informations régulières et pertinentes sur les nouveaux praticiens et les événements santé, et enfin d'entretenir des échanges réguliers avec la communauté du CHRU pour définir les grandes orientations d'actions communes.

DES ENGAGEMENTS AU BÉNÉFICE DES PROFESSIONNELS DU CHRU

Le projet d'établissement, pour les professionnels, prévoit des actions permettant, à échéance de 2023, qu'ils aient envie de rejoindre le CHRU, attirés par une politique de recrutement dynamique, qu'ils soient mieux accueillis, accompagnés tout au long de leur parcours professionnel et appuyés dans les fonctions de managers lorsqu'ils décident de s'engager dans cette voie.



Le projet d'établissement vise aussi à permettre aux professionnels de se sentir membres d'une équipe, et de conserver l'appétence pour leur travail par une bonne connaissance globale de l'établissement, une participation active aux conditions de leur cadre de travail, le soutien aux initiatives de terrain,

FOCUS

LE FORUM CITOYEN

Depuis septembre 2017, à l'initiative du CHRU, un groupe de quinze citoyens et usagers s'est réuni, dans le cadre d'un Forum citoyen, allié au Forum des usagers, pour réfléchir à l'avenir de l'hôpital, à horizon 2026. Plusieurs réunions ont été organisées. La séance de restitution s'est déroulée le 29 janvier 2018. Ce groupe d'habitants du département a tout d'abord dressé des constats sur le CHRU d'aujourd'hui. Il a insisté sur trois thèmes. D'abord, leurs remarques sur le bâti et la construction pointent la vétusté de certains bâtiments et questionnent la fonctionnalité des espaces. Ensuite, sur la prise en charge des patients, le Forum citoyen met en avant la qualité de prise en charge, mais questionne l'efficacité des parcours et interpelle sur la nécessité de prendre en compte les situations spécifiques aux urgences et d'uniformiser les procédures selon les services. Le groupe a enfin manifesté son attachement au principe du service public hospitalier. Au vu de ces constats, le Forum citoyen a fait émerger quinze propositions. Il appelle à mettre en place des actions pour un hôpital accessible, fonctionnel, favorable à la qualité de vie, humanisé. Il souhaite également que l'hôpital travaille le plus possible en réseau et qu'il simplifie ses procédures.

la bonne cohésion des équipes et la bonne coordination des professionnels au sein du parcours de soins.

Au service des usagers et avec ses professionnels, le CHRU porte donc un projet ambitieux, à la hauteur de la compétence de ses équipes.

2_ DES AVANCÉES MARQUANTES DANS LE PROJET NHT - NOUVEL HÔPITAL TROUSSEAU

Le projet NHT-Nouvel Hôpital Trousseau se construit progressivement, avec des avancées marquantes en 2018. Un concours d'architecture d'envergure internationale avait été lancé fin 2017. Quatre équipes d'architectes ont été sélectionnées et ont remis un projet d'ensemble pour cette construction, validée le 17 avril 2017 par la Ministre des Affaires Sociales et de la Santé. Ce projet est évalué à 350 millions d'euros d'investissement.

◊ L'ANALYSE DES PROJETS DES QUATRE GROUPEMENTS D'ARCHITECTES

Des commissions techniques internes (25 groupes techniques et fonctionnels – 63 réunions) ont été réunies de juillet à septembre 2018 pour étudier les 4 réponses à travers les organisations fonctionnelles, les partis-pris architecturaux, les surfaces, les prescriptions techniques, les aspects réglementaires, la faisabilité économique et le phasage proposés par chaque candidat.

15 groupes de travail « utilisateurs », regroupant 150 professionnels, ont été organisés par thématiques (notamment accès et flux internes au bâtiment, accueil, urgences, imagerie, plateau technique, ambulatoire, soins critiques, hospitalisation conventionnelle, stérilisation, médecine légale, biologie, pédiatrie), pour comparer les projets sur l'ensemble des aspects fonctionnels.

Les participants ont ainsi pu avoir des échanges constructifs, des débats parfois très engagés, en réussissant à se projeter dans de futures organisations. Si le NHT paraissait lointain il y a peu, il commence maintenant à se concrétiser.



◊ LES MOTIVATIONS DU CHOIX DU JURY

Le 16 octobre 2018, le jury s'est réuni. Chaque projet a été présenté et les membres du jury ont opéré un classement, s'appuyant sur les travaux préparatoires. Le jury était constitué, selon les règles propres aux marchés publics, de douze membres : la Directrice Générale, le Directeur Général Adjoint, le Président de la Commission Médicale d'Établissement, le Doyen de la Faculté de Médecine, les Maires des municipalités de Chambray-lès-Tours, de Saint-Avertin, le Président du Conseil de Surveillance du CHRU et Maire de Tours, le représentant du Président de la Métropole Tours-Val de Loire ainsi que deux architectes extérieurs et deux ingénieurs hospitaliers extérieurs chargés de représenter la profession de maître d'œuvre.

Après une demi-journée de présentation des projets, des avis des groupes techniques et de débats, la majorité du jury a positionné le projet présenté par le cabinet AIA Architectes en tête de ce classement. Le jury a notamment apprécié la conception des bâtiments et la répartition des différentes activités sur le site, définissant un ensemble architectural qualitatif. L'attention particulière portée au haut niveau de confort, à la qualité de l'accueil et des circulations des patients ainsi qu'à la qualité de vie au travail des équipes a également été appréciée. Ce projet, gage de modernité et d'ambition, suit une démarche de haute qualité environnementale et répond aux enjeux de l'architecture numérique (BIM).

➤ UNE CONCERTATION ÉLARGIE

Le CHRU a ensuite débuté avec l'équipe lauréate une période de négociation pour la finalisation du projet, avant de s'engager définitivement, fin 2018, par la conclusion du contrat de maîtrise d'œuvre. L'objectif était de débiter formellement les études en janvier 2019, pour un démarrage des travaux mi-2021 et une fin de chantier fin 2024.

En janvier 2019, les grandes lignes du projet et les premières images seront présentées aux managers de l'établissement, aux équipes du CHRU, aux représentants des usagers et au Forum citoyen, par des présentations et via les supports de communication internes, et au grand public via une conférence de presse.

En 2019, l'ensemble des services concernés sera consulté pour participer aux concertations détaillées.



3 LA MISE EN SERVICE DU NOUVEAU BÂTIMENT DE NÉONATOLOGIE

➤ LES ATOUTS DU TRANSFERT

Le 16 janvier 2018, les services de Néonatalogie et de Réanimation néonatale ont été transférés du site de Clocheville vers le nouveau bâtiment du site de Bretonneau.

Le service de néonatalogie accueille tous les nouveau-nés « vulnérables » de l'ensemble de la région Centre-Val de Loire, pris en charge car ils sont nés prématurés, car ils n'ont pas réussi à s'adapter correctement à la vie extra-utérine, ou car ils présentent une pathologie ou une malformation congénitale compromettant leur autonomie ou nécessitant une prise en charge spécifique (photothérapie, antibiothérapie, surveillance scopée). Différents types de soins et de surveillance sont proposés en fonction des besoins de l'enfant, comprenant la réanimation, les soins intensifs et les soins continus néonatales. En parallèle, le CHRU, par la richesse de ses compétences pédiatriques, propose un large panel de surspécialités permettant la prise en charge de l'ensemble des pathologies du nouveau-né.

L'arrivée dans le nouveau bâtiment permet un accueil plus large des nouveau-nés relevant de soins réanimatoires, avec une capacité passant de 11 à 16 lits. La prise en charge, sur place, des enfants requérant une chirurgie et ne pouvant être déplacés, est réalisable grâce à la présence d'une chambre interventionnelle proche des conditions d'un bloc opératoire. La proximité avec le service d'obstétrique et des salles de naissance évite le transfert de l'enfant dès les premiers jours de vie, et améliore la coordination obstétrico-pédiatrique à la période pré et per-natale.

Le déménagement des services était une évidence médicale. En rapprochant les services de néonatalogie de la maternité, les mamans ne sont plus éloignées de leurs enfants après la

naissance. Les deux parents peuvent rester auprès de leurs enfants dans de bonnes conditions, tout au long de leur séjour, grâce aux nouveaux équipements : chambres individuelles, lit pour l'accompagnant, espaces privilégiés qui leur sont réservés (vestiaires, douches, salle de repos et de repas). Les nouveaux locaux d'hospitalisation et de soins ont été conçus pour garantir la qualité de la prise en charge du nourrisson et de sa famille. L'ensemble des chambres est classé ISO 8 (salles propres) avec un traitement d'air spécifique.

➤ 150 NOUVEAUX PROFESSIONNELS À BRETONNEAU

Le Lactarium et le Centre de nutrition pédiatrique ont également été transférés dans de nouveaux locaux, le 22 janvier, au rez-de-chaussée du bâtiment. L'accueil des mamans se fait dans des locaux agréables, et la préparation de produits lactés (plus de 100 000 biberons par an) a repris dans des laboratoires modernes.

Ces nouveaux services ont une capacité d'accueil d'une quarantaine d'enfants. Pour les prendre en charge, ce sont plus de 150 professionnels du CHRU qui ont quitté le site de Clocheville, emportant avec eux de nombreux souvenirs, non sans émotions.

➤ L'INAUGURATION ET LE BAPTÊME DU NOUVEAU BÂTIMENT

Le 24 avril 2018, le nouveau bâtiment de néonatalogie et le centre de nutrition du CHRU ont été officiellement inaugurés. Et le 19 septembre 2018, le CHRU a inauguré une œuvre de sculp-

FOCUS

ORGANISATION DU BÂTIMENT

- » 2^{ème} étage : Unité de soins continus : 18 lits, dont l'unité kangourou (6 lits) - Zone de détente et d'éducation pour les parents - Espaces tertiaires médicaux et administratifs ;
- » 1^{er} étage : Réanimation néonatale : 16 lits - Unité de soins intensifs : 9 lits - SMUR - Néonatal - Imagerie ;
- » Rez-de-chaussée : Centre de nutrition, logistique, parking - Véhicules SMUR néonatal ;
- » Sous-sol : Vestiaires, logistique et parking.

Chiffres clés

- » Surfaces :
 - Implanté sur 2 200 m² ;
 - 5 000 m² de surface construite ;
- » Personnels : 150 professionnels ;
- » Budget : 14 millions d'euros de travaux et 2 millions d'euros d'équipements, financés par le CHRU – 100 places de parking supplémentaires.



teur Michel Audiard, en hommage au Pr Claudine Amiel-Tison, dont le nom a été donné à ce nouveau bâtiment. Le professeur Claudine Amiel-Tison (1929-2013), ancien interne des Hôpitaux de Paris, Professeur Associée et Directrice de recherche à

l'INSERM, a participé à l'essor de la Néonatalogie en France. Elle a développé une méthode d'évaluation neurologique du nouveau-né et de l'enfant, dans le but d'assurer un dépistage et une prise en charge précoces des pathologies cérébrales.

4_ L'EXTENSION DU CENTRE HENRY S. KAPLAN

Le 19 juin 2018, a été posée la première pierre pour construire une extension au bâtiment Henry S. Kaplan et pour le service d'Hématologie qui permettra d'accueillir, sur le site de Bretonneau, 8 nouveaux lits pour les patients atteints de leucémie et les greffes de moelle osseuse, et de réinstaller l'unité de biopharmacie clinique oncologique (UBCO).

La cancérologie représente 25 % de l'activité du CHRU et la prise en charge des hémopathies malignes représente 20 % de l'activité de la cancérologie. Pour continuer de renforcer les soins aux patients atteints de leucémies, et les greffes de moelle osseuse avec donneur non apparenté, l'Agence Régionale de Santé (ARS) a recommandé au CHRU, qui disposait déjà de 8 lits d'hématologie pédiatriques et adultes, l'augmentation de 8 lits supplémentaires.

Le chantier, démarré en janvier 2018 doit durer 15 mois pour un coût de 4,5 millions d'euros. Les 16 lits seront disponibles fin 2019.

UN PROJET COLLECTIF

À toutes les étapes du projet, les équipes soignantes ont été associées aux décisions, notamment lors de l'examen des plans et esquisses du concours de maîtrise d'œuvre, la modernisation des organisations dans le cadre de la mise en place des nouveaux référentiels d'hygiène hospitalière, ou pour le calcul du personnel nécessaire pour travailler dans l'extension de l'unité.

FOCUS

LE CHANTIER EN CHIFFRES

- » Durée : 15 mois ;
- » Coût total : 4,5M d'€ ;
- » Deux étages créés :
 - 1^{er} étage : création d'une unité de 8 lits - Surface : 400 m² ;
 - 2nd étage : transfert de l'UBCO - 39 000 préparations de chimiothérapie en 2017 - Surface : 400 m² ;
- » En 2019 : 16 lits dans l'UPSI.







LES ACTIVITÉS DE SOINS

LES TERRITOIRES	P20
LES PROFILS DES PATIENTS	P23
L'ACTIVITÉ MÉDICALE	P24
LES ACTIVITÉS TRANSVERSALES	P26
LA RÉALISATION DES SÉJOURS HOSPITALIERS	P33
LA RÉPARTITION PAR CMD ET LES PRINCIPAUX GHM	P35
LES ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES	P37

2

LES ACTIVITÉS DE SOINS DU CHRU

LES TERRITOIRES

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

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

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

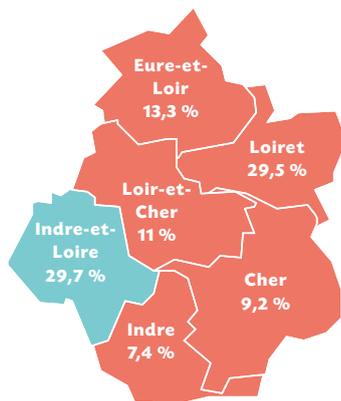
Les données présentées ci-après sont issues des bases PMSI (Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information) de l'année 2018 mises à disposition par l'ATIH (Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation, du Ministère des solidarités et de la santé). Elles reprennent donc l'hospitalisation 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.

Avec un nombre de séjours et séances en hausse de 1,2 %, le CHRU conforte sa place de premier établissement régional avec 16,6 % des parts de marché en 2018.

NOMBRE DE SÉJOURS ET SÉANCES

ÉTABLISSEMENTS	NOMBRE DE SÉJOURS OU SÉANCES	% RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE
CHRU DE TOURS	163 040	16,6
CHR D'ORLÉANS	118 106	12,0
CH DE CHARTRES	56 531	5,7
PÔLE SANTÉ LÉONARD DE VINCI À CHAMBRAY-LÈS-TOURS	52 120	5,3
POLYCLINIQUE DE BLOIS	51 317	5,2
CH J. CŒUR DE BOURGES	46 628	4,7
ORELIANCE - LONGUES ALLÉES À SARAN	40 477	4,1
CH DE CHÂTEAUROUX	35 214	3,6
CH DE BLOIS	32 352	3,3
NCT PLUS SITE SAINT-GATIEN À TOURS	29 606	3,0

RÉPARTITION DES SÉJOURS EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

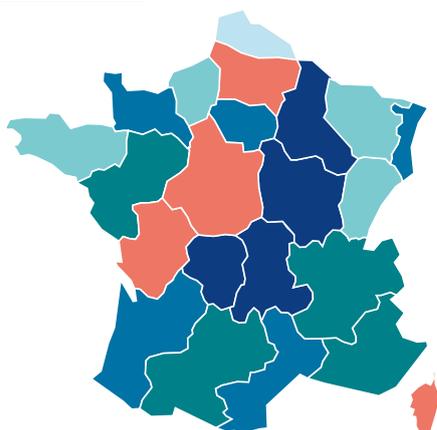


ÉTABLISSEMENTS	NOMBRE DE SÉJOURS OU SÉANCES	% HOMMES	% FEMMES	ÂGE MOYEN	DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR (DMS)	% DÉCÈS
DÉPARTEMENT 41 - LOIR-ET-CHER	108 531	52,10	47,90	61,6	2,23	1,40
DÉPARTEMENT 36 - INDRE	72 893	54,10	45,90	63,3	2,46	1,80
DÉPARTEMENT 18 - CHER	90 098	48,20	51,80	59,65	2,62	1,80
DÉPARTEMENT 45 - LOIRET	289 681	48,80	51,20	58,89	2,03	1,00
DÉPARTEMENT 28 - EURE-ET-LOIR	130 423	49,00	51,00	58,54	2,68	1,50
DÉPARTEMENT 37 - INDRE-ET-LOIRE	291 891	48,10	51,90	56,8	2,07	1,00

FLUX DES PATIENTS PAR RÉGION

Le taux d'attractivité en région Centre-Val de Loire est de 5 % (Source : Scan Santé / périmètre = MCO hors séances). Le taux de fuite de la région est de 13,8 %. L'écart entre le taux d'attractivité et le taux de fuite est donc de -8,8 %, ce qui constitue une caractéristique forte de notre région et est lié à sa proximité de l'Île-de-France.

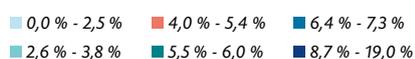
TAUX D'ATTRACTIVITÉ



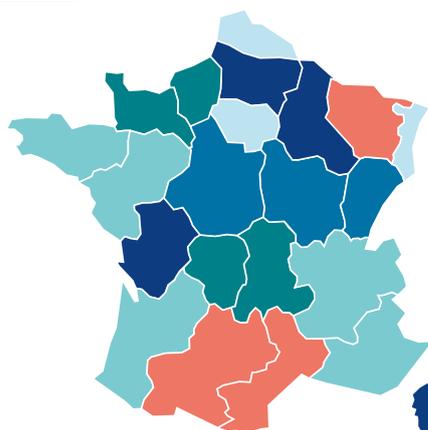
Départements d'outre-mer



% séjours, séances



TAUX DE FUITE



Départements d'outre-mer



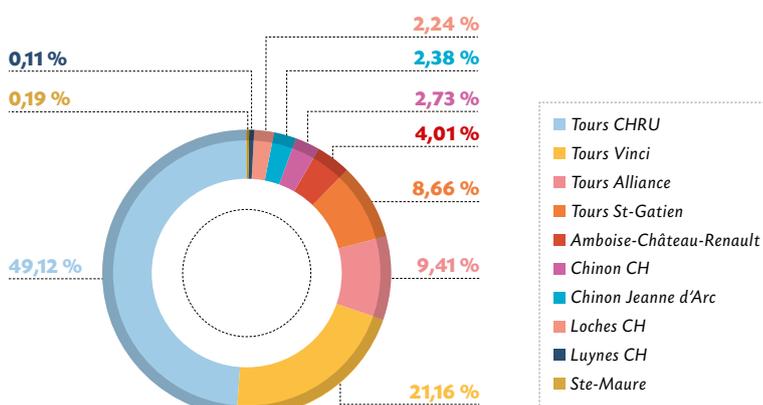
% séjours, séances



2_ LA PLACE DU CHRU DANS LE TERRITOIRE DE SANTÉ

Les données suivantes comparent le nombre de séjours MCO du CHRU de Tours par rapport au nombre total de séjours du département d'Indre-et-Loire, sans tenir compte des séances, pour l'année 2018. En 2018, 49,12 % des séjours du département ont été pris en charge au CHRU.

RÉPARTITION DES SÉJOURS (HORS SÉANCES) DES ÉTABLISSEMENTS DU DÉPARTEMENT



En pourcentage des séjours réalisés dans le département, le CHRU se classe premier dans toutes les disciplines d'activité, excepté les disciplines ORL-stomatologie et Ophtalmologie.

RÉPARTITION DES SÉJOURS PAR DOMAINE ET PAR ÉTABLISSEMENT

DOMAINE D'ACTIVITÉ	TOTAL GÉNÉRAL	RÉPARTITION PAR ÉTABLISSEMENT									
		CHRU DE TOURS	CH DE CHINON	CH DE LUYNES	CH DE LOCHES	CHIC AMBOISE-CHATEAU RENAULT	CLINIQUE JEANNE D'ARCA CHINON	HL SAINTE MAURE	NCT PLUS SITE ALLIANCE - TOURS	NCT PLUS SITE SAINT-GATIEN - TOURS	PÔLE SANTÉ LÉONARD DE VINCI - TOURS
D01 - DIGESTIF	33 872	32,6 %	1,7 %	0,0 %	2,4 %	3,9 %	7,6 %	0,1 %	18,0 %	4,0 %	29,7 %
D02 - ORTHOPÉDIE, TRAUMATOLOGIE	19 098	38,3 %	0,8 %	0,0 %	3,3 %	6,8 %	3,6 %	0,1 %	16,2 %	10,7 %	20,3 %
D03 - TRAUMATISMES MULTIPLES OU COMPLEXES GRAVES	153	91,5 %	3,3 %	0,0 %	3,3 %	0,7 %	0,0 %	0,0 %	0,7 %	0,0 %	0,7 %
D04 - RHUMATOLOGIE	4 060	70,0 %	4,6 %	0,0 %	2,4 %	4,6 %	0,2 %	0,2 %	8,3 %	0,8 %	8,9 %
D05 - SYSTÈME NERVEUX (HORS CATHÉTÉRISMES VASCULAIRES DIAGNOSTIQUES ET INTERVENTIONNELS)	10 675	73,5 %	4,2 %	0,0 %	2,2 %	4,0 %	0,0 %	0,3 %	7,8 %	1,1 %	7,0 %
D06 - CATHÉTÉRISMES VASCULAIRES DIAGNOSTIQUES ET INTERVENTIONNELS	8 725	58,8 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	41,2 %	0,0 %
D07 - CARDIO-VASCULAIRE (HORS CATHÉTÉRISMES VASCULAIRES DIAGNOSTIQUES ET INTERVENTIONNELS)	13 906	46,3 %	4,3 %	0,0 %	3,2 %	5,7 %	0,5 %	0,3 %	4,0 %	26,4 %	9,2 %
D09 - PNEUMOLOGIE	10 249	54,6 %	5,3 %	0,0 %	3,0 %	5,6 %	0,6 %	0,6 %	5,9 %	3,8 %	20,6 %
D10 - ORL, STOMATOLOGIE	12 792	36,6 %	0,6 %	0,0 %	1,4 %	0,5 %	3,1 %	0,0 %	16,8 %	3,6 %	37,3 %
D11 - OPHTALMOLOGIE	12 720	31,8 %	0,2 %	0,0 %	2,6 %	1,8 %	4,0 %	0,0 %	0,2 %	33,2 %	26,3 %
D12 - GYNÉCOLOGIE - SEIN	6 277	46,2 %	0,2 %	0,0 %	0,8 %	0,5 %	0,3 %	0,0 %	12,8 %	0,3 %	38,9 %
D13 - OBSTÉTRIQUE	9 945	58,1 %	7,6 %	0,0 %	0,4 %	3,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	30,1 %
D14 - NOUVEAU-NÉS ET PÉRIODE PÉRINATALE	7 058	54,2 %	8,1 %	0,0 %	0,0 %	4,3 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	33,4 %
D15 - URO-NÉPHROLOGIE ET GÉNITAL	11 309	48,2 %	2,7 %	0,0 %	2,8 %	4,7 %	1,3 %	0,2 %	15,2 %	1,2 %	23,8 %
D16 - HÉMATOLOGIE	3 093	59,5 %	3,0 %	0,0 %	2,0 %	6,1 %	1,2 %	0,1 %	8,1 %	1,9 %	18,1 %
D17 - CHIMIOTHÉRAPIE, RADIOTHÉRAPIE, HORS SÉANCES	3 031	79,0 %	0,5 %	0,0 %	0,1 %	0,1 %	0,0 %	0,0 %	0,1 %	0,0 %	20,3 %
D18 - MALADIES INFECTIEUSES (DONT VIH)	1 295	75,6 %	3,8 %	0,0 %	1,9 %	2,9 %	0,0 %	0,5 %	4,4 %	1,2 %	9,7 %
D19 - ENDOCRINOLOGIE	3 350	60,8 %	3,3 %	0,0 %	2,5 %	4,9 %	0,2 %	1,3 %	8,2 %	9,4 %	9,3 %
D20 - TISSU CUTANÉ ET TISSU SOUS-CUTANÉ	4 642	63,5 %	2,4 %	0,0 %	2,6 %	3,8 %	2,1 %	0,2 %	7,5 %	1,2 %	16,7 %
D21 - BRÛLURES	192	96,9 %	0,0 %	0,0 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,5 %	0,0 %	0,0 %	1,0 %
D22 - PSYCHIATRIE	2 938	80,2 %	4,6 %	0,0 %	2,9 %	7,1 %	0,0 %	1,4 %	1,2 %	0,5 %	2,0 %
D23 - TOXICOLOGIE, INTOXICATIONS, ALCOOL	2 724	67,1 %	8,2 %	0,0 %	4,3 %	13,1 %	0,1 %	0,3 %	4,0 %	0,6 %	2,3 %
D24 - DOULEURS CHRONIQUES, SOINS PALLIATIFS	1 686	42,9 %	9,1 %	13,2 %	3,4 %	0,2 %	0,0 %	1,2 %	8,2 %	0,0 %	21,8 %
D25 - TRANSPLANT. D'ORGANES	273	100,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %
D26 - ACTIVITÉS INTER- SPÉCIALITÉS, SUIVI THÉRAPEUTIQUE D'AFFECTIIONS CONNUES	14 638	61,6 %	1,9 %	0,0 %	3,1 %	4,8 %	0,8 %	0,3 %	8,6 %	4,7 %	14,1 %



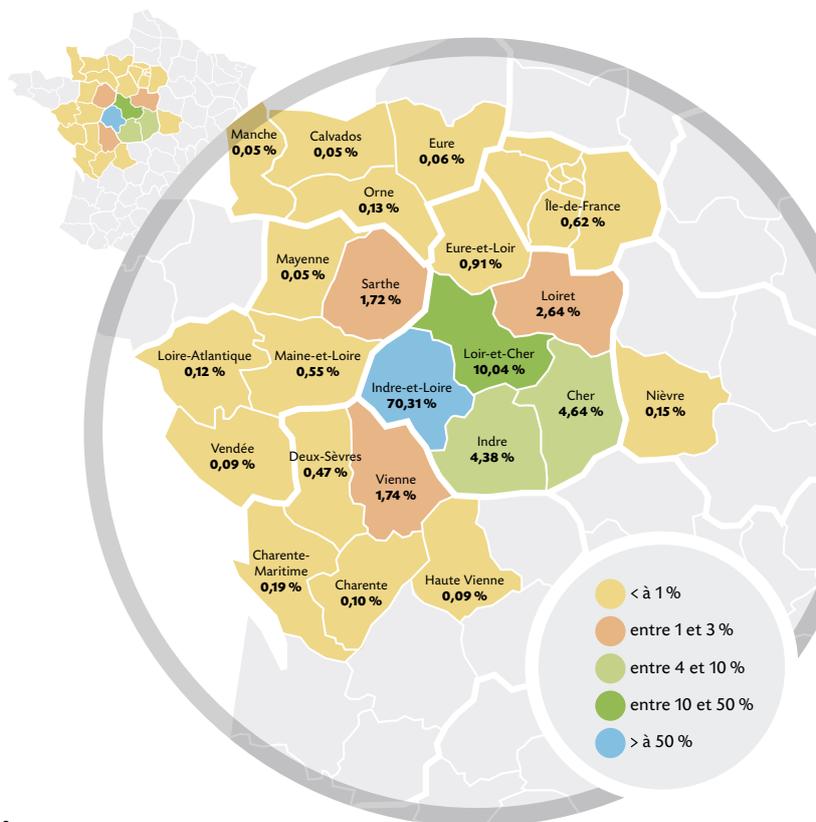
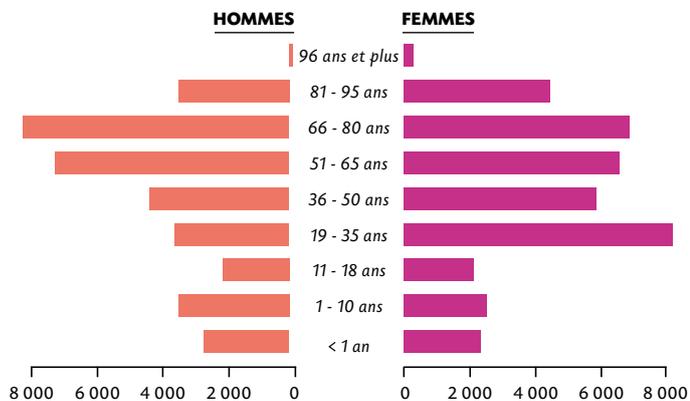
LES PROFILS DES PATIENTS

En 2018, 71,63 % de nouveaux patients ont été accueillis au CHRU de Tours.

Les patients accueillis en hospitalisation de MCO (séjours et séances) proviennent à 70,31% du département d'Indre-et-Loire et à 92,92 % de la région Centre-Val de Loire.

Les patients de plus de 60 ans représentant 38,4 % ; les enfants de 0 à 15 ans : 18,2% et les femmes de 20 à 40 ans : 26 %.

PATIENTS ACCUEILLIS EN 2018, PAR ÂGE ET SEXE



L'ACTIVITÉ MÉDICALE

1_ MÉDECINE, CHIRURGIE, OBSTÉTRIQUE (MCO)

L'activité 2018 se traduit par une activité ambulatoire en réel développement, en parallèle d'une baisse des entrées en hospitalisation conventionnelle.

La poursuite du développement de la chirurgie ambulatoire : + 6 %.

L'activité est avant tout réalisée en ambulatoire (sans nuitée : 58,9 %). Elle comprend 65 051 séances par an (dont 24 316 de radiothérapie, 23 196 de chimiothérapie, 15 823 de dialyse, et 1716 de transfusions et aphéreses), la chirurgie ambulatoire (12 219 séjours) et les autres hospitalisations ambulatoires (16 925). Les séjours chirurgicaux de moins de 24 heures ont progressé de 6,12 % entre 2018 et 2017.

En effet, le taux de chirurgie ambulatoire a progressé de 6,48 % entre les deux années, pour atteindre 40 % des séjours chirurgicaux.

62 733 entrées (SAE) en hospitalisation complète ou de semaine (hors urgence)

Le nombre d'entrées en hospitalisation complète et de semaine est en recul entre 2017 et 2018 (-4,07 %) : -3,8 % sur le site de Clocheville, -7,82 % à Bretonneau et -0,12 % à Trousseau. Le nombre d'entrées diminue de 1,68 % en médecine, de 1,34 % en gynéco-obstétrique, et de -8,2 % en chirurgie, avec un transfert d'activité en chirurgie ambulatoire.



NOMBRE D'ENTRÉES	TOTAL CHRU DE TOURS	HÔPITAL CLOCHEVILLE	HÔPITAL BRETONNEAU	HÔPITAL TROUSSEAU
MÉDECINE	35 892	3 807	17 296	14 789
CHIRURGIE	20 781	3 951	5 073	11 757
GYNÉCO-OBSTÉTRIQUE	6 060	-	6 060	-
TOTAL	62 733	7 758	28 429	26 546

46 658 venues en hospitalisation de jour.

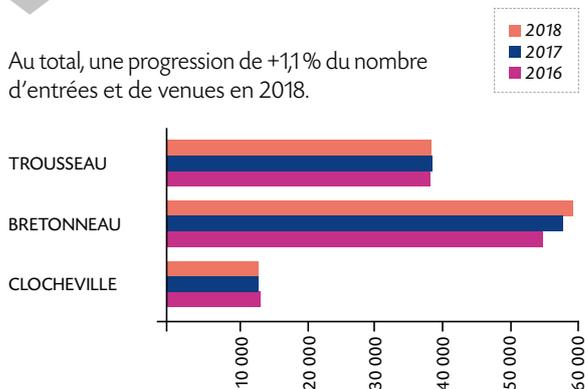
Le nombre global de venues en hospitalisation de jour est en hausse de 8,72 % en 2018 par rapport à 2017.

Le nombre de venues augmente de 13,27 % à Bretonneau et 8,31 % à Clocheville, et s'inscrit en diminution de -1,54 % à Trousseau.

NOMBRE DE VENUES EN HOSPITALISATION	TOTAL CHRU DE TOURS	HÔPITAL CLOCHEVILLE	HÔPITAL BRETONNEAU	HÔPITAL TROUSSEAU
MÉDECINE	32 105	2 762	22 013	7 330
CHIRURGIE	11 552	2 136	5 248	4 168
GYNÉCO-OBSTÉTRIQUE	3 001	-	3 001	-
TOTAL	46 658	4 898	30 262	11 498

109 391 PATIENTS HOSPITALISÉS

Au total, une progression de +1,1% du nombre d'entrées et de venues en 2018.



2_ SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION (SSR)

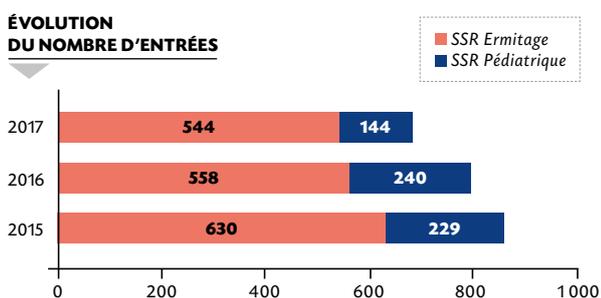
La prise en charge de patients en Soins de Suite et Réadaptation est réalisée sur deux sites :

- » 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.

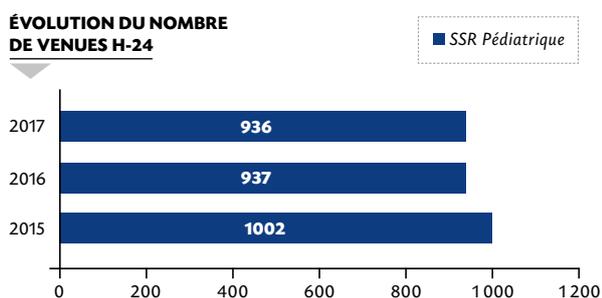
Le SSR adultes enregistre un sensible tassement de son nombre d'entrées (-2,51% en 2018 vs 2017).

Le SSR pédiatrique accuse une baisse importante de ses admissions en Hospitalisation Complète (HC).

ÉVOLUTION DU NOMBRE D'ENTRÉES



ÉVOLUTION DU NOMBRE DE VENUES H-24



3_ HÉBERGEMENT DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES (EHPAD)

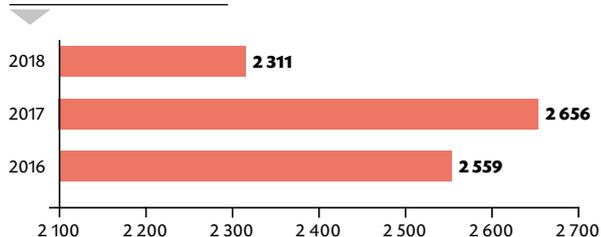
Le CHRU de Tours dispose de 96 lits en EHPAD, sur son site de l'Ermitage. 32 nouveaux résidents y ont été admis en 2018.

4_ PSYCHIATRIE

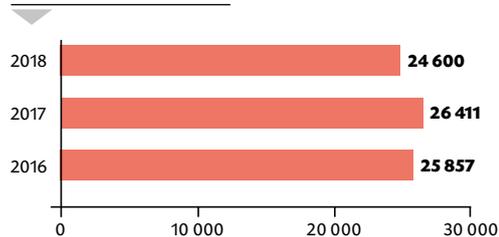
On dénombre 216 lits et 101 places sur les 4 secteurs de psychiatrie générale, et 12 lits et 34 places (+2 fléchées autisme) sur les 2 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile.

En 2018, le nombre de séjours de psychiatrie s'inscrit en baisse de 13%, alors que le nombre de séances diminue de 6,86%.

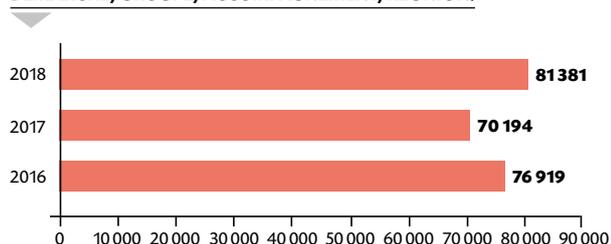
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE SÉJOURS



ÉVOLUTION DU NOMBRE DE SÉANCES



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



LES ACTIVITÉS TRANSVERSALES

1_ LA CHIRURGIE AMBULATOIRE

📍 LES STRUCTURES DE CHIRURGIE AMBULATOIRE DU CHRU

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

- » Site de Trousseau ;
- » 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 Gouges (ODG)

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

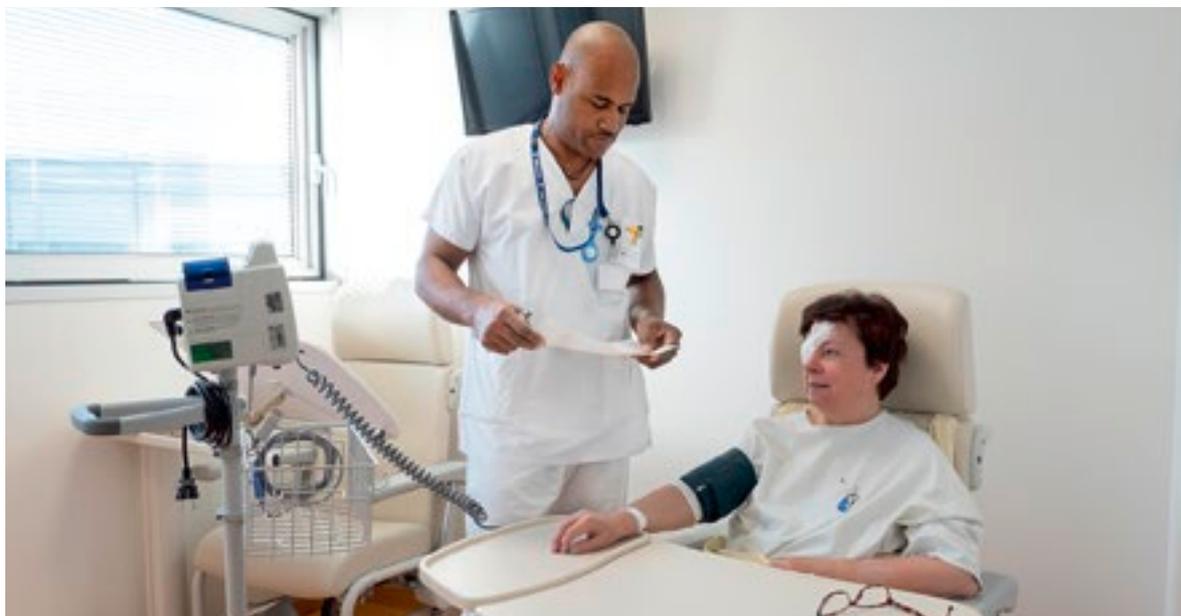
L'UCAP : Unité de Chirurgie Ambulatoire Pédiatrique

- » Site de Clocheville ;
- » 12 places ;
- » Accès au bloc Clocheville ;
- » Unité rattachée au Pôle Enfant ;
- » Responsable médical : Dr Anne Le Touze ;
- » Toutes disciplines de chirurgie pédiatrique.

📍 LE DÉVELOPPEMENT DE LA CHIRURGIE AMBULATOIRE

L'Unité de Chirurgie Ambulatoire Pédiatrique a ouvert en avril 2018, sur le site de Clocheville.

Elle dispose de 12 places ; sa mise en place a nécessité de repenser collectivement les organisations chirurgicales et anesthésiques, de conduire une formation efficace des équipes et de construire des parcours adaptés aux besoins des enfants et de leurs accompagnants.



2_ LA CANCÉROLOGIE

LA POSITION RÉGIONALE ET DÉPARTEMENTALE DU CHRU

Le CHRU est le premier établissement de la région Centre-Val de Loire en cancérologie, dont il assure 23 % de l'activité (à noter : il n'existe pas de centre de lutte contre le cancer dans la région).

Dans le département d'Indre-et-Loire, le CHRU de Tours réalise 53 % des hospitalisations pour cancer [hors radiothérapie] (source : tableau de bord de cancérologie ATIH Scan Santé - Année 2017) : 54 % des séjours chirurgicaux, 58 % des séjours avec chimiothérapie, 40 % des séjours avec soins palliatifs.

En termes d'attractivité, 27 % des hospitalisations en cancérologie du CHRU sont réalisées pour les patients provenant d'un autre département, notamment 6 % hors région.

LA CHIRURGIE DU CANCER DU DÉPARTEMENT

Le CHRU se distingue des autres établissements du département par son attractivité, notamment en chirurgie (Source : SNATIH analyse croisée consommation production - indicateurs de pilotage de l'activité) : 42 % des patients opérés d'un cancer au CHRU proviennent d'un autre département. 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 DE CANCÉROLOGIE

L'activité cancérologique (séjours) a augmenté de 1,7 %, un peu plus que l'activité globale du CHRU.

7 455 patients avec cancer ont été accueillis, soit 11 % des patients pris en charge en hospitalisation.

Comme l'an dernier, le nombre de patients avec cancer est en diminution, contrairement aux années précédentes.

On dénombre 55 404 séjours pour cancer (+1,7 %), soit 34 % de l'activité hospitalière, dont :

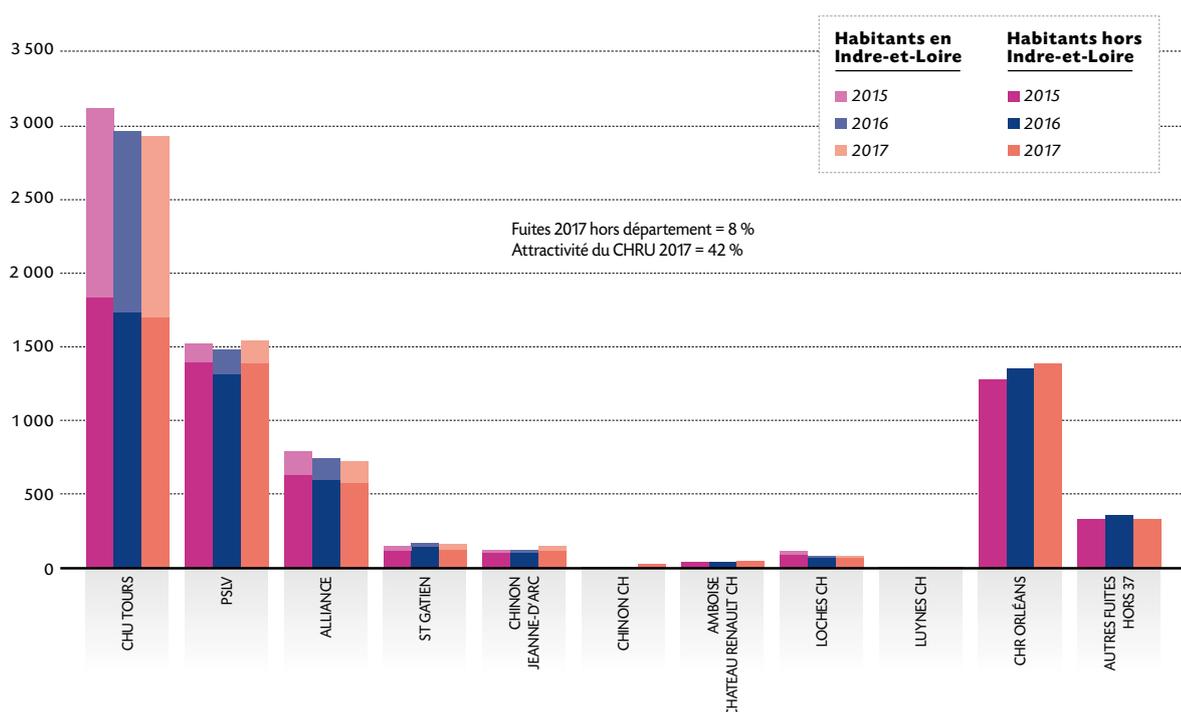
- » 7 915 séjours en hospitalisation complète (-5 %) ; de durée moyenne stable à 7 jours ;
- » 2 484 séjours en hospitalisation ambulatoire hors séances (-3 %) ;
- » 43 113 séances (+4 %) dont 24 390 radiothérapies et 17 399 chimiothérapies.

En 2018, le CHRU a réalisé 3 489 séjours de chirurgie (-1 %, et -2 % en 2017).

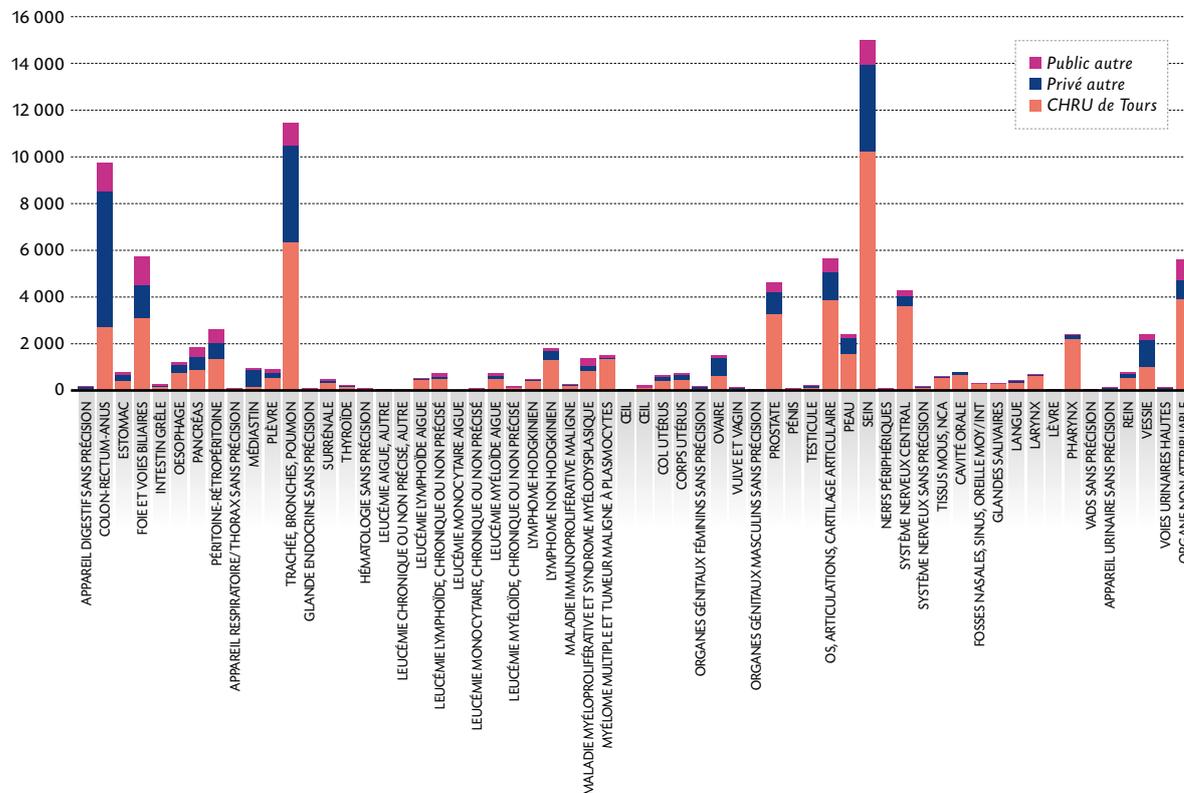
On recense 495 décès, soit 31 % des décès au CHRU. On note également un taux de mortalité hospitalière de 7 % chez les patients atteints d'un cancer.

On note enfin que les recettes du CHRU, pour l'activité de cancérologie, représentent 74 385 000 euros, soit 24 % des recettes (en cas de T2A à 100 %).

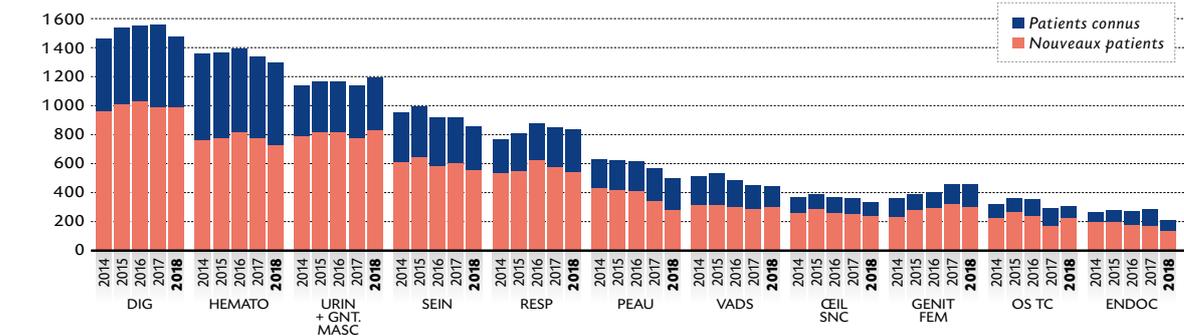
NOMBRE D'HOSPITALISATIONS POUR CHIRURGIE DU CANCER (HORS SÉANCES)



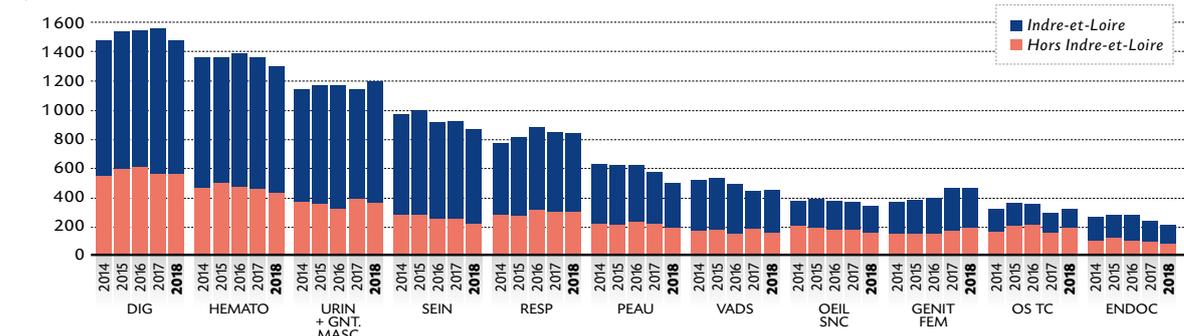
SÉJOURS DES PATIENTS D'INDRE-ET-LOIRE, PAR ORGANE PMSI CANCÉROLOGIE 2017



NOMBRE DE PATIENTS HOSPITALISÉS POUR CANCER - CHRU DE TOURS



ATTRACTIVITÉ PAR APPAREIL - NOMBRE DE PATIENTS HOSPITALISÉS POUR CANCER PAR DÉPARTEMENT ET DOMICILE - CHRU DE TOURS



3 LES PRÉLÈVEMENTS ET GREFFES D'ORGANES

➤ LE CHRU DE TOURS, UN CENTRE IMPORTANT DE TRANSPLANTATION D'ORGANES ET DE TISSUS AU NIVEAU NATIONAL

Le CHRU s'est maintenu en 2018 comme un centre ayant une activité forte et dynamique sur le plan national. L'activité de transplantation d'organes y est ancienne, la première greffe de rein ayant été réalisée en octobre 1985. Elle 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, répondant ainsi au besoin d'un meilleur maillage territorial.

En 2018, le CHRU a passé les caps des 2 500 greffes rénales, 700 greffes hépatiques et 300 greffes cardiaques depuis le début de chacune de ces activités.

Sur l'année, ont été réalisées au CHRU :

- » 47 prélèvements multi-organes (ou PMO), dont 37 sur des patients en état de mort encéphalique (SME) et 8 sur des donneurs décédés après arrêt circulatoire de la catégorie de Maastricht III,
- » 147 greffes rénales,
- » 110 greffes hépatiques,
- » 19 greffes cardiaques,
- » 84 autogreffes de cellules souches hématopoïétiques,
- » 56 greffes de cornées.

Conformément aux tendances mesurées au niveau national, l'activité de transplantation d'organes est en léger recul par rapport à 2017, mais cette diminution est cependant moins forte au CHRU et en région Centre-Val de Loire qu'au niveau national. Par ailleurs, les résultats de suivi des patients greffés, retranscrits aux travers des indicateurs de qualité suivis par l'Agence de la Biomédecine, placent le CHRU parmi les établissements les plus performants.

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

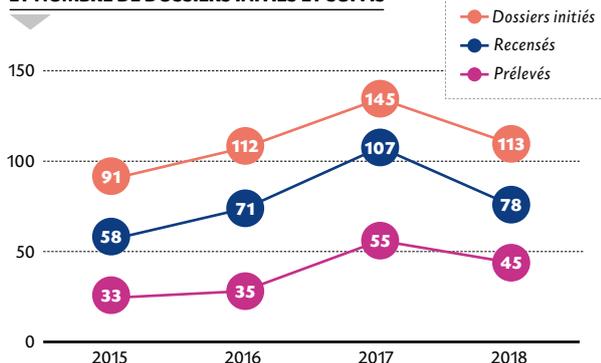
Le développement de l'activité de transplantation à Tours est intimement lié au développement des prélèvements en région Centre-Val de Loire. En effet, le temps d'ischémie (période pendant laquelle les organes/tissus prélevés en vue d'être transplantés sont privés de sang et d'oxygène) est l'un des éléments pris en compte dans les conditions d'allocation des greffons à un receveur potentiel. Ce temps d'ischémie (chaude ou froide) varie très fortement d'un organe à l'autre. Depuis 2016, l'Agence de la Biomédecine a orchestré une harmonisation du maillage territorial de l'organisation des prélèvements d'organes, en actant du rattachement des départements du Loiret et de l'Eure-et-Loir 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 (jusqu'ici ces territoires étaient rattachés à l'Île-de-France). Cette nouvelle configuration a permis de

FOCUS

QU'EST-CE QUE LA PROCÉDURE MAASTRICHT III ?

En juillet 2016, le CHRU a obtenu l'autorisation de pratiquer des prélèvements d'organes sur des personnes décédées après arrêt cardiaque et décision de limitation ou d'arrêt programmé des thérapeutiques prise en raison du pronostic d'évolution des pathologies ayant conduit à une prise en charge en réanimation. Cette catégorie de donneurs d'organes correspond à la catégorie dite de Maastricht III, car elle relève d'une classification internationale établie à l'occasion d'un sommet qui s'est tenu à Maastricht, aux Pays-Bas, en 1995. Cette nouvelle procédure, organisée en France depuis 2014, donne à ce jour d'excellents résultats chez les patients greffés, et permet à certains patients d'être donneurs en fin de vie, quand un arrêt des thérapeutiques est envisagé. Le premier prélèvement MIII a été réalisé au CHRU le 10 septembre 2016 dans le service de médecine intensive-réanimation. Il en découle une procédure de prise en charge très particulière, garantissant le respect de conditions éthiques, et qui repose sur une organisation logistique lourde et un important travail collaboratif entre l'équipe de coordination des prélèvements multi-organes, les services de réanimation et les équipes chirurgicales concernées. L'expérience acquise par les équipes tourangelles a permis de positionner le CHRU parmi les 4 CHU qui ont une activité de MIII, dans la liste des 10 CHU qui ont la plus forte activité de transplantation d'organes en France. En 2018, le CHRU a noué de nouvelles coopérations avec les CHU de Poitiers, d'Angers et le CHR d'Orléans, afin de permettre l'organisation de prélèvements de foie en MIII sur ces centres.

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



renforcer la collaboration entre les équipes de prélèvement de ces départements avec celle du CHRU et de consolider le réseau régional des équipes de coordination hospitalière des prélèvements d'organes.

L'année 2018 a été marquée par une activité forte et dynamique, à la fois en matière de recensement et de prélèvement d'organes et de tissus, bien que légèrement inférieure à l'année 2017 (qui représente un pic d'activité sans précédent).

Ainsi, en 2018, 78 organes ont été recensés et 45 prélevés, confirmant une tendance à la hausse par rapport aux années antérieures (2015-2016). L'activité de Maastricht III continue de contribuer à cette dynamique, représentant environ 20 % des organes prélevés. La signature d'une convention de coopération avec l'Hôpital Foch de Suresnes en mars 2018 a permis de développer une activité de prélèvement pulmonaire dans le cadre de la procédure de Maastricht III.

NOMBRE TOTAL D'ORGANES PRÉLEVÉS AU CHRU DE TOURS

	2015	2016	2017	2018
NOMBRE PMO	33	37	57	45
REINS	53	65	108	77
PANCRÉAS	1	4	9	2
CŒUR	8	14	11	8
FOIE	22	32	43	33
POUMONS D + G	12	18	16	20
TOTAL	87	128	182	140

🔗 L'AÉROPORT DE TOURS, INDISPENSABLE POUR PERMETTRE L'ORGANISATION DE L'ACTIVITÉ DE PRÉLÈVEMENT ET DE GREFFE EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

En fonction des situations, les organes à transplanter sont transportés soit en voiture, soit par avion. L'Aéroport de Tours-Val de Loire constitue une infrastructure capitale pour l'organisation des prélèvements et des greffes d'organes, l'avion étant un moyen de transport indispensable pour les déplacements des équipes chirurgicales qui prélèvent et greffent les organes. En effet, les temps de transport des organes doivent être adaptés et optimisés afin de préserver leurs fonctionnalités. Le temps d'ischémie froide d'un cœur est de l'ordre de 4 heures, celui d'un foie de 8 heures et celui d'un rein de 20 heures, entre le moment où l'organe est clampé (c'est-à-dire privé d'afflux sanguin) sur le patient donneur, et le moment où il est revascularisé sur le patient receveur. Dans le cas de la transplantation cardiaque et hépatique, les équipes chirurgicales qui greffent l'organe se déplacent afin de réaliser le prélèvement, suivre le greffon et réaliser la greffe, ce qui n'est pas le cas pour la transplantation rénale où le greffon est plus souvent prélevé par une équipe chirurgicale différente de celle qui est appelée à greffer le rein.

En moyenne, près de 90 vols par an depuis l'Aéroport de Tours sont liés au transport des équipes chirurgicales ; 75 de ces vols concernent des équipes du CHRU, le reste concerne des équipes extérieures amenées à intervenir dans le cadre de prélèvements à Tours. En 2018, la collaboration avec l'Armée de l'Air, qui gère la Base Aérienne 705 (et notamment l'École d'Aviation de Chasse) et qui a assuré la logistique de l'aéroport, a donc constitué un lien précieux pour l'organisation de cette activité.

🔗 DÉVELOPPER L'ACTIVITÉ DE GREFFE : UN ENJEU QUOTIDIEN

Quel que soit l'organe concerné, la transplantation est une activité très particulière dans l'organisation quotidienne des équipes médicales et paramédicales. Il s'agit en effet d'une activité intervenant en dehors des horaires d'activité classique des services, et principalement nocturne. Elle suppose par ailleurs une grande collaboration entre les équipes chirurgicales et médicales dans la prise en charge et le suivi des patients greffés : entre les urologues et les néphrologues dans le cas de la transplantation rénale, entre les chirurgiens cardiaques et les cardiologues dans le cas de la transplantation cardiaque, entre les chirurgiens digestifs et les hépatologues dans le cas de la transplantation hépatique. Elle mobilise également les compétences des anesthésistes-réanimateurs, des réanimateurs médicaux, des anatomopathologistes, des biologistes, etc.

La transplantation hépatique

Dernière des activités de transplantation mises en place au CHRU, l'activité de transplantation hépatique mobilise chaque année depuis 2011 les compétences des équipes de médecins, chirurgiens, anesthésistes, réanimateurs et biologistes qui mettent en œuvre tous leurs moyens pour garantir le succès de la greffe et permettre à un maximum de receveurs potentiels d'en bénéficier en région Centre-Val de Loire. Le développement de la transplantation hépatique est permis en partie grâce à l'élargissement du type de greffons utilisés : partage hépatique in situ (un foie pour 2 receveurs), greffes domino, greffes multiples (foie/rein, foie/cœur), greffes à partir de donneurs MIII et utilisation de greffons dits « à critères élargis ». La coopération avec les équipes du CHU de Poitiers, dans le cadre de la Fédération Médicale Inter-Hospitalo-Universitaire (FMIHU) de Transplantation Hépatique, a permis d'améliorer l'accès à la liste d'attente des patients en attente d'une greffe en région Poitou-Charentes, et de développer une collaboration médico-chirurgicale solide et efficace en matière de soins, d'enseignement et de recherche. L'organisation de staffs par visioconférence avec les équipes de Poitiers, Limoges et Orléans et de téléconsultations, notamment avec les patients suivis au CH de Bourges, permet de garantir le suivi des patients greffés au plus près de leur domicile après avoir été transplantés. Avec 110 greffes hépatiques en 2018, le CHRU se hisse parmi les 3 premiers centres au niveau national.

La transplantation rénale

La greffe de rein constitue une opportunité thérapeutique privilégiée à la mise en place de la dialyse pour les patients présentant une insuffisance rénale à un stade avancé. Afin d'améliorer la qualité de la greffe, les équipes tourangelles ont développé les greffes à partir de donneurs vivants (14 ont eu lieu en 2018). Les donneurs vivants sont opérés par les chirurgiens urologues à l'aide du robot chirurgical pour le prélèvement (et parfois pour la greffe), ce qui limite significativement le risque de complications post-opératoires. Les patients âgés peuvent être éligibles à la greffe rénale, sous certaines conditions : le patient le plus âgé transplanté en 2017 avait 83 ans. A l'inverse, deux greffes pédiatriques ont eu lieu en 2018. Par ailleurs, les chances de survie avec un greffon s'améliorent chaque année, avec la possibilité d'être re-transplantés pour certains patients. Afin de garantir la viabilité des organes transplantés, 94 % des reins éligibles ont été mis sous machine à perfusion en 2018. Avec 147 greffes en 2018, le CHRU figure parmi les 5 plus grands centres de transplantation rénale en France.

La transplantation cardiaque

L'année 2018 a été marquée par la réalisation de 19 greffes cardiaques, soit 8 de plus qu'en 2017. Près d'un patient sur deux a été greffé sous assistance circulatoire de courte durée (ECMO) en 2018. La collaboration entre les équipes de réanimation chirurgicale et de chirurgie cardiaque a permis de transplanter un patient du foie puis du cœur avec plasmaphérese pré- et post-opératoire. Le taux de survie des patients greffés d'un cœur à Tours est de l'ordre de 67 % à 10 ans après la greffe (contre 53,6 % au niveau national). Nonobstant, le nombre de greffes cardiaques au niveau national tend à stagner autour de 400 greffes par an et ne parvient pas à enrayer la pénurie de greffons cardiaques pour répondre à l'ensemble du besoin. La tendance est ainsi au développement d'alternatives à la greffe, comme la mise en place de dispositifs d'assistance ventriculaire, la pose de pompes cardiaques, de mini-turbines, ou de cœurs artificiels. Avec 19 greffes cardiaques en 2018, le CHRU fait partie des 7 plus grands centres de transplantation cardiaque.

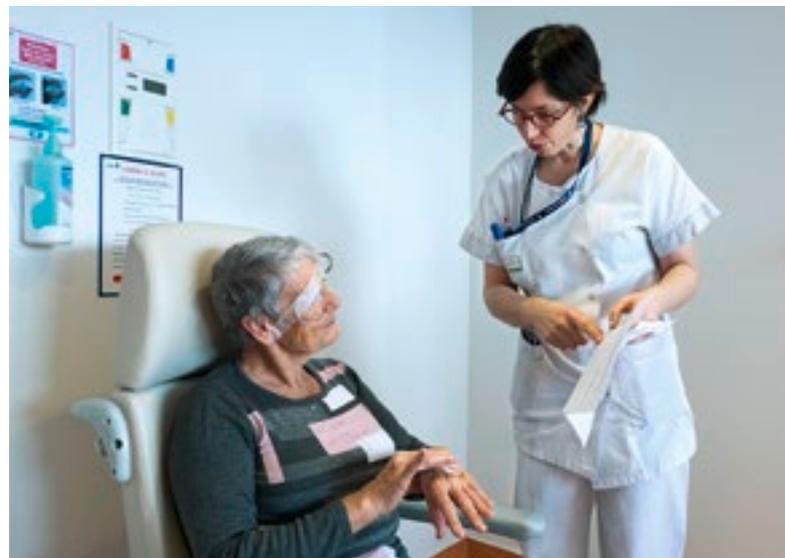
La greffe de cellules souches de la moelle osseuse

La greffe de cellules dites hématopoïétiques (intervenant dans la production des cellules du sang) est une thérapeutique indispensable en hématologie, utilisée soit pour remplacer un tissu hématopoïétique déficient (aplasie médullaire, hémoglobinopathies, déficits immunitaires), soit pour assurer la reconstitution du tissu hématopoïétique après un traitement par chimiothérapie ou radiothérapie visant à éradiquer une masse tumorale, mais dont la toxicité hématologique est létale sans le support de la greffe. Le CHRU a initié en 2010 une activité d'allogreffes de cellules souches hématopoïétiques dans un premier temps géno-identiques (c'est-à-dire intrafamiliales), avec une moyenne de 15 à 19 allogreffes chaque année. Faute de ressources médicales, cette activité a été interrompue en 2015 et 2016. L'arrivée de deux hématologues 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 de l'unité protégée de soins intensifs (UPSI) du service d'hématologie et thérapie cellulaire, dont la capacité passera de 8 à 16 lits, permettra la réalisation des allogreffes haplo-identiques (à partir d'un proche à moitié compatible) et phéno-identiques (en l'absence de donneur intrafamilial) à l'horizon 2020. L'accréditation JACIE (système de management de la qualité élaboré à l'échelle européenne pour la greffe de CSH) du CHRU est en cours.

La greffe de cornée

La kératoplastie ou greffe de tissu cornéen consiste à remplacer la partie de la cornée malade par un tissu sain prélevé sur un donneur décédé et permet à des personnes malvoyantes de retrouver une vision normale. La cornée peut en effet présenter des anomalies chez certains sujets et être altérée par des opacités, un œdème ou par une déformation. Le taux élevé de succès de ces greffes réside notamment dans le fait qu'elles ne nécessitent pas de compatibilité tissulaire et sanguine entre receveur et donneur, comme c'est le cas pour les transplantations d'organes. Le tissu de la cornée n'étant pas vascularisé, le risque de rejet est beaucoup plus faible qu'après la transplantation d'un organe comme le cœur ou le rein. Le service d'ophtalmologie du CHRU a développé une activité de greffes de cornées depuis 2014. L'arrivée d'un laser femto-seconde devrait permettre de conforter cette dynamique. L'ensemble des techniques chirurgicales actuellement disponibles peuvent être proposées et réalisées par les équipes du CHRU : la greffe perforante ou transfixiante consiste à remplacer toute l'épaisseur de la cornée malade par du tissu sain, la greffe lamellaire consiste à remplacer uniquement la partie de la cornée qui est malade. Une greffe de cornée peut être combinée à une autre intervention chirurgicale, comme l'extraction de la cataracte.



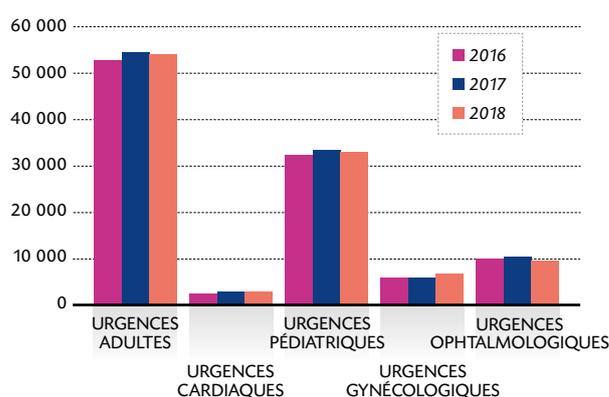


4 LES URGENCES

Le CHRU assure la prise en charge des urgences adultes et pédiatriques. En 2018, le nombre de passages dans les services d'urgences a légèrement diminué de 0,83 % par rapport à 2017. Le nombre de passages suivis d'une hospitalisation progresse de 2,57 % et le nombre de passages simples diminue de 0,80 %.

LE SERVICE D'ACCUEIL AUX URGENCES (SAU)

NOMBRE TOTAL DE PASSAGES AUX URGENCES



LE CENTRE DE RÉGULATION

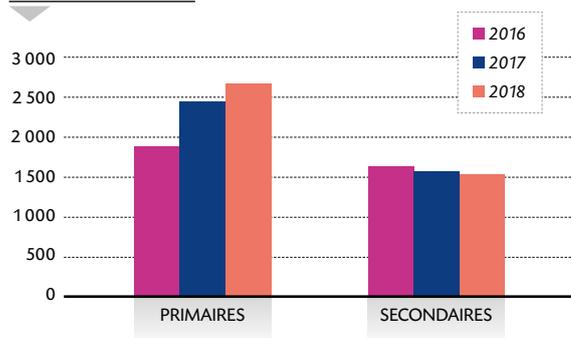
254 963 appels au centre de régulation et 111 212 affaires traitées

	2016	2017	2018
NOMBRE D'APPELS REÇUS (15/112)	248 962	253 912	254 963
NOMBRE D'AFFAIRES TRAITÉES PAR LA RÉGULATION	105 993	109 252	111 212

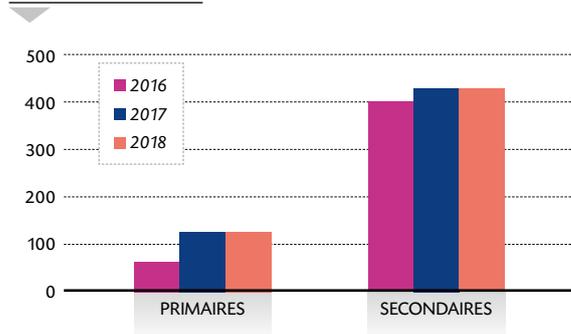
LE SMUR

En 2018, les équipes du SMUR ont réalisé 4 811 interventions. Le SMUR a réalisé, en 2018, 4 240 interventions terrestres (+5,79 % par rapport à 2017) et 571 interventions hélicoptérées (+2,15 % par rapport à 2017).

SORTIES TERRESTRES



SORTIES HÉLIPORTÉES



LA RÉALISATION DES SÉJOURS HOSPITALIERS

1 LA RÉPARTITION MCO DES SÉJOURS ET SÉANCES VALORISÉS

En 2018, le CHRU a réalisé 159 901 séjours et séances valorisés, contre 158 265 séjours et séances valorisés en 2017, soit une progression de 1 636 séjours et séances (+1%).

L'hospitalisation médicale représente 78,41% des séjours de l'hôpital dont 51,88% sont des séances.

L'activité chirurgicale représente 18,79% des séjours.

	NOMBRE DE SÉJOURS				VALORISATION GHS 100 % T2A			POIDS MOYEN DU CAS TRAITÉ			
	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018	% 2017	% 2018	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
MÉDECINE	123 688	125 381	1,37 %	78,15	78,41	147 794 830	145 703 655	-1,41 %	1 195	1 162	-2,75 %
CHIRURGIE	30 067	30 040	-0,09 %	19,00	18,79	117 417 859	114 596 134	-2,40 %	3 905	3 815	-2,32 %
OBSTÉTRIQUE	4 510	4 482	-0,62 %	2,85	2,80	9 475 779	9 364 267	-1,18 %	2 101	2 089	-0,56 %

	NOMBRE DE SÉJOURS VALORISÉS				VALORISATION ASSURANCE MALADIE REÇUE			
	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018	ÉCART	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018	ÉCART
TOTAL HOSPITALISATION COMPTE H 731 11					302 058 439 €	298 721 012 €	-1,1 %	-3 337 427 €
TOTAL SÉJOURS ET SÉANCES	158 265	159 901	1,0 %	1 636	260 756 611 €	255 607 263 €	-2,0 %	-5 149 348 €
SÉJOURS HC	67 532	65 706	-2,7 %	-1 826	212 063 882 €	204 325 704 €	-3,6 %	-7 738 178 €
DONT SÉJOURS > 48H	49 472	47 745	-3,5 %	-1 727	196 161 701 €	187 871 705 €	-4,2 %	-8 289 995 €
SÉJOURS H-24	27 907	29 144	4,4 %	1 237	24 579 257 €	26 260 224 €	6,8 %	1 680 967 €
SÉANCES	62 826	65 051	3,5 %	2 225	24 250 340 €	25 021 335 €	3,2 %	770 995 €
DONT RADIOTHÉRAPIE	23 647	24 316	2,8 %	669	9 433 973 €	9 687 143 €	2,7 %	253 170 €
DONT CHIMIOTHÉRAPIE	22 059	23 196	5,2 %	1 137	8 132 869 €	8 585 535 €	5,6 %	452 666 €
TOTAL SUPPLÉMENTS					39 634 799 €	40 211 323 €	1,5 %	576 524 €
DONT SUPPLÉMENTS EXTRÊMES					2 359 217 €	2 689 456 €	14,0 %	330 239 €
DONT SUPPLÉMENTS RÉANIMATION	17 196	18 244	6,1 %	1 048	13 693 053 €	14 546 327 €	6,2 %	853 274 €
DONT SUPPLÉMENTS SOINS INTENSIFS	18 917	17 473	-7,6 %	-1 444	7 429 825 €	6 869 194 €	-7,5 %	-560 631 €
DONT SUPPLÉMENTS SURVEILLANCE CONTINUE	17 150	17 206	0,3 %	56	5 398 669 €	5 403 044 €	0,1 %	4 375 €
AUTRES SUPPLÉMENTS					10 754 035 €	10 703 302 €	-0,5 %	-50 733 €

Le nombre de séjours et séances augmente de 1 % entre 2017 et 2018, soit 1 636 séjours et séances de plus. Les séjours d'hospitalisation sont en recul par rapport à 2017 avec -589 séjours, tandis que les séances sont en augmentation par rapport à 2017 avec +2 225 séances, notamment sur les chimiothérapies. Les recettes perçues au titre des séjours et séances (y compris suppléments), ont baissé de -1,1 %, soit -3,3 M€ entre 2017 et 2018, dont -6 057 M€ sur les séjours HC et H-24, +770 k€ sur les séances et +420 M€ sur les suppléments (y compris les prélèvements d'organes).

L'effectif des séjours d'hospitalisation complète est en recul de -2,7 % avec -1 826 séjours et leur valorisation est en baisse de -3,7 %, soit -7,7 M€ par rapport à 2017. Ce sont les recettes des

séjours > 48 h qui enregistrent une forte chute avec -8,3 M€, tandis que les recettes des séjours d'une nuit progressent quant à eux de +540 k€.

Les séjours en ambulatoire augmentent de 1 237 séjours entre 2017 et 2018 pour une recette supplémentaire de +1,7 M€. Les séances évoluent de 3,5 % avec +2 225 séances par rapport à 2017, notamment sur la chimiothérapie avec +1 137 séances (+5,2 %) et la radiothérapie avec +669 séances soit +2,8 %. Les recettes des séances évoluent de 770 K€ avec +453 k€ sur la chimiothérapie et +253 k€ sur la radiothérapie. Enfin les transfusions et aphèreses évoluent de +105 séances pour +165 k€ de recettes, tandis que les séances de dialyse enregistrent une diminution des recettes de 100 K€ par rapport à 2017.

LES SÉANCES

Le nombre de séances a augmenté de 3,54 % environ

On constate que les séances de chimiothérapie progressent de 5,15 % et leur recette est en hausse de 453 K€.

La radiothérapie est en hausse en volume de +2,8 % avec une progression des recettes de 254 K€.

	EFFECTIF VALORISÉ			VALORISATION REÇUE		
	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
SÉANCES	62 826	65 051	3,54 %	24 250 340	25 021 335	3,18 %
DONT DIALYSE	15 509	15 823	2,02 %	5 432 679	5 332 135	-1,85 %
DONT RADIOTHÉRAPIE	23 647	24 316	2,83 %	9 433 973	9 687 143	2,68 %
DONT CHIMIOTHÉRAPIE	22 059	23 196	5,15 %	8 132 869	8 585 535	5,57 %
DONT TRANSFUSION ET APHÉRÈSE SANGUINES	1 611	1 716	6,52 %	1 250 819	1 416 522	13,25 %

2 LA DURÉE DES SÉJOURS MCO

La Durée Moyenne des Séjours (DMS) MCO en 2018 est de 3,10 jours, en diminution par rapport à 2017.

L'hospitalisation la plus longue pour les patients sortis en 2018 a été de 308 jours.

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

	MOYENNE	JOURNÉES	MÉDIANE	MIN	MAX
2018	3,10	496 412	1	1	308
2017	3,18	502 558	1	1	322

L'IP-DMS du CHRU en 2018 est de 0,95. Le CHRU a en moyenne des durées de séjours plus courtes que l'ensemble des autres établissements de santé publics français.



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 2018, 6,8 % des journées valorisées appartenait à la CMD 05 *Affections de l'appareil circulatoire*, correspondant aux séjours de cardiologie et de chirurgie cardio-vasculaire ; 6,1% à la CMD 08 *Affections et traumatismes appareil musculo-squelettique et tissu conjonctif*, qui correspond aux séjours d'orthopédie, traumatologie et rhumatologie ; 5,4 % à la CMD 01 *Affections du système nerveux* qui correspond majoritairement aux séjours de neurologie, neurochirurgie et neurovasculaire ; et 4,8 % à la CMD 06 *Affections du tube digestif*. Ces quatre CMD représentent 42,13 % des recettes des séjours du CHRU en 2018.

CMD LIBELLÉ (HORS SÉANCES)	EFFECTIF SÉJOURS	NB DE JOURNÉES	%	MONTANT T2A	%	MONTANT MOYEN PAR SÉJOUR
C.M.D. 28 : SÉANCES	65 053	55 102	39,9 %	25 205 643 €	8,5 %	387 €
C.M.D. 05 : AFFECTIONS DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE	11 033	42 004	6,8 %	46 491 089 €	15,7 %	4 214 €
C.M.D. 08 : AFFECTIONS ET TRAUMATISMES APP. MUSCULO SQUELETTIQUE ET TISSU CONJONCTIF	9 975	40 065	6,1 %	27 363 204 €	9,2 %	2 743 €
C.M.D. 01 : AFFECTIONS DU SYSTÈME NERVEUX	8 826	41 531	5,4 %	32 209 333 €	10,8 %	3 649 €
C.M.D. 06 : AFFECTIONS DU TUBE DIGESTIF	7 771	27 083	4,8 %	18 745 564 €	6,3 %	2 412 €
C.M.D. 23 : FACTEURS INFLUANT SUR L'ÉTAT DE SANTÉ ET AUTRES MOTIFS DE RECOURS AUX SERVICES DE SANTÉ	7 595	10 714	4,7 %	7 693 785 €	2,6 %	1 013 €
C.M.D. 04 : AFFECTIONS DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE	5 508	26 372	3,4 %	17 955 724 €	6,0 %	3 260 €
C.M.D. 09 : AFFECTIONS DE LA PEAU, DES TISSUS SOUS-CUTANÉS ET DES SEINS	4 828	12 809	3,0 %	8 574 514 €	2,9 %	1 776 €
C.M.D. 03 : AFFECTIONS DES OREILLES, DU NEZ, DE LA GORGE, DE LA BOUCHE ET DES DENTS	4 559	6 534	2,8 %	7 926 535 €	2,7 %	1 739 €
C.M.D. 14 : GROSSESSES PATHOLOGIQUES, ACCOUCHEMENTS ET AFFECTIONS DU POST-PARTUM	4 482	20 739	2,7 %	10 436 411 €	3,5 %	2 329 €
C.M.D. 02 : AFFECTIONS DE L'ŒIL	4 010	2 016	2,5 %	5 845 869 €	2,0 %	1 458 €
C.M.D. 11 : AFFECTIONS DU REIN ET DES VOIES URINAIRES	4 005	14 373	2,5 %	10 543 102 €	3,6 %	2 632 €
C.M.D. 15 : NOUVEAUX NÉS, PRÉMATURÉS ET AFFECTIONS DE LA PÉRIODE PÉRINATALE	3 757	24 619	2,3 %	12 878 266 €	4,3 %	3 428 €
C.M.D. 07 : AFFECTIONS DU SYSTÈME HÉPATO-BILIAIRE ET DU PANCRÉAS	2 926	17 176	1,8 %	11 582 870 €	3,9 %	3 959 €
C.M.D. 17 : AFFECTIONS MYÉLOPROLIFÉRATIVES ET TUMEURS DE SIÈGE IMPRÉCIS OU DIFFUS	2 473	9 891	1,5 %	8 127 573 €	2,7 %	3 287 €
C.M.D. 13 : AFFECTIONS DE L'APPAREIL GÉNITAL FÉMININ	2 451	3 229	1,5 %	4 899 911 €	1,7 %	1 999 €
C.M.D. 19 : MALADIES ET TROUBLES MENTAUX	2 340	7 156	1,4 %	3 378 750 €	1,1 %	1 444 €
C.M.D. 10 : AFFECTIONS ENDOCRINIENNES, MÉTABOLIQUES ET NUTRITIONNELLES	2 134	10 442	1,3 %	5 757 421 €	1,9 %	2 698 €
C.M.D. 21 : TRAUMATISMES, ALLERGIES ET EMPOISONNEMENTS	1 418	4 186	0,9 %	2 908 642 €	1,0 %	2 051 €
C.M.D. 16 : AFFECTIONS DU SANG ET DES ORGANES HÉMATOPOÏÉTIQUES	1 212	4 845	0,7 %	3 527 672 €	1,2 %	2 911 €
C.M.D. 12 : AFFECTIONS DE L'APPAREIL GÉNITAL MASCULIN	1 143	2 867	0,7 %	2 592 372 €	0,9 %	2 268 €
C.M.D. 18 : MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES	914	4 535	0,6 %	2 825 785 €	1,0 %	3 092 €
C.M.D. 20 : TROUBLES MENTAUX ORGANIQUES LIÉS À L'ABSORPTION DE DROGUES OU INDIITS PAR CELLES-CI	753	1 307	0,5 %	725 981 €	0,2 %	964 €
C.M.D. 27 : TRANSPLANTATIONS D'ORGANES	354	7 743	0,2 %	11 244 843 €	3,8 %	31 765 €
C.M.D. 22 : BRÛLURES	184	2 948	0,1 %	3 785 456 €	1,3 %	20 573 €
C.M.D. 26 : TRAUMATISMES MULTIPLES GRAVES	135	2 576	0,1 %	2 545 858 €	0,9 %	18 858 €
C.M.D. 25 : MALADIES DUES À UNE INFECTION PAR LE VIH	64	922	0,0 %	453 074 €	0,2 %	7 079 €

2 LES PRINCIPAUX GHM

Le tableau suivant présente les 50 premiers Groupes Homogènes de Malades (GHM) valorisés en 2018 et représentant 46,5% 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	593	8 165	7 794 845 €	2,6
28Z07 - CHIMIOTHÉRAPIE POUR TUMEUR, EN SÉANCES	17 172	-	6 743 127 €	2,3
28Z04 - HÉMODIALYSE, EN SÉANCES	15 816	-	5 328 424 €	1,8
05C03 - CHIRURGIE DE REMPLACEMENT VALVULAIRE AVEC CIRCULATION EXTRACORPORELLE, SANS CATHÉTÉRISME CARDIAQUE, NI CORONAROGRAPHIE	236	2 751	4 977 675 €	1,7
27C02 - TRANSPLANTATIONS HÉPATIQUES	101	3 020	4 816 593 €	1,6
01M30 - ACCIDENTS VASCULAIRES INTRACÉRÉBRAUX NON TRANSITOIRES	911	7 506	4 774 740 €	1,6
28Z18 - RADIOTHÉRAPIE CONFORMATIONNELLE AVEC MODULATION D'INTENSITÉ, EN SÉANCES	13 807	-	4 307 279 €	1,5
06C04 - INTERVENTIONS MAJEURES SUR L'INTESTIN GRÊLE ET LE CÔLON	375	5 701	4 048 368 €	1,4
15M05 - NOUVEAU-NÉS DE 3300G ET ÂGE GESTATIONNEL DE 40 SA ET ASSIMILÉS (GROUPE NOUVEAU-NÉS 1)	2 783	11 448	3 735 093 €	1,3
23M20 - AUTRES SYMPTÔMES ET MOTIFS DE RECOURS AUX SOINS DE LA CMD 23	3 657	4 471	3 650 713 €	1,2
05M09 - INSUFFISANCES CARDIAQUES ET ÉTATS DE CHOC CIRCULATOIRE	1 124	6 176	3 550 769 €	1,2
05C19 - POSES D'UN DÉFIBRILLATEUR CARDIAQUE	221	1 093	3 538 161 €	1,2
05C06 - AUTRES INTERVENTIONS CARDIOTHORACIQUES, ÂGE > 1 AN, OU VASCULAIRES QUEL QUE SOIT L'ÂGE, AVEC CIRCULATION EXTRACORPORELLE	140	2 209	3 360 690 €	1,1
05K10 - ACTES DIAGNOSTIQUES PAR VOIE VASCULAIRE	1 651	3 456	3 220 015 €	1,1
14Z14 - ACCOUCHEMENTS UNIQUES PAR VOIE BASSE CHEZ UNE MULTIPARE	1 435	5 869	2 970 809 €	1,0
27C06 - TRANSPLANTATIONS RÉNALES	146	2 011	2 902 700 €	1,0
14Z13 - ACCOUCHEMENTS UNIQUES PAR VOIE BASSE CHEZ UNE PRIMIPARE	1 098	5 237	2 867 729 €	1,0
04M13 - CÈDÈME PULMONAIRE ET DÉTRESSE RESPIRATOIRE	507	3 465	2 857 378 €	1,0
07C09 - INTERVENTIONS SUR LE FOIE, LE PANCRÉAS ET LES VEINES PORTE OU CAVE POUR TUMEURS MALIGNES	190	2 726	2 836 933 €	1,0
05K06 - ENDOPROTHÈSES VASCULAIRES SANS INFARCTUS DU MYOCARDE	1 089	2 580	2 825 441 €	1,0
02C05 - INTERVENTIONS SUR LE CRISTALLIN AVEC OU SANS VITRECTOMIE	2 098	70	2 582 577 €	0,9
14C08 - CÉSARIENNES POUR GROSSESSE UNIQUE	652	4 897	2 535 408 €	0,9
28Z11 - TECHNIQUES SPÉCIALES D'IRRADIATION EXTERNE, EN SÉANCES	1 880	-	2 514 484 €	0,8
17M06 - CHIMIOTHÉRAPIE POUR AUTRE TUMEUR	1 506	3 840	2 433 302 €	0,8
01K03 - AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES PAR VOIE VASCULAIRE DU SYSTÈME NERVEUX	234	2 226	2 369 483 €	0,8
05K19 - TRAITEMENTS MAJEURS DE TROUBLES DU RYTHME PAR VOIE VASCULAIRE	370	968	2 354 766 €	0,8
04C02 - INTERVENTIONS MAJEURES SUR LE THORAX	218	2 123	2 324 168 €	0,8
04M05 - PNEUMONIES ET PLEURÉSIES BANALES, ÂGE > 17 ANS	759	4 019	2 194 951 €	0,7
05C10 - CHIRURGIE MAJEURE DE REVASCULARISATION	206	2 047	2 152 604 €	0,7
26C02 - INTERVENTIONS POUR TRAUMATISMES MULTIPLES GRAVES	86	2 097	2 138 465 €	0,7
28Z17 - CHIMIOTHÉRAPIE POUR AFFECTION NON TUMORALE, EN SÉANCES	6 024	-	2 010 301 €	0,7
08C27 - AUTRES INTERVENTIONS SUR LE RACHIS	496	2 330	2 004 774 €	0,7
05K21 - POSES DE BIOPROTHÈSES DE VALVES CARDIAQUES PAR VOIE VASCULAIRE	242	1 613	1 934 599 €	0,7
05K05 - ENDOPROTHÈSES VASCULAIRES AVEC INFARCTUS DU MYOCARDE	471	1 708	1 933 019 €	0,7
22C02 - BRÛLURES NON ÉTENDUES AVEC GREFFE CUTANÉE	83	1 621	1 871 120 €	0,6
27Z03 - AUTOGREFFES DE CELLULES SOUCHES HÉMATOPOÏÉTIQUES	85	1 608	1 857 986 €	0,6
05C05 - PONTAGES AORTOCORONARIENS SANS CATHÉTÉRISME CARDIAQUE, NI CORONAROGRAPHIE	117	1 130	1 782 836 €	0,6
08C61 - INTERVENTIONS MAJEURES POUR INFECTIONS OSTÉOARTICULAIRES	156	2 292	1 615 413 €	0,5
11C13 - INTERVENTION PAR VOIE TRANSCRURÉTRALE OU TRANCUTANÉE POUR DES AFFECTIONS NON LITHIASIQUES	577	2 091	1 607 846 €	0,5
11M04 - INFECTIONS DES REINS ET DES VOIES URINAIRES, ÂGE > 17 ANS	671	3 006	1 600 464 €	0,5
23Z02 - SOINS PALLIATIFS, AVEC OU SANS ACTE	239	3 350	1 569 831 €	0,5
11M06 - INSUFFISANCE RÉNALE, SANS DIALYSE	485	2 676	1 563 926 €	0,5
04M07 - INFECTIONS ET INFLAMMATIONS RESPIRATOIRES, ÂGE > 17 ANS	328	2 779	1 561 292 €	0,5
18M07 - SEPTICÉMIES, ÂGE > 17 ANS	276	2 337	1 548 561 €	0,5
22Z02 - BRÛLURES ÉTENDUES	19	738	1 525 393 €	0,5
11C02 - INTERVENTION SUR LES REINS ET LES URETÈRES ET CHIRURGIE MAJEURE DE LA VESSIE POUR UNE AFFECTION TUMORALE	156	1 318	1 519 996 €	0,5
17M05 - CHIMIOTHÉRAPIE POUR LEUCÉMIE AIGÛE	172	1 300	1 454 941 €	0,5
08C51 - INTERVENTIONS MAJEURES SUR LE RACHIS POUR FRACTURES, CYPHOSES ET SCOLIOSES	127	1 437	1 447 331 €	0,5
15M12 - NOUVEAU-NÉS DE 1300 G ET ÂGE GESTATIONNEL DE 32 SA ET ASSIMILÉS (GROUPE NOUVEAU-NÉS 8)°	59	2 173	1 432 630 €	0,5
27C05 - TRANSPLANTATIONS CARDIAQUES	18	978	1 344 557 €	0,5

LES ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES

1 LA PRODUCTION DES LABORATOIRES

L'activité de biologie est réalisée sur deux sites du CHRU : Bretonneau et Trousseau. La production 2018 (*Périmètre = production interne (type_acte = « Publique »)*) des laboratoires du Pôle Biologie (hors ANAPATH) + Génétique de la Reproduction mais hors GENEDEP des laboratoires (hors anatomie et cytologie pathologique) a légèrement augmenté ; exprimée en nombre d'actes (nomenclature NGAP), elle s'élève à 5 454 863 actes (+5,3 %) et à 138,8 millions de B/BHN (+2,2 %).

ACTIVITÉ EXPRIMÉE EN ACTES NGAP

SERVICES PRODUCTEURS	NOMBRE D'ACTES		ÉVOLUTION
	2017	2018	
BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE	3 495 639	3 896 406	11,5 %
BACTÉRIOLOGIE, VIROLOGIE ET HYGIÈNE	434 000	404 200	-6,9 %
HÉMATOLOGIE BRETONNEAU-CLOCHEVILLE	320 524	280 977	-12,3 %
HÉMATOLOGIE TROUSSEAU	488 002	495 549	1,5 %
IMMUNOLOGIE	91 759	86 279	-6,0 %
LABO. MÉDECINE NUCLÉAIRE	123 882	111 095	-10,3 %
PARASITOLOGIE	33 020	24 660	-25,3 %
GÉNÉTIQUE	7 383	4 764	-35,5 %
CRDN (CENTRE RÉGIONAL DE DÉPISTAGE NÉONATAL)	124 089	101 240	-18,4 %
PHARMACO-TOXICOLOGIE	51 969	42 243	-18,7 %
LABO. REPRODUCTION	7 809	7 450	-4,6 %
TOTAL	5 178 076	5 454 863	5,3 %

Les recettes des BHN sont comprises dans la dotation MIGAC versée au CHRU annuellement. Les actes d'anatomocytopathologie sont inscrits à la CCAM depuis 2010. Cette activité est en hausse de 2,2 % en nombre d'actes entre 2017 et 2018

ACTIVITÉ EXPRIMÉE EN NOMBRE DE B/BHN

SERVICES PRODUCTEURS	NOMBRE DE B/BHN		ÉVOLUTION
	2017	2018	
BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE	46 391 513	52 584 844	13,4 %
BACTÉRIOLOGIE, VIROLOGIE ET HYGIÈNE	36 697 087	36 347 958	-1,0 %
HÉMATOLOGIE BRETONNEAU-CLOCHEVILLE	10 536 453	9 220 136	-12,5 %
HÉMATOLOGIE TROUSSEAU	12 165 334	11 675 630	-4,0 %
IMMUNOLOGIE	6 037 520	5 909 658	-2,1 %
LABO. MÉDECINE NUCLÉAIRE	5 716 362	5 191 719	-9,2 %
PARASITOLOGIE	1 950 109	1 767 750	-9,4 %
GÉNÉTIQUE	4 624 520	5 455 900	18,0 %
CRDN (CENTRE RÉGIONAL DE DÉPISTAGE NÉONATAL)	5 662 050	5 040 376	-11,0 %
PHARMACO-TOXICOLOGIE	3 001 361	2 835 970	-5,5 %
LABO. REPRODUCTION	2 996 705	2 780 006	-7,2 %
TOTAL	135 779 014	138 809 947	2,2 %

PRODUCTION DES LABORATOIRES D'ANATOMOPATHOLOGIE EN NOMBRE D'ACTES CCAM	2017	2018	ÉVOLUTION
PATIENTS HOSPITALISÉS	23 780	23 733	-0,2 %
PATIENTS EXTERNES ET ÉTABLISSEMENTS EXTÉRIEURS	12 118	12 947	6,8 %
TOTAL	35 898	36 680	2,2 %

2_ L'ACTIVITÉ D'IMAGERIE

L'analyse de l'activité 2018 montre une légère baisse des venues pour des actes d'imagerie au CHRU.

NOMBRE DE PATIENTS PAR MODALITÉ	2017	2018	ÉVOLUTION
ÉCHOGRAPHIES	39 245	38 960	-0,7 %
IRM	17 830	17 617	-1,2 %
MÉDECINE NUCLÉAIRE	5 670	6 719	18,5 %
RADIOLOGIE	130 897	127 940	-2,3 %
SCANNER	35 262	35 416	0,4 %
TEPSCAN	3 769	4 162	10,4 %
VASCULAIRE ET INTERVENTIONNEL	2 431	2 813	15,7 %
TOTAL	235 104	233 627	-0,6 %

3_ LES BLOCS OPÉRATOIRES

On dénombre 55 salles d'opération sur l'ensemble des sites du CHRU. Les interventions dans les blocs opératoires ont augmenté de 1,7 % en 2018.

NOMBRE D'INTERVENTIONS	2017	2018	ÉVOLUTION
BLOCS BRETONNEAU	12 998	12 995	0,0 %
BLOCS TROUSSEAU	18 331	18 810	2,6 %
BLOCS CLOCHEVILLE	5 133	5 282	2,9 %
TOTAL CHRU	36 462	37 087	1,7 %

307 interventions sur le robot chirurgical

Le CHRU est doté d'un robot chirurgical depuis la fin de l'année 2007. Pluridisciplinaire, ce robot est utilisé par les équipes d'urologie, gynécologie, ORL, chirurgie viscérale adulte et pédiatrique. Ce robot a été renouvelé en 2016. Le 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 CHRU dispose des plateaux techniques suivants :

» Sur le site de Bretonneau :

- 23 salles d'opération ;
- 1 robot chirurgical pluridisciplinaire à 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 ;
- 3 salles de radiologie ;
- 1 IRM 1,5 T ;
- 1 IRM 3 T ;
- 2 scanners ;
- 1 salle de neurovasculaire biplan ;
- 1 absorptiomètre biphotonique ;
- 22 échographes lourds ;



FOCUS

LES NOUVEAUX ÉQUIPEMENTS BIOMÉDICAUX 2018

» **Restructuration complète des Explorations Fonctionnelles Cardiaques :**

Le remplacement de 2 équipements des explorations fonctionnelles cardiaques, une salle de coronarographie et une salle de montée de sondes, s'est accompagné d'une restructuration complète de cette zone interventionnelle dédiée au cœur. Cette restructuration permet aux cardiologues de travailler dans une ambiance de type bloc opératoire : création de vestiaires de type bloc opératoire, d'une zone d'attente de 5 lits, d'un système de traitement d'air ISO 7 pour chacune des 3 salles.

» **Restructuration du service de médecine nucléaire :**

Le service de médecine nucléaire s'est doté d'un 2^{ème} TEP Scanner. Au-delà de l'apport clinique de ce nouvel équipement, cet ajout permet d'augmenter le nombre de patients pris en charge pour ce type d'explorations, à la fois pour le diagnostic mais également pour le suivi en oncologie.

» **Installation de la plateforme de chirurgie réfractive :**

Cette chirurgie consiste à corriger les troubles de la réfraction en modifiant la forme de la cornée et ainsi le trajet des rayons lumineux. Cette chirurgie est destinée à corriger la myopie, l'hypermétropie, l'astigmatisme et la presbytie. Le CHRU s'est doté de deux types de lasers différents, utilisables séquentiellement dans la même salle d'opération :

- Un laser « femto », qui va réaliser une ablation, soit en surface, soit dans l'épaisseur de la cornée.
- Un laser « excimer », qui permet de modifier la forme de la cornée en incisant celle-ci et/ou en disséquant une petite portion qui est ensuite extraite au travers de l'incision.

» **Logiciel d'ophtalmologie :**

Mise en place d'un logiciel de gestion transversale du service d'ophtalmologie, intégrant la connectivité des équipements médicaux du service.

» **Installation du système EOS :**

Dans un souci de sécurité, rapidité et précision du diagnostic, le service de Radiologie pédiatrique s'est doté d'un système « EOS ». La dose de radiation est 2 à 12 fois plus basse que celle délivrée par les radiographies numériques actuelles. Ce système donne une image simultanée biplan orthogonale du rachis et des membres inférieurs, en position debout et assise. L'intérêt pour les professionnels est qu'EOS réalise des radiographies en moins de 20 secondes ainsi que des modélisations 3D après un post-traitement de 20 minutes. Ces modélisations permettent d'obtenir des mesures fines et précises indispensables pour assurer le suivi de scoliose, surtout chez l'enfant. Les images, et bien sûr le traitement d'images, sont accessibles par le service de radiologie pédiatrique, par le service de chirurgie pédiatrique et par le service de chirurgie orthopédique adultes de Trousseau.

» **Renouvellement du parc de monitoring de réanimation :**

Plusieurs réanimations du CHRU ont pu bénéficier d'un renouvellement de leur parc de monitoring : la réanimation médicale et l'USC de Bretonneau, la réanimation chirurgicale, l'unité de réanimation traumatologique-chirurgicale, la réanimation des brûlés de Trousseau.

» **Logiciel de planification des traitements de radiothérapie :**

Le service de radiothérapie de Bretonneau s'est doté d'une solution logicielle transversale qui permettra, à terme, la planification des traitements de radiothérapie pour les 4 accélérateurs linéaires du service : 2 accélérateurs linéaires classiques, 1 Cyberknife et 1 dispositif de tomothérapie.

» **Ouverture d'une Antenne universitaire d'Odontologie :**

L'hôpital Trousseau est maintenant équipé de 6 fauteuils dentaires. Cinq d'entre eux sont destinés à l'odontologie et le 6^{ème} est plutôt réservé à la chirurgie maxillo-faciale. Ces 2 spécialités médicales ont maintenant accès à un cone-beam. Cet équipement permet une radiographie en 3D. Cette troisième dimension est nécessaire, notamment dans le cas d'implants, car elle permet de voir en épaisseur la quantité d'os disponible ; elle permet aussi de voir la position des dents de sagesse par rapport aux dents restantes et des nerfs, la santé du parodonte (l'os autour des dents), les lésions et les courbes aux racines des dents, les articulations temporo-mandibulaires, l'affaissement des sinus, les traitements de canaux, greffe d'os, trauma, orthodontie. Cet équipement répond également aux besoins de la chirurgie buccale et maxillo-faciale. Le centre d'odontologie contribue aussi aux missions d'enseignement, avec l'accueil d'internes, en coopération avec la faculté d'odontologie de Nantes et de Clermont-Ferrand.

» **Tables d'opération :**

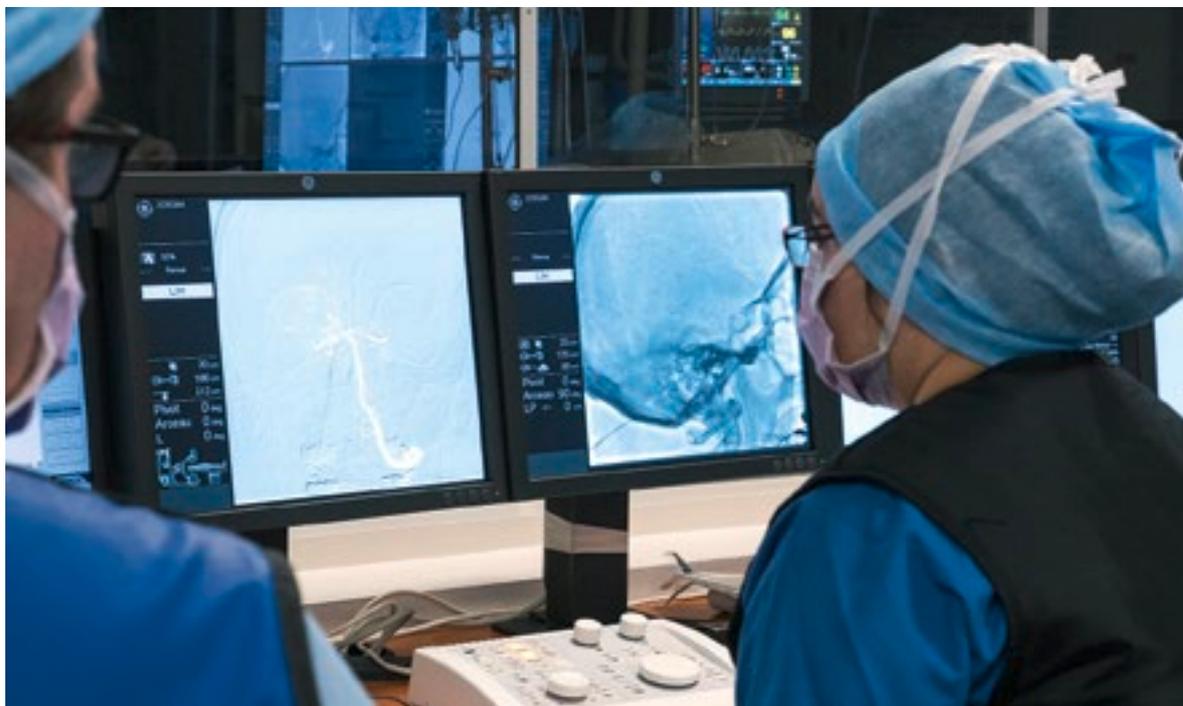
Renouvellement de 35 tables d'opération sur le site de Trousseau et poursuite de cette opération en 2019 pour la chirurgie digestive.

» **Éclairage opératoire d'Olympe de Gougues :**

Renouvellement de la totalité des éclairages opératoires du bâtiment Olympe de Gougues (gynécologie-obstétrique).

» **Générateurs d'hémodialyse :**

Renouvellement de la totalité du parc des générateurs d'hémodialyse (44 équipements). 1/3 a été obtenu grâce à une opération d'investissement, les 2/3 restants ont été mis en service dans le cadre d'une mise à disposition.



- 1 système de télé échographie ;
- 1 lithotriteur extracorporel ;
- 1 mammographie numérique de dépistage ;
- 1 salle de macrobiopsie mammaire ;
- 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 de la prostate ;
- 2 lasers CO₂ ;
- 2 lasers à diodes ;
- 1 plateforme de chirurgie réfractive (1 laser femto et 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 ;
- 7 salles de radiologie dont 2 d'urgences ;
- 1 IRM 1,5 T ;
- 2 scanners ;
- 1 scanner dédié à l'IML ;
- 2 salles de coronarographie numérisée ;
- 1 salle de montée de sondes cardiaques ;
- 1 salle hybride ;

- 1 salle de radiologie interventionnelle ;
- 1 absorptiomètre biphotonique ;
- 14 échographes lourds ;
- 2 échographes endocoronaires ;
- 2 gamma-caméras dont 1 dédiée aux explorations cardiaques ;
- 1 laser CO₂ ;
- 1 autre laser ;
- 6 fauteuils dentaires ;
- 1 panoramique dentaire (2D) ;
- 1 cone-beam (panoramique dentaire 3D grand champ).

» 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 extracorporelle ;
- 3 salles de radiologie, dont 1 d'urgences pédiatriques ;
- 1 système EOS ;
- 1 IRM 1,5 T ;
- 1 scanner ;
- 5 échographes lourds ;
- 1 laser à diodes ;
- 1 laser à colorant.

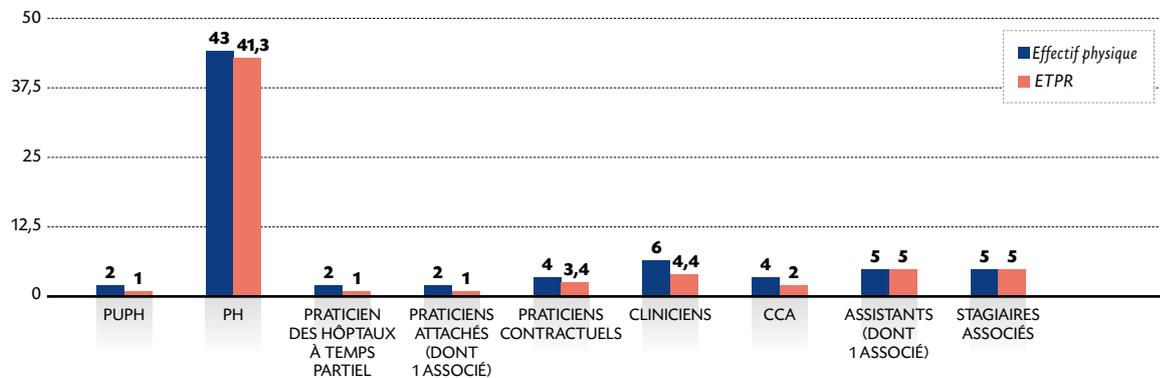
» Sur le site de l'Ermitage :

- 1 salle de radiologie ;
- 1 système de télé-échographie.

5_ L'ANESTHÉSIE

Au 31 décembre 2018, 62 anesthésistes exercent au CHRU, pour 56,13 ETPR (Équivalent Temps Plein Rémunéré) :

- » 2 PU-PH pour 1 ETPR ;
- » 43 PH pour 41,3 ETPR ;
- » 2 Praticiens des hôpitaux à temps partiel pour 1 ETPR ;
- » 4 Praticiens contractuels pour 3,4 ETPR ;
- » 6 cliniciens pour 4,4 ETPR ;
- » 4 CCA pour 2 ETPR (dont 1 en activité hospitalière au CHR d'Orléans) ;
- » 5 assistants pour 5 ETPR ;
- » 2 praticiens attachés pour 1,03 ETPR (dont 1 associé).



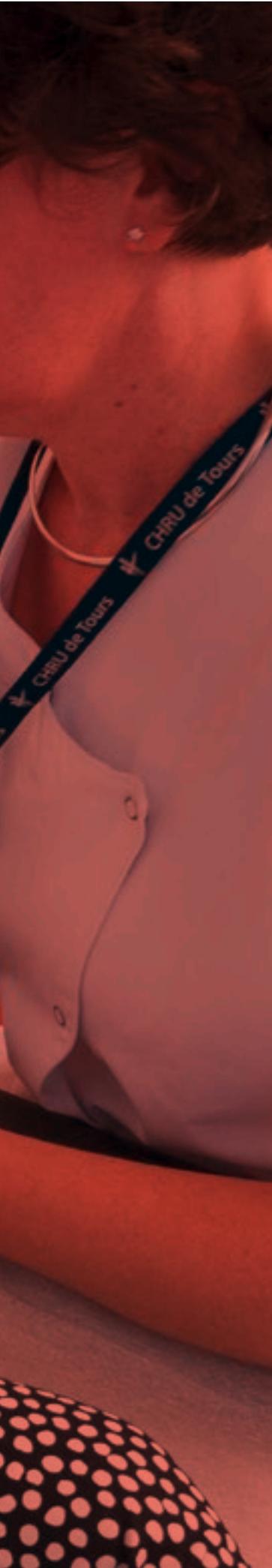
6_ LA PHARMACIE À USAGE INTÉRIEUR (PUI)

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.

L'année 2018 a été l'occasion d'inaugurer le nouveau système automatisé de délivrance des médicaments de la Pharmacie de Trousseau.







L'ORGANISATION ET LES RESSOURCES DU CHRU

LES INSTANCES P44

LES DIRECTIONS FONCTIONNELLES P48

LES RÉSULTATS FINANCIERS P80

3

L'ORGANISATION ET LES RESSOURCES DU CHRU

LES INSTANCES

Composition au 31/12/2018

1_ LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

➤ MISSIONS

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 18 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 CHRU 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 CHRU de Tours ;
- » **Anne Bouygard**, Directrice générale de l'ARS Centre-Val de Loire ;
- » **Dr Béatrice Birmelé**, représentante de la structure chargée de la réflexion éthique au sein du CHRU ;

- » **Thierry Lefèvre**, 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 en 2018 : 18 avril, 22 juin, 19 octobre et 21 décembre.

2_ LE DIRECTOIRE

» MISSIONS

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 d'établissement, notamment à travers les contrats de pôles.

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.

Nombre de séances : Au cours des 14 séances tenues en 2018, 11 chefferies de service, 25 projets des pôles et 6 projets transversaux ont été présentés.

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 CHRU. Ses missions et sa composition sont déterminées par le Code de santé publique. 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, notamment en ce qui concerne :
 - la gestion globale et coordonnée des risques, visant à lutter contre les infections associées aux soins et à prévenir et traiter l'iatrogénie et les autres événements indésirables liés aux activités de l'établissement,

- les dispositifs de vigilance destinés à garantir la sécurité sanitaire,
- la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles,
- la prise en charge de la douleur,
- le plan de développement professionnel continu pour le personnel médical, maïeutique, odontologique et pharmaceutique ;
- » Contribuer à l'élaboration de projets relatifs aux conditions d'accueil et de prise en charge des usagers, notamment à :
 - la réflexion sur l'éthique liée à l'accueil et à la prise en charge médicale,
 - l'évaluation de la prise en charge des patients, et en particulier des urgences et des admissions non programmées,
 - l'évaluation de la mise en œuvre de la politique de soins palliatifs,
 - le fonctionnement de la permanence des soins, le cas échéant par secteur d'activité,
 - l'organisation des parcours de soins ;
- » Élaborer avec la Direction Générale le volet médical du Projet d'Établissement qui comprend, en conformité avec le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) :
 - les objectifs médicaux,
 - les objectifs de l'établissement en matière d'amélioration de la qualité,
 - les objectifs de l'établissement en matière de recherche,
 - l'organisation des moyens médicaux,
 - une annexe précisant l'articulation entre les pôles pour garantir la cohérence du parcours de soins,
 - un volet relatif aux soins palliatifs dans l'établissement.

La CME est en outre consultée sur les matières sur lesquelles le Comité Technique d'Établissement est également consulté (projets de délibération du Conseil de Surveillance, organisation interne de l'établissement, gestion prévisionnelle des emplois et compétences, modalités de la politique d'intéressement, bilan social, règlement intérieur de l'établissement).

Enfin, elle est notamment informée sur l'état des prévisions et des dépenses initial et ses modifications, le compte financier et l'affectation des résultats, le 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 CTE...) 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 2018, la CME s'est réunie sur 9 séances.

4_ LE COMITÉ TECHNIQUE D'ÉTABLISSEMENT (CTE)

» MISSIONS

Prévu aux articles L.6143-1 et suivants du Code de la santé publique, le Comité Technique d'Établissement 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.

» COMPOSITION

Le CTE est composé de représentants du personnel, élus sur des listes présentées par les organisations syndicales représentatives au sein de chaque établissement.

Le CTE est présidé par le directeur ou son représentant, membre du corps des personnels de direction de l'établissement.

Nombre de séances : 11 séances, dont 2 séances extraordinaires et 1 séance supplémentaire.

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 médicotechniques (16 membres) ;*

» **Collège 3 :** *Aides-soignants, auxiliaires puéricultrices et aides médico-psychologiques (4 membres).*

Nombre de réunions : 4 séances se sont tenues en 2018.

» THÉMATIQUES ABORDÉES

- » Travail sur le projet de soins ;
- » Programme 2018 du CLIN ;
- » Bilan 2017 du CLIN ;
- » Présentation des résultats de l'audit linge ;
- » Retour audit prélèvement ;
- » Point d'avancement sur le projet de soins du GHT ;
- » Présentation du programme 2019 du CLIN ;
- » Amendement n°4 Convention Constitutive du GHT Touraine-Val de Loire ;
- » Point groupes Projet de Soins ;
- » Présentation du bilan des 2 journées *De la pratique en soins à la recherche en soins* ;
- » Point Qualité GHT ;
- » Hôpital en Tension.

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

» MISSIONS

Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de travail (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

Le CHSCT, présidé par l'employeur, comprend :

- » L'employeur ;
- » Une délégation du personnel, dont les membres sont désignés : Les sièges sont répartis entre les organisations syndicales, compte tenu des résultats qu'elles ont obtenus aux élections pour le scrutin au CTE avec le calcul des restes à la plus forte moyenne. Le syndicat adresse un courrier au président du CHSCT, en l'informant des noms des représentants titulaires et suppléants qui siégeront dans cette instance. Durant le mandat, les syndicats peuvent changer à tout moment les noms de leurs représentants titulaires et/ou suppléants au CHSCT par un simple courrier au Président du CHSCT ;
- » Des membres siégeant à titre consultatif : le responsable des services économiques, l'ingénieur ou le technicien chargé de l'entretien des installations, le directeur des soins, un professeur des universités-praticien hospitalier chargé de l'enseignement de l'hygiène.

De plus, l'article R4615-9 du code du travail prévoit des représentants des personnels médecins, pharmaciens et

odontologistes au CHSCT, à raison de deux représentants dans les établissements de plus de 2 500 agents.

L'inspecteur du travail et le représentant de la CARSAT sont invités à toutes les réunions du CHSCT et peuvent y assister. La liste nominative des membres du CHSCT est affichée dans tous les locaux affectés au travail.

Nombre de séances : 14 séances, dont 2 séances extraordinaires et 4 séances supplémentaires.

7_ LA COMMISSION DES USAGERS (CDU)

➤ 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

La CDU est présidée par Jacques Portier, représentant des usagers titulaire et elle est composée de :

- » La Directrice générale ;
- » Le Directeur général adjoint ;
- » La Directrice de la Qualité, de la Patientèle et des Politiques Sociales ;
- » Le Président de la CME ;
- » Le Coordonnateur général des soins ;
- » La Directrice des soins ;
- » Un Responsable de Pôle ;
- » Le Médecin médiateur et un suppléant ;
- » Un Représentant des usagers titulaire, et deux suppléants.

Nombre de séances : La CDU s'est réunie 4 fois en 2018 : le 21 mars, le 19 juin, le 3 octobre et le 18 décembre. Le secrétariat de la CDU est assuré par la DQPPS.

Un ordre du jour est établi avant les réunions prévues, validé par le Président ; il porte sur les points suivants : validation du compte rendu de séance précédent ; points d'activité du trimestre en cours, qui abordent : l'isolement et la contention dans le secteur psychiatrique, les affaires juridiques, les fiches de signalement d'incidents, les événements indésirables graves, les demandes de dossiers médicaux, la gestion des réclamations, la gestion des incidents matériels, les questionnaires de sortie, les remerciements, la médiation médicale.

À noter que des points d'information à l'initiative du président de la commission ont été ajoutés en 2018 : présentation du formulaire de consentement patient *Hospital*, état d'avancement du projet qualité et usagers du Projet d'établissement,

projet *Happytal*, présentation du projet « Salon d'accueil et de sortie », promotion du DMP auprès des usagers au sein du CHRU, information sur la procédure concernant les dispositifs implantables en vigueur dans l'établissement.

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), qui sont compétentes à l'égard des fonctionnaires du CHRU ;
- » Les CAP Départementales (CAPD), qui sont compétentes à l'égard des fonctionnaires pour lesquels les CAP ne peuvent être créées ou lorsqu'une CAPL ne peut être réunie. Aucun agent employé du CHRU 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.

➤ COMPOSITIONS

Elles sont composées, pour moitié, de représentants de l'administration désignés par le Conseil d'Administration du CHRU et, pour moitié, par des représentants du personnel élus pour 4 ans.

➤ NOMBRE ET INTITULÉS

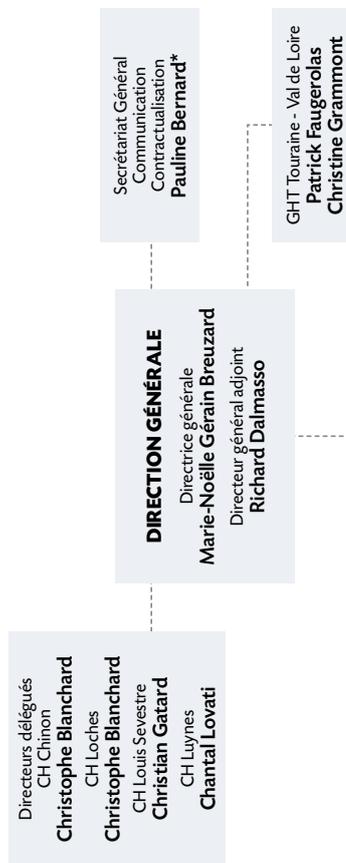
Il existe dix CAPL dans l'établissement, organisées par filières et catégorie :

	CATÉGORIE A	CATÉGORIE B	CATÉGORIE C
PERSONNEL TECHNIQUE ET OUVRIER	CAP 1	CAP 4	CAP 7
PERSONNEL SOIGNANT, MÉDICO-TECHNIQUE, 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 DIRECTIONS FONCTIONNELLES

1_ L'ORGANIGRAMME DES DIRECTIONS FONCTIONNELLES

ORGANIGRAMME NOMINATIF
DE LA DIRECTION DU CHRU DE TOURS : 31 DÉCEMBRE 2018



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 CHRU, 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 CHRU, 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 - Le Fonds de dotation

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

➤ FAITS MARQUANTS ET CHIFFRES CLÉS

Secrétariat général

- » 14 directoires ;
- » 4 conseils de surveillance ;
- » Signatures des contrats de pôle ;
- » Finalisation du Projet d'établissement 2019-2023 ;
- » 4 Forums des cadres.

Communication - Accompagnement des projets institutionnels

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



- 4 numéros du magazine trimestriel Alchimie et réalisation d'une enquête de lectorat permettant d'améliorer le magazine ;
- Mise en page de 130 plaquettes à destination des patients ;
- » Presse
 - Envoi de 98 communiqués de presse ;
 - Gestion de plus de 300 demandes presse ;
- » Réseaux sociaux :
 - Développement de l'utilisation de Facebook, Twitter et en particulier de LinkedIn ;
 - Plus de 2000 abonnés à la chaîne YouTube ;
- » Web :
 - 2,35 millions de pages vues pour 582 000 utilisateurs ;
 - 107 news publiées ;
 - 790 réponses aux questions posées par les usagers en ligne ;
- » Vidéo :
 - 9 vidéos de communication "grand public" diffusées sur le site du CHRU et/ou YouTube ;
 - 6 vidéos de communication interne ou professionnelles.

Plus largement, support apporté en communication à 150 événements : journées de prévention/sensibilisation, premières médicales, inaugurations, cérémonies officielles et événements variés : transfert des équipes et patients dans le nouveau bâtiment de Néonatalogie à Bretonneau, 1^{ère} pierre de l'extension du bâtiment de Cancérologie Henry S. Kaplan, conférences des Jeudis de la santé, participation aux 10 et 20 kms de Tours, cérémonie pour les jeunes retraités au CCCOD, 2 journées d'accueil des nouveaux arrivants, réunions sur le projet Horizon 2026...•

Mécénat - Le Fonds de dotation

Dons reçus au profit du CHRU :

- » 370 410 € de dons financiers récoltés ;
- » 44 dons en nature traités.

Fonds de dotation du CHRU :

- » Plus de 33 actions de communication (événementiel, campagnes d'affichage, partenariats divers, relations presse etc.) ;
- » 7 projets financés dont 4 inaugurés ;
- » Mise en place d'un appel à projets interne au fil de l'eau. (Le rapport d'activité chiffré complet du Fonds de dotation du CHRU de Tours est disponible en ligne sur www.chu-tours.fr/mecanat).

3 LE DÉPARTEMENT DES OPÉRATIONS ET DES PROJETS (DOP)

➤ MISSIONS

Le DOP a pour missions de :

- » Élaborer et partager un outil de recensement et de programmation des projets du CHRU, après vérification de leur compatibilité avec les priorités et les contraintes institutionnelles ;
- » Proposer et partager les modalités communes de gestion de projet, d'évaluation, chiffrage et conduite des dossiers ;
- » Accompagner les équipes engagées dans une démarche de projet ;
- » Assurer le pilotage d'un certain nombre de projets institutionnels, transversaux, et/ou complexes ;
- » Organiser la programmation des projets, en lien avec les autres directions fonctionnelles et de veiller à leur mise en état avant présentation aux instances ;
- » Organiser les études et évaluations nécessaires, en amont et en aval ;
- » 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 3 secteurs :

- » La direction des projets ;
- » La direction des opérations ;
- » La cellule organisation et méthodes.

➤ PROJETS MENÉS

- » Assurer le suivi et le développement de la coopération de biologie ;
- » Étudier le regroupement des laboratoires de biologie médicale ;
- » Améliorer l'accueil des consultations externes de Trousseau et de Clocheville ;
- » Développer la demande et l'annulation de rendez-vous par internet et participer au lancement de la prise de rendez-vous par internet (portail patient) ;
- » Accompagner les déploiements de NTIC dans les services (*Cador, Lifen, Softalmo...*) ;
- » Accompagner le développement de la chirurgie ambulatoire ;
- » Mettre en œuvre les révisions capacitaires : redimensionnement des services de Gynécologie, Dermatologie, Cardiologie, Chirurgie maxillo-faciale, Rhumatologie, Réanimation neurochirurgicale, Neurologie ;
- » Accompagner les projets des pôles :
 - Suivi et mise à jour des projets ;
 - Vérification de la cohérence institutionnelle, et analyses d'opportunité organisationnelle et médico-économique des nouveaux projets ;
 - Suivi des projets en commission de coordination et au Directoire ;
 - Coordination de la mise en œuvre ;
- » Coordination des projets transversaux et institutionnels :
 - Création d'un numéro cancer ;
 - Création d'un centre régional de Psychotraumatologie ;
 - RAAC en Chirurgie digestive, Gynécologie et Orthopédie ;
 - Projets « article 51 » : suivi thérapeutique des patients traités par Eculizumab et biosimilaires ;
 - Mise en place d'un Plateau d'Imagerie Médicale Mutualisée ;
 - Extension du service de Médecine Aiguë Gériatrique ;
- » Mise en œuvre d'un Schéma Directeur Immobilier du site de Clocheville, pour les 10 prochaines années ;
- » Étude de faisabilité pour la réalisation d'une cuisine centrale Ville-Hôpital sur le site de Trousseau ;
- » Élaboration du schéma directeur immobilier du site de Trousseau à Horizon 2040 et lancement du Concours d'Architecture du Nouvel Hôpital Trousseau ;
- » Formation des cadres à la gestion des projets.

➤ CHIFFRES CLÉS

Fin 2018, le « portefeuille » des projets recensés par la DOP comprend :

- » 133 projets portés par les pôles,
- » 54 projets à évaluer,
- » 80 projets portés par les directions fonctionnelles,
- » Aboutissement du Concours d'Architecture à Trousseau, portant sur 100 000 m² de bâtiments neufs,
- » La cellule organisation et méthodes a ajouté 10 nouveaux services pour la demande ou l'annulation de rendez-vous par internet.



L'accueil des Consultations externes de Trousseau, une réorganisation accompagnée par la Cellule organisation et méthodes

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

➤ MISSIONS

La DFCG est la direction garante des états financiers du CHRU. 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 de conduire la politique institutionnelle.

Elle est composée de 4 secteurs :

- » Le secteur finances ;
- » Le secteur du contrôle interne et de la qualité comptable ;
- » Le secteur de contrôle de gestion centralisé, qui intègre la fonction de cadre administratif de pôle au sein des missions du contrôle de gestion ;
- » Les secteurs des admissions et des actes et consultations externes.

Elle est pilotée par un directeur 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.

➤ 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). Cet outil de gestion budgétaire, dont l'exécution est présentée dans un rapport spécifique, retrace la gestion des produits et des charges d'exploitation du CHRU, au travers des comptes de résultat principal et annexes et la gestion des ressources et des charges d'investissement au travers du tableau de financement. L'EPRD 2019 a été transmis à l'ARS en décembre 2018. Le secteur Finances élabore et suit le Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP) pour les 10 prochaines années. Sept comptes de résultat sont gérés en parallèle : budget principal H, budget annexe C des écoles, E de l'EHPAD de l'Ermitage, G du GHT, P1 du Centre de Ressources sur l'Autisme (CRA), P2 du Centre d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) et le P3 du Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA).

Le secteur Finances assure le suivi mensuel de l'EPRD, en étroite relation avec les directions fonctionnelles concernées. Il réalise

tous les mois un compte de résultat anticipé de fin d'exercice. Il a en charge l'émission de la totalité des titres de recettes de l'établissement, soit 771 734 titres en 2018 (dont 763 492 titres issus de la facturation de soins aux patients ou aux organismes d'assurance maladie, et 8 242 titres de recettes diverses). Ce secteur assure également le mandatement du CHRU, le mandatement y étant centralisé. Le nombre de mandats traités en 2018 s'est élevé à 108 652. Le secteur Finances assure la gestion de la dette et de la trésorerie du CHRU.

Une campagne d'emprunt a été lancée en 2018, portant sur 39 millions d'euros auprès de 2 banques. Les fonds ont été mobilisés en 4 versements en juillet, août, octobre et décembre 2018 pour 32 millions d'euros. 7 millions seront mobilisés en 2019.

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, le secteur Finances a en charge le suivi financier des activités à financements spécifiques, qu'il s'agisse des réseaux de soins ou des activités financées par subventions des pouvoirs publics (pharmacovigilance, INVS...). Il centralise et suit l'ensemble des conventions ayant un impact financier (141 conventions gérées en direct).

Réalisations de l'année 2018 :

- » La coordination du volet économique et financier de la construction du GHT Touraine-Val de Loire et son suivi financier ;
- » La dématérialisation des mandats, titres de recettes, bordereaux et leurs pièces jointes. L'année 2018 a été marquée par la préparation du CHRU à l'obligation faite aux établissements publics de transmettre l'ensemble des pièces justificatives des recettes de manière dématérialisée à la trésorerie à compter du 1^{er} janvier 2019. Une évolution de logiciel de facturation a été nécessaire avec la mise en place d'un archivage informatique des pièces justificatives (à compter d'octobre 2018). Cette évolution a été l'occasion d'achever le déploiement de la transmission des titres de recettes à destination de débiteurs publics via la plateforme *Chorus Portail Pro* à partir de l'été 2018 ;
- » Dossier COPERMO (dossier présenté par le CHRU, validé en avril 2017, avec la notification d'une aide de 75 millions d'euros) : 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 : préparation des EPRD du GCS et suivi de leur exécution, préparation des rapports financiers et émission des titres de recettes ;

- » Coopération de biologie : 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 ;
- » Élaboration d'un EPRD recherche : en lien avec la direction de la recherche, élaboration d'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 2018, les comptes de l'exercice 2017 ont été certifiés sans réserve. L'audit des comptes de l'exercice 2018 conduit également à une certification des comptes 2018.

❖ LE SECTEUR CONTRÔLE DE GESTION CENTRALISÉ

Le secteur contrôle de gestion

En 2018, la cellule de contrôle de gestion a réalisé la Statistique Annuelle des établissements (SAE), les comptes de résultat par pôle, l'échelle nationale de coût (l'ENC) et le retraitement comptable (RTC), à partir duquel les montants des MIG allouées au CHRU sont déterminés par les tutelles. Le contrôle de gestion a également réalisé une cartographie des financements mettant en évidence les déficits et excédents par grand type de financement (tarification à l'activité, dotation annuelle de financement, etc.), ainsi que par grands champs d'activité (chirurgie, médecine, consultations, hospitalisations). Cette note a également été diffusée à la direction générale et aux directions fonctionnelles. Le RTC 2016 a aussi fait l'objet d'une étude mettant en évidence les forces et les faiblesses de l'établissement par rapport aux autres CHRU.

C'est aussi au contrôle de gestion qu'ont été calculées les projections d'activité et de recettes versées par l'Assurance maladie pour construire l'état prévisionnel des recettes et des dépenses de 2019, ou encore les tarifs journaliers de prestations, qui servent de base de facturation aux assurances maladies complémentaires. Le fichier structure du CHRU est maintenu et mis à jour par le contrôle de gestion. Chaque réorganisation, ouverture ou fermeture de lits est rigoureusement suivie et tracée dans ce fichier, à partir duquel sont notamment accordés les logiciels du CHRU : le dossier patient informatisé (DPP), la gestion administrative des patients (GAM) ou encore les logiciels de biologie, par exemple. De sa bonne tenue dépend donc la délivrance des bons soins aux bons patients. Or, 2018 a été une année de réorganisation intense de l'établissement, avec des opérations majeures comme le déménagement de la néonatalogie vers le site de Bretonneau et l'ouverture du bâtiment Pr Claudine Amiel-Tison.

Enfin, en 2018, le contrôle de gestion a contribué à estimer l'opportunité qu'il y avait, pour le CHRU, à s'engager dans la

construction future d'une cuisine commune avec la Ville de Tours. Un suivi resserré des financements alloués à la recherche médicale y a aussi été réalisé, de manière à garantir la destination de ces crédits ; une demande forte des financeurs comme de la communauté médicale.

Les cadres administratifs de pôle (CAP)

Cinq cadres administratifs de pôle se répartissent les pôles de l'établissement, à raison de trois pôles par CAP. Leur fonction principale est de réaliser un contrôle de gestion de proximité de l'activité et de réaliser des études sur l'opportunité économique des projets médicaux, avant leur présentation au Directoire. En 2018, les CAP ont étudié plusieurs projets de restructuration, combinant des fermetures de lits et le développement de nouvelles activités, comme le projet de réorganisation de la médecine interne, qui a vu la fermeture de son hôpital de semaine, mais également la création d'un espace dédié à l'ambulatoire et à la télé-médecine.

En fin d'année, il a été acté le rattachement des CAP à la cellule de contrôle de gestion centralisé. La mesure a été effective au 1^{er} janvier 2019. L'équipe du contrôle de gestion comprend donc désormais 8 professionnels.

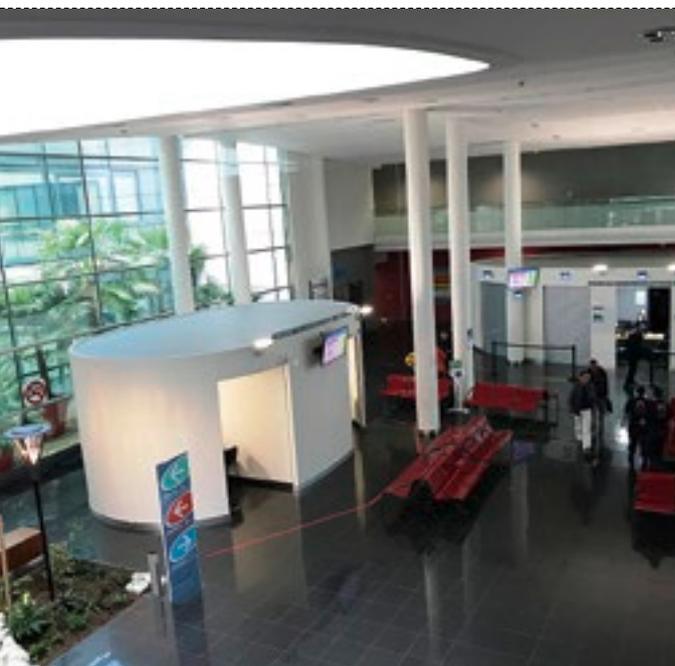
Les secteurs des admissions et des actes et consultations externes

Ces deux secteurs emploient 76 agents sur les sites de Clocheville, Bretonneau et Trouseau.

Le secteur admissions et facturation des séjours

C'est dans ce secteur qu'est réalisée l'admission administrative du patient hospitalisé, enregistrement qui sécurise la prise en charge en garantissant que l'identité du patient est la bonne. Il permet aussi la facturation par la lecture de la carte vitale du patient et le recueil des coordonnées de son assurance maladie complémentaire. Pour les séjours à l'hôpital, le tiers payant (facturation directe à l'assurance maladie complémentaire) est de droit. Les admissions assurent aussi une partie de la gestion de l'état civil (décès, autopsie scientifique, don de corps) et gèrent les dépôts de valeurs. Enfin, les professionnels des admissions ont une fonction essentielle d'informations des usagers sur les modalités administratives de leur prise en charge. Aux urgences, ils contribuent également à faire le lien entre les patients et leurs proches installés en salle d'attente.

Sur l'année 2018, il a été facturé un total de 119 001 dossiers aux admissions. Il est à noter que 92 séjours ont été facturés, non à l'Assurance maladie obligatoire, mais à d'autres établissements. En tant qu'établissements de recours, le CHRU reçoit en effet des patients pour des prises en charge très pointues, sur des durées de moins de 48h, qui interviennent pendant le séjour du patient dans l'hôpital demandeur. Ces séjours sont appelés « prestations inter-établissements ». Le CHRU accueille également des patients non-résidents dans l'Union européenne et non couverts par un régime d'assurance maladie obligatoire. Certains reçoivent des soins dans le cadre de conventions humanitaires,



mais d'autres sont pris en charge sur devis. 73 devis ont ainsi été réalisés l'an dernier.

Le bureau des entrées de l'Ermitage

Le SSR et l'EHPAD sont les deux services de l'hôpital de l'Ermitage. En 2018, le SSR de l'Ermitage a reçu 1 656 demandes, dont 544 ont pu recevoir une suite favorable. 32 résidents ont été admis à l'EHPAD en 2018 et la moyenne d'âge des résidents est restée stable, à 88 ans ; 94 % admis étaient auparavant hospitalisés dans un service du CHRU. Ce service a donc continué d'assurer un rôle essentiel dans la fluidité des parcours de soins de l'établissement. L'étude des demandes et l'élaboration des dossiers d'aides (APA, ASPA, Allocation logement) auprès des différents organismes (Conseil Départemental, caisses d'allocation familiale), constituent l'activité principale du bureau des entrées de l'EHPAD, qui assure un travail important en matière financière ; il assure également l'accueil des résidents et de leurs proches, et fait le lien avec les différentes administrations de l'hôpital en fonction des besoins. L'année 2018 a été une année test pour le paiement des frais

d'EHPAD par prélèvement automatique, qui sera proposé aux résidents et généralisé en 2019.

Le secteur des actes et consultations externes

Près de 530 000 dossiers ont été traités par les équipes de ce secteur en 2018, qui ont aussi géré l'activité libérale des 34 praticiens du CHRU qui ont choisi de confier l'encaissement de leurs honoraires privés au Trésor public.

Plusieurs projets ont été portés en 2018 :

- » Le projet de centralisation des accueils administratifs de consultants des pôles Médecine et Tête et cou dans le hall de Bretonneau, avec pour objectif d'améliorer la lisibilité du parcours patient, réduire les temps d'attente des consultants et améliorer la qualité des dossiers pour accroître les recettes. Il est arrivé à terme au mois d'août et sera évalué en 2019 ;
- » Le déploiement d'un nouveau module collecteur d'actes : CADOR, permettant aux praticiens de saisir directement leurs actes dans leur logiciel métier : le dossier patient informatisé. Le secteur a participé au déploiement du logiciel en aidant au paramétrage et en participant aux batteries de test ;
- » Le déploiement de l'outil « Consultation des droits intégrée » (CDRi), qui est un service de consultation des droits de type « web service » mis au point par l'Assurance maladie obligatoire et le ministère de la Santé, qui permet d'automatiser la vérification des droits du patient. Via CDRi, il devient possible, pour les logiciels de gestion administrative des patients (GAP) des hôpitaux, d'être connectés directement aux bases de la Sécurité sociale et de compléter ainsi les dossiers avec un minimum d'interventions humaines. Il en résulte un gain de temps des équipes et une meilleure facturation. CDRi a été déployé à l'accueil du bâtiment Olympe de Gouges (maternité et gynécologie) et à l'accueil centralisé des pôles Tête et cou et Médecine. En 2019, CDRi sera déployé dans les accueils de Trousseau (orthopédie et chirurgie digestive).

5 LA DIRECTION DU SYSTÈME D'INFORMATION (DSI)

MISSIONS

La DSI partage ses missions entre le maintien en conditions opérationnelles sécurisées des applications donnant accès aux données de santé, et le développement de projets délivrant de nouvelles fonctionnalités, en support des activités des métiers de l'établissement. Les projets sont exécutés conformément au schéma directeur du système d'information pluri-annuel aligné sur les projets d'établissement.

Les missions principales de la DSI sont :

- » Développer et améliorer un système d'information global au sein du CHRU, dans le souci d'une informatique pérenne ;
- » Accompagner et sensibiliser les utilisateurs dans l'adoption des évolutions de ce système ;
- » Promouvoir et généraliser les usages des nouvelles technologies numériques dans l'établissement ;
- » Assurer l'accès à l'information et aux applications, garantir aux utilisateurs la fiabilité des services ;
- » Mettre en œuvre la politique de management de la sécurité

- de l'information, conformément aux référentiels nationaux de sécurité et de protection des données personnelles de santé ;
- » 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 CHRU, y compris les entités de formation. Elle collabore étroitement avec la DSTP pour la mise en œuvre des systèmes informatiques techniques et l'intégration des équipements biomédicaux. Au travers de collègues ou réseaux, la DSI assure la déclinaison locale de projets communs, anime des projets régionaux et échange régulièrement avec d'autres établissements au niveau régional, inter-régional (HUGO) et national. Au titre de l'établissement support du GHT Touraine-Val de Loire, la DSI est en charge de la conception et la réalisation des projets du Schéma Directeur du GHT, dans la perspective de délivrer un système d'information convergent à l'échelle des établissements du GHT, et constituer une DSI commune sur un horizon de 5 à 7 ans.

La DSI est organisée en 4 départements dont l'activité se répartit, pour les infrastructures et pour les applications, entre des activités de production informatique (fourniture des services, sécurisation, support utilisateur, maintenance corrective et évolutive) et des conduites de nouveaux projets (gestion d'un portefeuille de projets).

➤ 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, la mobilité et la sécurité des infrastructures s'est poursuivi avec :

- » La finalisation de la couverture WIFI, avec désormais 1133 bornes installées sur les quatre sites principaux ;
- » La finalisation de la mise en œuvre d'un nouveau système de sauvegarde : ce sont désormais 242 Tera octets de données sauvegardées quotidiennement, pour une volumétrie totale de 10 Peta octets de données brutes ;
- » Le contrôle et la sécurisation des accès au réseau informatique de l'établissement, avec la mise en place d'un système de bastion de sécurité (500 licences en place). Le but est de protéger l'ensemble des équipements sensibles (serveurs, équipements réseau, etc) d'une attaque informatique. Ce renforcement de la sécurité informatique est un pré-requis à la certification d'hébergeur de données de santé vers laquelle la DSI du CHRU a décidé de s'engager sur un plan de 3 à 4 ans, afin d'être en mesure d'opérer des données en provenance des établissements membres du GHT.

Afin de simplifier et faciliter l'accès au système d'information, une solution d'authentification unique par carte CPS a été retenue et testée sur deux usages pilotes (accès au DMP et Réanimations). Il s'agit de la solution de SSO (Single Sign On) Evidian (ATOS-BULL).

Les postes de travail

Le projet de migration des postes de travail vers Windows 10 a été initié avec constitution d'un environnement de tests des applications, et le déploiement des premiers postes pilotes sous ce nouvel environnement de travail. Le parc actuel des PCs du CHRU est toujours en extension et compte désormais environ 6 800 postes.

Le GHT

Afin de permettre la constitution du SI convergent du GHT, la première étape est la mise en œuvre d'un réseau assurant l'interconnexion des sites. La phase de conception de ce projet est effectivement réalisée et sa mise en œuvre engagée. Elle implique

l'acquisition de nouveaux équipements, l'accès à un réseau très haut-débit privé au niveau du GHT, et la définition d'un plan permettant d'adresser globalement l'ensemble des postes de travail et serveurs des établissements membres.

Le centre de services

Le centre d'appels s'est ouvert, dans le cadre d'une convention de services, aux établissements de Luynes et de la Membrolle depuis octobre 2018. À l'échelle du seul CHRU, il prend en charge une moyenne de 150 appels/jours, en augmentation de 7% par rapport à l'année précédente. Parmi ces appels, on compte près de 4 500 demandes d'accès aux différents logiciels.

Département dédié aux secteurs médicaux, soins et médico-techniques

Le Dossier Patient Partagé

Quelques chiffres moyens illustrent les usages du Dossier Patient *Millénium* en 2018 :

- » 142 000 prescriptions de biologie médicale par mois ;
- » 95 000 prescriptions pharmaceutiques par mois ;
- » 1 400 à 1 500 utilisateurs connectés simultanément ;
- » Temps de transaction inférieur à 2 secondes ;
- » 37 demandes de services traitées chaque mois en 7,5 jours de délai moyen pour traiter la demande.

Plusieurs fonctionnalités nouvelles ont été développées et mises à disposition des utilisateurs :

- » Le déploiement du module *Maternity - Fetal Link*, pour la numérisation quasi-complète des processus de la maternité. Cette informatisation a également permis de traiter près de 2 000 dossiers PRADO maternité ;
- » La production de la lettre de liaison : 11 396 lettres ont ainsi été émises à partir du dossier patient en 2018 ;
- » La revisite du tableau de bord des urgences, avec en particulier l'affichage dynamique du temps d'attente à destination des patients ;
- » Le déploiement d'Odyssee pour la gestion des lits sur l'hôpital Bretonneau ;
- » Le développement d'un formulaire pour la réservation de chambre d'hôtel en amont d'intervention chirurgicale (projet Hospital) ;
- » Le support du dossier transfusionnel ;
- » La fourniture des outils informatiques pour le plan « *Hôpital en tension* » ;
- » Un agenda transverse pour le suivi des actes de kinésithérapie ;
- » L'impression des bons d'imagerie et de radiologie à partir du Dossier Patient.

L'impression automatisée des bons de biologie constitue une avancée significative dans la dématérialisation et l'optimisation du processus de prescription des actes de laboratoire.

Les autres projets en support des processus médicaux

- » Le logiciel *SOFTALMO* a été déployé pour l'informatisation des consultations d'ophtalmologie et pour la récupération de données en provenance de dispositifs médicaux connectés ;
- » La solution de dictée numérique est totalement déployée depuis septembre 2018. Une nouvelle solution de reconnaissance

vocale (*Dragon Medical Direct*) a été expérimentée : il s'agit d'un logiciel qui s'intègre dans les processus actuels de production des courriers médicaux, et améliore significativement la qualité de la reconnaissance vocale. Ce logiciel peut s'utiliser directement dans tout type d'application informatique : dossier patient, mail, traitement de texte, etc ;

- » L'engagement de l'informatisation de la préparation des poches de nutrition parentérale : choix de la solution BPREP.

Des travaux importants ont été menés afin d'ouvrir le dossier patient du CHRU vers le Dossier Médical Personnel (DMP) avec :

- » L'alimentation automatique des comptes-rendus de consultation, d'hospitalisation et d'obstétrique : près de 8 000 DMP ont été renseignés, représentant un total de 17 500 documents publiés ;
- » La lecture du DMP à partir du Dossier Patient de l'établissement, avec authentification via la carte CPS du professionnel de santé. Ce projet se poursuivra en 2019 afin de simplifier encore la connexion au DMP depuis les services d'urgence.

L'informatisation des plateaux médico-techniques

- » Laboratoires :
 - Dématérialisation de l'envoi des comptes-rendus de biologie vers les CH de Loches, Amboise et Chinon ;
 - Numérisation des bons d'examen en anatomo-pathologie ;
 - Choix et engagement de mise en œuvre d'un nouveau logiciel en génétique - solution GENO ;
 - Conduite et délivrance du projet RI-WITNESS, assurant la traçabilité pour les fécondations in-vitro.
- » Imagerie :
 - Le projet de Mutualisation des Images en région Centre (MIRC) a vu des communautés de partage se mettre en œuvre : échange et partage d'images entre le CHRU et les CH d'Orléans, Bourges, Blois et Loches, hôpitaux également équipés de la même solution régionale ;
 - Optimisation du système d'intégration des examens en provenance de l'extérieur.
- » Télémédecine – Visio-conférence :
 - Mise en service d'une nouvelle salle en pneumologie (EFR) ;
 - Participation au projet régional de télé-EEG ;
 - Mise en œuvre de la télémédecine en support des Transports In Utero.
- » Interopérabilité – Interfaces :

Une évolution importante de la norme d'échange des identités et mouvements patients a été mise en production en support notamment du projet de codification des actes dans le dossier patient. Il y a actuellement près d'une centaine d'interfaces opérées sur le SI du CHRU : elles véhiculent identités, mouvements, activités, résultats, demandes d'examen et garantissent la cohérence des différentes applications constituant le SI intégré.

Département référents métiers, dédié à l'accompagnement des projets

Contribution aux projets

Trois projets principaux ont bénéficié d'un accompagnement soutenu de la part des référents métiers en 2018 :

- » Le déploiement, dès le mois de janvier, du dossier *Maternity* de la suite *Millénium* sur le service d'obstétrique du CHRU, service

qui a basculé du « tout papier » au « tout numérique » avec succès. A l'exception du dossier d'anesthésie et des documents signés par le patient, l'ensemble du dossier de maternité est désormais électronique ;

- » La préparation, avec une réflexion forte sur les processus organisationnels, de l'accueil des patients et le paramétrage du démarrage du projet CADOR (Codage des Actes et des Diagnostics – Organisation du Recueil). CADOR est intégré à la suite logicielle du Dossier Patient Millénium. Les usages ont été lancés fin 2018 dans les services d'urologie, cancérologie et gynécologie-obstétrique (Olympe de Gouges). Le déploiement effectif sur l'ensemble de l'établissement se poursuivra en 2019 ;
- » La préparation de l'informatisation des Réanimations, dont le démarrage du premier service pilote est planifié au second semestre 2019.

L'équipe des référents métiers a également participé aux projets d'informatisation de l'ophtalmologie, de mise en œuvre des formulaires de réduction de la DMS, de numérisation des demandes de biologie, et aux tests de la nouvelle version des transports patients (PTAH-Article 80).

Comité de suivi Dossier Patient Partagé

Du fait de l'activité soutenue et concurrente de démarrage de nouvelles applications, le comité du dossier patient a vu son activité suspendue au 1^{er} trimestre 2018. Néanmoins, de nouvelles fonctions ont été mises à disposition de la communauté des utilisateurs :

- » Mise en chambre d'isolement ;
- » Suivi social ;
- » Transfusion ;
- » Demandes de rendez-vous de kinésithérapie ;
- » Continuité du dispositif PRADO ;
- » Et 89 nouveaux formulaires (maternité, greffes, ETP, CSAPA, etc).

Gestion des formations :

373 professionnels formés dont 160 médecins et internes, et 130 personnels soignants.

GHT :

Selon le schéma directeur du SI du GHT, l'accès en lecture au dossier patient *Millénium* du CHRU est possible depuis des postes dédiés sur les CH de Chinon, Loches, Amboise et Luynes. Des actions de formation ont été réalisées pour les médecins de ces établissements, avec des premiers retours très satisfaisants.

Département dédié aux directions fonctionnelles (applications administratives, médico-économiques, RH et logistiques)

L'ensemble des applications de gestion administrative des patients, facturation, gestion économique et financière ainsi que la gestion des Ressources Humaines sont opérées par la suite logicielle de *Maincare*. Un changement majeur de l'environnement système de cette suite est intervenu en 2018, générant une charge de travail significative pour les installations, configurations et tests de ces nouvelles versions. Ce changement s'accompagne, pour les utilisateurs, de la mise en œuvre progressive d'un nouveau portail de connexion (*M-EVA*).

Gestion économique et financière :

- » Poursuite et finalisation de la dématérialisation des processus administratifs et financiers avec le démarrage de *M-GEDOC* (Gestion Electronique des Documents intégrée à la suite *Maincare*) : 17 000 documents ont été intégrés en 3 mois d'utilisation et près de 47 000 documents migrés depuis le système précédent ;
- » Sur 3 mois de production du module *Facture Pro*, 6 000 factures ont été reçues sous forme dématérialisée ;
- » Dématérialisation des avis de sommes à payer vers les débiteurs publics depuis juin 2018, avec un taux de dématérialisation de 40 % observé en décembre ;
- » Évolution majeure du logiciel *PATH* de gestion des transports patients pour mise en conformité avec la réforme dite « de l'article 80 », modifiant la prise en charge du transport entre l'assurance maladie et l'établissement d'hospitalisation.

Gestion administrative des patients – Admissions :

- » Une forte activité de paramétrage, tests et support engendrée par la mise en place de nouveaux logiciels nécessitant des interfaces avec la gestion administrative : *CADOR* (codage des consultations), *Logos* (odontologie), et *Softalmo* (ophtalmologie) ;
- » Démarrage du module *CDRi* de consultation en ligne des droits à l'assurance maladie ;
- » Contribution à la production d'éléments de contrôle et de preuves pour la certification des comptes.

PMSI – Information Médicale :

- » Le projet principal de 2018 porté sur ce domaine est *CADOR* pour le Codage des Actes et des Diagnostics – Organisation du Recueil. Après une longue période d'intégration et de tests de ce module de la suite *Millénium* de *Cerner* à notre SI, le déploiement de l'application pour le codage des consultations externes a débuté en septembre 2018. C'est un projet avec un très fort impact organisationnel qui a impliqué bon nombre de catégories professionnelles : médecins, secrétariats, agents des admissions, facturation, *SIMEES*. Sur le dernier trimestre 2018, le déploiement de *CADOR* a été effectué sur les services d'Urologie, Cancérologie et Maternité-Obstétrique ;
- » Mise en production du logiciel *Logos* pour la gestion de l'activité d'odontologie, avec l'activation d'une interface permettant de remonter l'activité vers la gestion administrative des patients.

Pharmacie :

- » Mise en place des indications thérapeutiques en « Liste En Sus » pour prise en charge financière en supplément des tarifs standards ;
- » Déploiement des lecteurs *Newac* pour réalisation des inventaires ;
- » Contrôles Qualité réalisés sur le fichier *FICHCOMP* de consommation des molécules onéreuses (avec la Direction des Finances) ;
- » Engagement de la refonte des flux interfaces depuis la pharmacie vers le logiciel de gestion d'entrepôt (*LM7*).

Recherche :

- » Déploiement des modules administratif, financement et investigation de la suite logicielle de gestion des projets de recherche clinique (*Easydore*).

RH et traitement de la paie :

- » Préparation du Prélèvement à la Source pour mise en production au 1^{er} janvier 2019 ;
- » Dématérialisation des pièces justificatives de paie et transfert automatisé vers la *DGFIP* ;
- » Poursuite des travaux pour le remplacement du logiciel de la médecine du travail (reprise des données de l'ancien système, interfaces, tests) ;
- » Évolution majeure (changement de technologie) de l'application de provisionnement des agents, application centrale pour permettre les accès aux applications du SI.

CHIFFRES CLÉS**Applications métiers en 2018**

NOMBRE D'APPLICATIONS GÉRÉES	140
NOMBRE DE FLUX (INTERFACES)	100
TAUX DE DISPONIBILITÉ MOYEN DES APPLICATIONS CRITIQUES*	99,9 %

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

Technique en 2018

NOMBRE DE POSTES DE TRAVAIL	6 800
NOMBRE D'IMPRIMANTES	2 000
NOMBRE DE SERVEURS PHYSIQUES	128
NOMBRE DE SERVEURS VIRTUELS	512
VOLUME DE DONNÉES STOCKÉES	350 To
NOMBRE DE BORNES WIFI	1 133
NOMBRE DE MESSAGES REÇUS ET ANALYSÉS MENSUELLEMENT	3 M
NOMBRE D'APPELS AU CENTRE DE SERVICE	32 000

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

La Direction des Ressources Humaines et des Ecoles (DRH) est principalement localisée sur le site de Bretonneau. 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 du site de Trousseau.

La DRH est constituée de différents départements qui sont :

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



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

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

De plus, l'Institut de Formation des Professionnels de Santé (IFPS) est placé sous la responsabilité de la DRH.

Il comprend :

- » L'Institut de formation des ambulanciers ;
- » L'Institut de formation des cadres de santé ;
- » L'Institut de formation en soins infirmiers ;
- » L'Institut de formation des aide-soignants ;
- » L'École d'infirmier anesthésiste ;
- » L'École d'infirmier de bloc opératoire ;
- » L'Institut Régional de Formation de Techniciens de Laboratoire Médical ;
- » Le Centre de Formation de Préparateurs en Pharmacie Hospitalière ;
- » L'Institut de formation de manipulateurs d'électroradiologie médicale ;
- » L'Écoles de sages-femmes.

L'IFPS accueille environ 1100 étudiants par an, toutes formations confondues.

➤ MISSIONS

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, 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. A ce titre, la DRH prépare, pour l'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 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. Elle se décline sur plusieurs volets tels que la gestion prévisionnelle des emplois, des effectifs et des 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 du personnel (CTE et CHSCT) ;
- » **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 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 199,79 agents pour l'année 2018, répartis comme suit :

- » 1 directeur ;
- » 1 directeur adjoint ;
- » 7,08 attachés d'administration hospitalière ;
- » 9,83 adjoints des cadres hospitaliers ;
- » 1 assistante médico-administrative ;
- » 30,68 adjoints administratifs ;
- » 3,14 psychologues ;
- » 1 assistante sociale du personnel ;
- » 1 ingénieur ;
- » 2,56 cadres de santé ;
- » 46,50 agents à la crèche (dont 39,85 assistantes maternelles) ;
- » 81,64 emplois permanents au sein des écoles et instituts de formation ;
- » 13,36 agents au service de santé au travail (dont 4,41 médecins du travail).

➤ PROJETS MENÉS

Les grands projets réalisés par la DRH, au cours de l'année 2018, ont été les suivants :

- » La mise en place des secrétaires référentes de pôle ;
- » La signature d'un protocole d'accord relatif à la gestion des contractuels ;
- » La structuration et le pilotage du recrutement en interne ;
- » L'organisation des élections professionnelles et du vote électronique ;
- » La réorganisation du secteur de la formation continue, avec la mise en place d'un guichet unique et un gestionnaire par pôle et direction fonctionnelle ;
- » La réorganisation interne des instituts de formation en pôles d'activités :
 - Pôle soin : incluant les formations d'ambulancier, aide-soignant, infirmier, infirmier anesthésiste et de bloc opératoire ;
 - Pôle médico-technique : incluant les formations de préparateur



- en pharmacie hospitalière, manipulateur d'électroradiologie médicale et technicien de laboratoire médical ;
- Pôle management : incluant la formation de cadre de santé ;
 - Pôle médical : incluant la formation de sage-femme.
- » Le renforcement de la communication sur l'offre de formation initiale et continue au sein de l'établissement, mais également à l'extérieur, avec une attention spécifique sur le GHT Touraine-Val de Loire ;
 - » L'inscription de l'IFSI dans le Consortium Régional « Erasmus+ » apportant aux étudiants infirmiers une ouverture de stages vers l'étranger ;
 - » Le renforcement de la coordination des écoles et des instituts de formation du GHT Touraine-Val de Loire ;
 - » L'amélioration de la communication dans le domaine de la gestion du temps de travail, par la création de fiches techniques, fiches repères, notes de service et la refonte des imprimés du département ;
 - » La dématérialisation des pièces justificatives de paie ;
 - » La préparation du prélèvement à la source ;
 - » La décentralisation et dématérialisation des titres de recettes ;
 - » La politique relative à la gestion de l'inaptitude ;
 - » La généralisation de l'entretien professionnel pour l'ensemble du personnel non médical ;
 - » La gestion prévisionnelle des métiers et des compétences (cartographie des métiers) ;
 - » La coordination de la CLASMO (présentation du dispositif aux équipes, gestion des mouvements des agents, organisation des entretiens, suivi des crédits) ;
 - » La rédaction et la gestion des offres d'emplois en externe (réseaux sociaux, sites spécialisés) ;
 - » La mise en place d'actions pour la mobilité territoriale dans le GHT (outils, accompagnement recrutement) ;
 - » Le pilotage de la marque employeur ;
 - » L'organisation de rencontres « Conférences RH » avec chaque pôle pour la formalisation d'indicateurs annuels sur l'absentéisme, puis la mise en place de plans d'actions associés ;
 - » Le développement de la politique d'intégration des personnes en situation de handicap ;
 - » La relocalisation des locaux syndicaux du site de Bretonneau ;
 - » La mise en place de la nouvelle mandature suite aux élections professionnelles ;
 - » La poursuite de la réactualisation du Document Unique et d'Évaluation des Risques Professionnels dans les secteurs de soins.

► CHIFFRES CLÉS

NOMBRE D'EMPLOIS AUTORISÉS SUIVIS (PERSONNEL NON MÉDICAL)	6 687
NOMBRE DE MODIFICATIONS DE L'EFFECTIF AUTORISÉES (CRÉATIONS, SUPPRESSIONS, TRANSFERTS / TRANSFORMATIONS)	768
NOMBRE DE RECRUTEMENTS TOUS STATUTS CONFONDUS	975
NOMBRE DE LIGNES D'ABSENCE ET DÉCISIONS SAISIÉS EN 1 ^{ÈRE} PÉRIODE	8 062
NOMBRE DE CANDIDATS À UN EMPLOI, ENREGISTRÉS LORS DE LEUR 1 ^{ÈRE} DEMANDE	2 571
NOMBRE DE DOSSIERS SOUMIS AU COMITÉ MÉDICAL	514
NOMBRE DE DOSSIERS SOUMIS À LA COMMISSION DE RÉFORME	202
NOMBRE D'AUTORISATIONS D'ABSENCE ET DE CONGÉS EXCEPTIONNELS	2 704
NOMBRE DE DÉCLARATIONS AT /MP (821 TITULAIRES ET 137 CONTRACTUELS)	958
NOMBRE DE COURRIERS DACTYLOGRAPHIÉS AU SECRÉTARIAT	1 880
NOMBRE DE SÉANCES DU CHSCT (DONT 2 EXTRAORDINAIRES ET 4 SUPPLÉMENTAIRES)	14
NOMBRE DE SÉANCES DU CTE (DONT 2 EXTRAORDINAIRES ET 1 SUPPLÉMENTAIRE)	11
NOMBRE D'EXPERTISES DEMANDÉES PAR LE CHSCT	1
NOMBRE DE DROITS D'ALERTE	1
NOMBRE D'ATELIERS « CONSTRUIRE SON PROJET PROFESSIONNEL » ANIMÉS	4
NOMBRE D'AGENTS ACCOMPAGNÉS DANS LE CADRE DES MOBILITÉS INTERNES	71
NOMBRE D'OPÉRATIONS DE CLASMO	5
NOMBRE DE BULLETINS DE SALAIRES	93 672
NOMBRE DE DOSSIERS RETRAITE	170
NOMBRE D'ESTIMATION DE RETRAITE	350
NOMBRE DE FICHES DE NOTATION ENREGISTRÉES	5 890
NOMBRE DE DÉCISIONS (TITULARISATION, AVANCEMENT GRADE ET/OU ÉCHELON)	3 000
NOMBRE D'AUTORISATIONS DE CUMULS D'ACTIVITÉ	185
NOMBRE DE RÉUNIONS DE CAPD ET CAPL	59
NOMBRE DE NOUVEAUX DOSSIERS D'INDEMNISATION D'ALLOCATIONS RETOUR À L'EMPLOI	116
NOMBRE DE DOSSIERS TRANSMIS À LA COMMISSION DE DÉONTOLOGIE	21
NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES DU SUPPLÉMENT FAMILIAL (PERSONNEL NON MÉDICAL)	2 975
NOMBRE DE DOSSIERS COMPLÉMENTS DE SALAIRES	1 559
NOMBRE DE CONSULTATIONS DES PSYCHOLOGUES DU PERSONNEL	434
NOMBRE DE CONSULTATIONS DU PSYCHOLOGUE DU TRAVAIL	373
NOMBRE DE DÉPARTS EN FORMATION (DONT 113 EN ÉTUDE PROMOTIONNELLE)	4 176
NOMBRE D'HEURES DE FORMATION	187 126
NOMBRE DE PLACES EN CRÛCHE	150
EFFECTIF D'ÉTUDIANTS ACCUEILLIS DANS LES ÉCOLES	1 105
CONTRIBUTION FINANCIÈRE À L'ORGANISATION DE L'ARBRE DE NOËL	67 241 €
CONTRIBUTION FINANCIÈRE DES MÉDAILLES DU TRAVAIL ET CHÈQUES-CADEAUX	11 294 €



Le Forum des secrétaires médicales

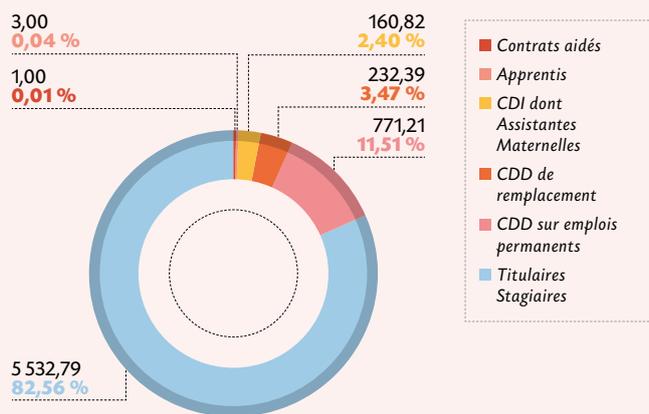
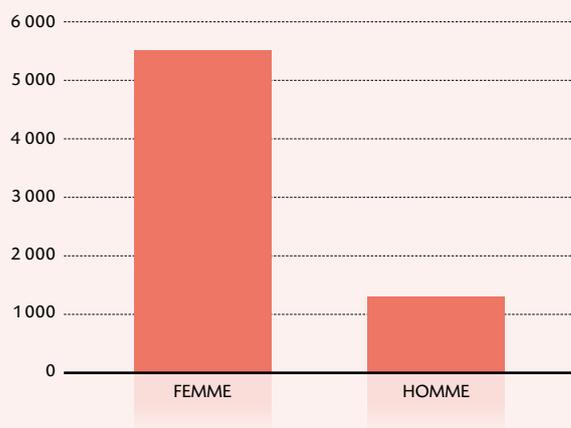
FOCUS

LES MISSIONS TRANSVERSALES DE LA DRH

1_ LE PERSONNEL NON MÉDICAL DU CHRU (EFFECTIFS, RÉPARTITION, MÉTIERS)

PAR FONCTION ET PAR SEXE	ETP TRAVAILLÉ AU 31/12/2018		
	FEMME	HOMME	TOTAL
ADMINISTRATIFS	790,13	62,36	852,49
SOIGNANTS ET ASSISTANTES MATERNELLES	3 958,85	499,08	4 457,93
SOCIO-ÉDUCATIFS	65,40	8,10	73,50
MÉDICO-TECHNIQUES	322,43	110,60	433,03
TECHNIQUES	323,71	556,55	880,26
CONTRATS AIDÉS ET APPRENTIS	4,00	0,00	4,00
TOTAL	5 464,52	1 236,69	6 701,21

PAR STATUT ET PAR SEXE	ETP TRAVAILLÉ AU 31/12/2018		
	FEMME	HOMME	TOTAL
TITULAIRES STAGIAIRES (Statuts 00-9-12)	4 536,19	996,60	5 532,79
CDI DONT ASSISTANTES MATERNELLES (Statuts 20-85)	122,39	38,43	160,82
CDD SUR EMPLOIS PERMANENTS (Statut 30)	599,79	171,42	771,21
CDD DE REMPLACEMENT (Statuts 40-44)	202,15	30,24	232,39
CONTRATS AIDÉS (Statut 8A)	1,00	0,00	1,00
APPRENTIS (Statut 88)	3,00	0,00	3,00
TOTAL	5 464,52	1 236,69	6 701,21

EFFECTIFS TRAVAILLÉS
AU 31/12/2018 PAR STATUTEFFECTIFS TRAVAILLÉS
AU 31/12/2018 PAR GENRE

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

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

Renforcer l'attractivité du CHRU, en accueillant et intégrant tous les professionnels

- » **Mieux accueillir** : l'accueil est un temps nécessaire qui marque le début de la carrière hospitalière au CHRU des professionnels qui nous rejoignent. La qualité de l'accueil tient dans la formalisation d'une documentation spécifique permettant d'informer le nouvel arrivant, mais également dans l'aménagement de temps institutionnels dédiés pour se repérer pleinement dans leur nouvel environnement de travail. Ainsi, le CHRU a poursuivi l'organisation de journées d'accueil des nouveaux arrivants : une nouvelle session a été organisée en 2018, rassemblant plus de 100 nouveaux professionnels ;
- » **Mieux intégrer** : la Direction des Soins a élaboré, en lien avec un groupe de travail de professionnels, un livret d'accueil pour tout nouveau soignant. La DRH a élargi ce travail pour formaliser un « Passeport RH » permettant de donner à chaque nouvel arrivant un livret personnalisé avec toutes les informations dont il doit disposer à son arrivée dans l'établissement. Ce passeport est destiné aux professionnels soignants, administratifs, techniques et logistiques ;
- » **Développer l'attractivité** : en disposant d'une adresse unique pour candidater, en modernisant les fiches de postes, en développant une présence sur les réseaux sociaux, et en

communiquant sur les métiers en tension, la DRH a piloté un chantier important pour développer l'attractivité et structurer sa fonction recrutement ;

- » **Intégrer les professionnels en situation de handicap** : après la signature d'une nouvelle convention en 2017, les actions en faveur de l'intégration des travailleurs en situation de handicap se sont poursuivies en 2018 avec dynamisme.

Développer et valoriser des compétences

- » **Permettre à chacun d'avoir accès à l'entretien professionnel** : la généralisation de l'entretien professionnel annuel en 2018 a permis à l'ensemble des professionnels non médicaux d'être reçus par leur cadre, afin d'échanger sur le bilan de l'année écoulée et fixer les objectifs pour l'année à venir. Ce temps managérial privilégié sera complété en 2019 par l'entretien de formation ;
- » **Développer l'approche métiers (exemple des secrétaires médicales)** : après la mise en place de la coordination des secrétariats médicaux en 2016, la fin d'année 2018 a été marquée par la mise en place des secrétaires référentes de pôles. Ces professionnelles reconnues assurent l'interface entre les secrétaires, la gouvernance du pôle et la Direction. Elles représentent un métier en pleine mutation dans tous les projets structurants pour les années à venir, et notamment dans le cadre du Nouvel Hôpital Trousseau ;

» **Développement Professionnel Continu** : comme chaque année, plus de 5 millions d'euros ont été dédiés à la formation de nos professionnels pour leur permettre de maintenir leur expertise et développer de nouvelles compétences.

Faciliter les conditions d'exercice des professionnels

- » **Développer la mobilité intra et inter-pôles** : le portail mobilité continue à proposer chaque année plus de 300 opportunités d'évolution pour les professionnels du CHRU et notamment les professionnels soignants. Ces derniers découvrent par ailleurs d'autres secteurs grâce à la plateforme Whoog et, bientôt, disposeront d'opportunités nouvelles grâce à plusieurs projets de mobilité en cours de réflexion ;
- » **Accompagner les secondes parties de carrière** : la procédure de gestion de l'inaptitude et des restrictions a été revue durant l'année 2018, afin d'aboutir pour 2019 à une procédure partagée et lisible qui servira aux professionnels, représentants syndicaux, service de santé au travail et DRH ;
- » **Développer la prévention primaire** : cette volonté vise à mieux accompagner les professionnels dans leur exercice professionnel et leur permettre un maintien dans l'emploi le plus opérant possible ;
- » **Améliorer la gestion du temps de travail** : cette démarche passe notamment par l'actualisation du Guide du Temps de travail, le déploiement partiel du nouveau logiciel institutionnel *CHRONOTIME* en 2016, la mise en place d'une formation à la gestion des plannings pour l'ensemble des cadres en 2016, la généralisation du logiciel en 2017, et l'actualisation de la note relative au temps de travail et du guide relatif à la gestion du temps de travail en 2018.

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

Améliorer les outils de diagnostic

- » **Prioriser les attentes des professionnels du CHRU grâce à une large enquête sur leurs conditions de travail**, réalisée en 2017, afin d'élaborer le 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 ;
- » **Améliorer le diagnostic des risques** : Cette dynamique se poursuit en capitalisant sur les avancées des dernières années, comme par exemple la procédure de définition et animation du PAPRI Pact dans le cadre de groupes de travail, mais également dans l'élaboration et l'actualisation du DUERP.

Agir sur la qualité de vie au travail

- » **Développer la concertation et le dialogue de gestion RH sur l'absentéisme**, avec les pôles et les directions fonctionnelles ;
- » **Engager une réflexion sur les moyens d'entretenir la motivation des professionnels médicaux et paramédicaux** via

différentes mesures menées simultanément, comme par exemple la diffusion et l'actualisation du calendrier des concours, la formalisation des règles de la mobilité au sein de l'établissement, la généralisation de l'entretien professionnel en 2018.

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

- » **Proposer des formations et des informations à l'encadrement et aux responsables d'équipes de toutes les filières professionnelles afin de développer une culture commune** : participation de la DRH et ponctuellement 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, réitérée en 2018.
- » **Concevoir, avec l'encadrement et les chefs d'équipes, 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 CHRU ; mise en place, depuis 2017, d'une formation interne au management à destination des cadres.



Les journées portes ouvertes de l'IFPS

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. Il est complété d'un projet de gestion de la direction des soins, d'un projet managérial du service de soins et d'un projet d'encadrement des stagiaires.

La Direction des Soins 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

L'année 2018 a été marquée par l'écriture du projet de soins du CHRU 2019-2023. Cette démarche a été conduite en partenariat avec la Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médicotechniques.

Le projet privilégie deux axes :

- » Parcours patient et coordination des soins ;
- » Compétences professionnelles et management, qui se traduisent sous forme de 7 fiches actions :
 - Offrir à l'utilisateur et à son entourage un parcours de soins personnalisé ;
 - Adapter l'organisation des soins aux besoins de l'utilisateur, en développant la coordination des équipes médicales/paramédicales ;
 - Garantir la continuité, la sécurité et la qualité des prestations de soins, poursuivre et développer les actions qualité déjà

FOCUS

LE RECRUTEMENT

Pour la Direction des Soins, le bilan 2018 des diffusions de postes vacants et des candidatures sur le Portail Emploi du CHRU est le suivant :

**179 postes vacants publiés
et 653 candidatures reçues
(rappel 2017 : 139 postes et 393 candidatures):**

- » 87 postes IDE / 300 candidatures ;
- » 49 postes AS / 245 candidatures ;
- » 13 postes ASH / 62 candidatures ;
- » 2 postes PPH / 1 candidature ;
- » 4 postes Manipulateur radiologie / 1 candidature ;
- » 7 postes Technicien de laboratoire / 15 candidatures ;
- » 9 postes Cadre / 18 candidatures ;
- » 1 poste Orthophoniste / 0 candidature ;
- » 2 postes Ergothérapeute / 1 candidature ;
- » 2 postes Conducteur ambulancier / 6 candidatures ;
- » 1 poste Cadre supérieur / 0 candidature ;
- » 1 poste Assistant régulateur médical / 3 candidatures ;
- » 1 poste Éducateur jeunes enfants / 1 candidature.

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 (47 en 2018), fin de détachement...) ont permis l'entrée de 37 professionnels au CHRU par voie de mutation en 2018 (11 en 2017).

- » sur le grade IDE : 22 mutations et 24 réintégrations (8 de droit et 16 promotions) ;
- » sur le grade AS : 6 mutations et 19 réintégrations (9 de droit et 10 promotions) ;
- » sur le grade ASHQ : 1 mutation et 3 réintégrations de droit ;
- » sur le grade Manip. Radio. : 4 mutations et 1 réintégration de droit ;
- » sur le grade Tech. Lab. : 1 mutation ;
- » sur le grade Kiné : 1 mutation ;
- » sur le grade PPH : 1 mutation ;
- » sur le grade Diététicien : 1 mutation.

Entretiens - bilan 2018

	IDE/PDE	AS/AP	ASH
NOMBRE D'ENTRETIENS	527 dont 30 mut. 25 promo pro et 39 agents CHRU	268 dont 16 mut. 10 promo pro et 42 agents CHRU	265 dont 1 mut. et 23 agents CHRU



Les journées "De la pratique en soins à la recherche en soins", impliquant tout le GHT.

- engagées pour améliorer les prises en charge ;
- Redonner de la cohérence aux organisations soignantes et aux acteurs qui les portent à travers une ligne managériale paramédicale renforcée ;
 - Définir les nouvelles modalités d'encadrement des stagiaires et des nouveaux professionnels, afin de favoriser l'acquisition des compétences et l'attractivité ;
 - Poursuivre la démarche de recrutement et de fidélisation des métiers « sensibles », faciliter et accompagner l'émergence de nouveaux métiers ;
 - Favoriser la démarche de recherche pour de nouveaux modes de prise en charge, en soutenant l'émergence des projets, la formation à la recherche et la communication.

FAITS MARQUANTS

- » Organisation de deux journées « *De la pratique en soins à la recherche en soins* » les 11 et 12 octobre 2018 ;
- » Organisation de deux journées avec l'encadrement : le 12 avril et le 21 novembre 2018 ;
- » Formation sur la gestion des risques associés aux soins pour les nouveaux professionnels : 5 juin et 21 novembre 2018.

CHIFFRES CLÉS

Service diététique :

- » 11 500 consultations ;
- » 7 857 patients vus dans l'année.

Service brancardage / chambre mortuaire :

- » 79 555 transports.

Service de la Centrale des ambulanciers :

- » 26 364 transports.
- » 16 projets cadres suivis.

FOCUS

LA GESTION DES STAGES

Stagiaires en provenance des Instituts de formation accueillis dans les services de soins en 2018, par Pôle.

PÔLES	EFFECTIFS
ANESTHÉSIE-RÉANIMATION	92
BIOLOGIE MÉDICALE	15
BLOCS OPÉRATOIRES	202
CANCÉROLOGIE - UROLOGIE	215
CŒUR THORAX VAISSEAUX	241
ENFANT	261
GYNÉCOLOGIE	65
IMAGERIE MÉDICALE	191
MÉDECINE	383
NRU	274
PATHOLOGIES DIGESTIVES	199
PSYCHIATRIE	228
RECONSTRUCTION	266
SANTÉ PUBLIQUE ET PRODUITS DE SANTÉ	119
TÊTE ET COU	207
AUTRES STAGES ATTACHES À LA DS	17
TOTAL STAGIAIRES ACCUEILLIS DANS LES SERVICES DE SOINS EN 2018	2 975

Gestion des démarches individuelles de stage :

- » 1 002 demandes de stages individuelles ;
- » 792 refus faute de place dans les services ;
- » 210 accords.

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 le 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 :

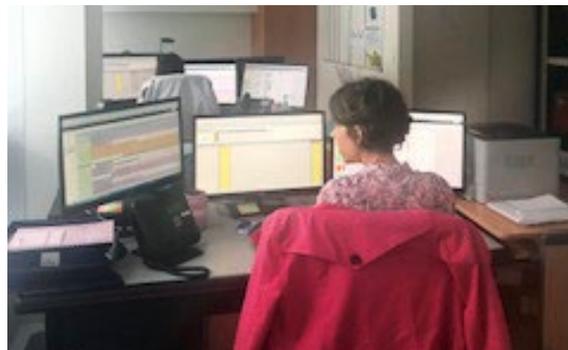
- » La Gestion Centralisée des lits ;
- » Les processus de programmation des parcours de patients ;
- » L'organisation des activités ambulatoires ;
- » L'accompagnement de l'optimisation des plateaux techniques bloc opératoire, imagerie ;
- » L'amélioration de la fluidité des parcours internes des patients ;
- » La 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.

➤ PROJETS MENÉS

- » Extension de la gestion centralisée des lits sur les sites de Bretonneau et Olympe de Gouges ;
- » Amélioration de l'offre de la cellule centralisée des lits par la mise en place d'une centrale téléphonique et l'ouverture 7 jours/7 ;
- » Recherche et développement d'un modèle prédictif d'occupation des lits ;
- » Accueil du CHU de Nantes dans le cadre d'un benchmark sur la gestion centralisée des lits ;
- » Participation au plan d'amélioration des urgences sur les parties réadmissions, transferts inter-hospitaliers et aval de l'Unité d'Hospitalisation de Courte Durée ;
- » Pilotage du groupe de travail sur la réduction des DMS, avec initiation informatique des bons de radiologie dès la programmation et intégration de thésaurus de programmation ;
- » Amélioration du processus informatisé de programmation des patients, pour un lissage de l'activité et une coordination des ressources plus adaptés ;
- » Évolution de parcours thématiques tels que le circuit de la main ;
- » Co-pilotage de la Commission des Admissions et Consultations non Programmées ;
- » Mise à jour du plan Hôpital en tension ou dispositif de mobilisation interne ;
- » Mise en place d'une procédure institutionnelle visant les parcours de patients à orientation complexe ;
- » Animation, avec la DQPPS, de la Commission de coordination des sorties difficiles ;



- » Contribution au groupe de travail aval-SSR au sein du GHT visant l'amélioration qualitative et quantitative des admissions au CH de Luynes ;
- » Co-animation d'un groupe pour le développement des salons d'accueil et sorties dans les unités d'hospitalisation.

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

La politique de Recherche du CHU est aussi présentée page 85 de ce Rapport d'activité.

➤ MISSIONS

La DAMR assure les missions suivantes :

- » Assurer la fonction de direction des ressources humaines médicales : suivi des tableaux des emplois, instruction de la révision des effectifs médicaux, suivi de l'EPRD et gestion de la masse salariale, recrutements, gestion statutaire, de la carrière et de la paie des personnels médicaux juniors et seniors, organisation et gestion de la permanence des soins médicaux, gouvernance des pôles et services, de la CME et ses sous-commissions, DPC et gestion des voyages et déplacements ainsi que des conventions d'activités partagées ;
- » Piloter les réseaux, équipes transversales, centres, qui ont une fonction départementale ou régionale et sont administrativement rattachés au CHRU ;
- » Piloter le secteur Territoires, coopérations, relations internationales ;
- » Piloter 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.

➤ EFFECTIFS

- » Pour la 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 16,3 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 2018, l'effectif de la DAM est resté le même, aucun départ n'est à enregistrer.

FOCUS

LE PERSONNEL MÉDICAL AU CHRU DE TOURS

Au 31 décembre 2018, la Direction des Affaires Médicales gère 2 232,78 ETP :

RÉPARTITION DES ETP	
HU	131
CCA-AHU / PHU	88,4
PH ET CONTRACTUELS	389,4
PRATICIENS ATTACHÉS	61,98
ASSISTANTS SPÉCIALISTES DONT 44 PARTAGÉS	104
INTERNES ET FFI	554
ÉTUDIANTS	904

- » Effectif de la Direction de la Recherche / Délégation à la Recherche Clinique et l'Innovation : 28,91 ETP ;
- » Effectif total des personnels recherche comprenant la DR / DRCI / Groupement Interrégional à la recherche Clinique Grand Ouest et plateforme recherche : 122,09 ETP dont 104,69 ETP pour le personnel non médical et 17,40 ETP pour le personnel médical (hors étudiants et internes).

PROJETS MENÉS

La DAM a animé les 3^{èmes} Conférences Hospitalo-Universitaires de la région Centre-Val de Loire, du 14 au 18 mai 2018. Cette édition a accueilli pour la première fois la discipline de Pédopsychiatrie ; les chirurgiens thoraciques se sont joints aux Pneumologues. Ces travaux ont été présentés en congrès national à Lyon en septembre, à la demande de la FHF.

Dans le cadre de la préparation du Projet d'établissement 2019-2023, la DAM a participé, sous l'égide de la Commission de la Vie Hospitalière (CVH) à la rédaction du projet Ressources Humaines. En effet, bien que ce dernier soit commun à l'ensemble des professions représentées au CHRU, les spécificités respectives des aspirations et des statuts des personnels médicaux et non-médi-



Les 3^{èmes} Conférences Hospitalo-Universitaires de la région.

caux ont conduit à l'élaboration de fiches-actions distinctes. Ainsi, 10 items spécifiques ont été élaborés, parmi lesquels 3 actions phares plus particulièrement identifiées devraient conduire à des évolutions notables à court terme : l'entretien annuel individuel, l'objectif d'une équité des plannings des membres d'une même équipe médicale et, enfin, l'amélioration de la gestion des conflits et leur prévention. Le développement et la mise en œuvre de ces fiches-actions constitueront un enjeu fort d'amélioration de la qualité de vie au travail dès 2019.

Suivie et instruite par la DAM, la Commission des Effectifs Médicaux (CEM) auditionne les candidats à un poste de praticien hospitalier, marquant ainsi l'engagement de l'institution auprès des professionnels qui souhaitent rejoindre les équipes médicales du CHRU ou y rester pour réaliser une carrière hospitalière. En 2018, la procédure de REM 2019 a permis d'honorer 85 % des demandes de postes (au nombre de 40), augmentant le chiffre de l'année précédente lors de la REM 2018, déjà très positif : 75 % (38 demandes).

La DAM a géré, comme chaque année, la procédure de post-internat pour les CCA, AHU et assistants en poste au CHRU, mais aussi pour les assistants partagés avec d'autres établissements de la région Centre-Val de Loire.

Initié depuis quelques années, le projet de dématérialisation au niveau de la DAM s'est concrétisé cette année. Ce déploiement s'est effectué autour de trois axes simultanément : la dématérialisation des éléments justificatifs de paie, la dématérialisation des dépenses et la décentralisation et dématérialisation de recettes. Les méthodes de travail ont évolué.

La DAM a supervisé la préparation de 77 conventions de mise à disposition de praticiens en 2018, dont 18 conventions d'assistants ayant une activité partagée. Pour les autres praticiens (hors assistants), la DAM a géré 38 renouvellements et 38 nouvelles conventions. Ce domaine d'activités est en forte croissance, modifiant les modalités de gestion des personnels concernés.

Dans le secteur du temps médical, et conformément à la réglementation en vigueur, la DAM a piloté la mise en place de la réforme du temps de travail des urgentistes à compter du 1^{er} janvier 2018 au CHRU, au terme d'une longue année de travail préparatoire associant les chefs de services et directeurs des affaires médicales des établissements du GHT Touraine-Val de Loire disposant d'un service d'accueil d'urgence (Amboise, Chinon et Loches).

Elle a mis en place le premier « jour bleu », le vendredi de l'Ascension 2018. Cette date a été définie eu égard à la baisse attendue de l'activité médicale en raison de la programmation des fermetures de lits et du présentisme du personnel non médical. Dès lors, la prise en charge des patients et la continuité des soins s'organisent en activité réduite. Durant cette journée, les praticiens seniors sous statut hospitalier ont été mis en RTT. Mais il est important de noter que ce repos incité n'est pas un repos forcé. Les nécessités et impératifs du service priment. Les journées ont été déduites des jours de RTT dont bénéficient les praticiens concernés.



L'accueil des Internes du 2 novembre 2018

De même, ainsi que le prévoit l'arrêté du 4 novembre 2016, la DAM a harmonisé, au sein du CHRU, l'ensemble des astreintes (hors astreintes forfaitisées). Celles-ci ont désormais un caractère opérationnel. La principale conséquence pour les praticiens est une indemnisation de base de ces sujétions, unifiée et revue à la hausse afin de mieux prendre en compte leurs contraintes et impacts sur l'organisation de la vie personnelle.

La réforme du 3^{ème} cycle des études médicales a été mise en œuvre à la rentrée 2017. Son suivi mobilise le secteur juniors de la DAM, qui a organisé pour la première fois en mai 2018 l'accueil des internes en stage au CHRU, selon un format travaillé avec les associations d'internes, et associant plusieurs directions fonctionnelles (remise du badge, de la blouse, inscription aux formations informatiques).

➤ CHIFFRES CLÉS

La DAM a préparé et animé :

- » 4 réunions de la commission DPC ;
- » 4 réunions de la commission de l'Internat et du 3^{ème} cycle (CI3C) ;
- » 5 commissions des effectifs médicaux (CEM) ;
- » 3 commissions d'activité libérale (CAL) ;
- » 6 commissions de l'organisation de la permanence des soins (COPS) ;
- » 6 commissions de la vie hospitalière (CVH) ;
- » 3 commissions régionales Assistants partagés ;
- » 18 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 des soins et Relations avec les usagers du CHRU est aussi présentée page 84 de ce Rapport d'activité.

➤ MISSIONS

Placée sous la responsabilité de la directrice de la qualité, de la patientèle et des politiques sociales, cette direction comprend quatre secteurs :

- » Le secteur Qualité et gestion des risques (QGDR), chargé de superviser et mettre en œuvre la politique qualité du CHRU et de gérer les situations liées à la gestion des risques. Il est composé de :
 - Une ingénieure qualité gestionnaire des risques ;
 - Une cadre de santé ;
 - Une secrétaire à 0,4 ETP.

Un médecin coordonnateur des risques associés aux soins, à temps partiel, vient renforcer cette équipe. 0,2 ETP de cette équipe est à disposition du GHT.

- » Le secteur Relations Usagers et Patientèle, qui comprend plusieurs services :

- Suivi des relations avec les usagers : suivi des réclamations, contentieux patients et relations avec les usagers et autres partenaires.

Il comprend deux cadres administratifs, dont une juriste spécialisée en droit de la santé. Un Médecin médiateur complète cette équipe une journée par semaine. Une assistante sociale chargée de publics spécifiques et des services civiques renforce cette équipe.

- Gestion des demandes des dossiers médicaux : 1,6 ETP d'ad-joints administratifs ;

- Le standard et l'accueil de Bretonneau.

- » Le secteur social, qui comprend le service social encadré par une cadre supérieure socio-éducative et la PASS MCO ;

- » Le secteur Archives.



Réunion de clôture – Certification synchronisée GHT

📍 LE SECTEUR QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

Gestion des événements indésirables

Chaque jour, la DQPPS traite les signalements d'événements indésirables déclarés par les professionnels du CHRU. En lien avec les correspondants concernés, l'évènement est analysé et des actions correctives recherchées afin que celui-ci ne se reproduise plus. Un retour au déclarant est réalisé chaque fois que nécessaire. En fonction de la criticité des incidents, des réunions d'analyse pluridisciplinaire sont organisées.

Accompagnement et suivi des pôles

La direction apporte un appui notamment méthodologique auprès des pôles, au travers des liens avec les coordonnateurs qualité désignés par ces derniers. Comme chaque année, les coordonnateurs qualité de pôle ont été réunis afin d'échanger sur leurs besoins, leur rôle et les projets de la direction.

Recueil des Indicateurs Nationaux Qualité et Sécurité des Soins

De mars à juin 2018, s'est tenue la période de recueil des indicateurs nationaux. Celle-ci a porté sur les indicateurs dits « transversaux » via l'évaluation du dossier patient en MCO, SSR, Dossier d'anesthésie, Prise en charge en chirurgie ambulatoire et RCP (Réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie).

Par ailleurs, en continu, la satisfaction des usagers est recueillie via l'indicateur E-SATIS (chirurgie ambulatoire et hospitalisation complète).

Accompagnement méthodologique des structures sociales et médico-sociales

La direction a accompagné le CRA et le CAMSP dans la mise en œuvre de leurs démarches d'évaluation interne via la constitution d'un comité de pilotage. Celui-ci a validé les outils d'auto-évaluation et défini le calendrier de tenue de cette dernière.

Revue de direction de la Prise En Charge Médicamenteuse

L'instance s'est réunie 3 fois en 2018. Elle a procédé au suivi des événements indésirables, présenté le suivi du rapport d'étape du CBU, suivi les actions qualité décidées en son sein, validé les actions d'amélioration issues de l'audit relatif à la Préparation et l'Administration Médicamenteuse en pédiatrie, suivi le déroulé des audits relatifs à la prise en charge médicamenteuse, suivi les actions qualité du GHT sur la PECM, assuré une information sur le suivi des démarches de certification HAS et préparé la révision de la cartographie des risques de la PECM.

36 % des actions décidées ont été finalisées, 28 % sont en cours de réalisation et 36 % n'ont pas été entreprises.

Animation des groupes d'auditeurs

Deux groupes d'auditeurs composés de professionnels de l'établissement participent à la mise en œuvre de la politique institutionnelle d'évaluation qualité. Ils permettent, d'une part le suivi des audits internes des entités certifiées ISO 9001 et

d'autre part, l'évaluation des pratiques professionnelles et / ou des organisations.

En 2018, les audits cliniques ont porté sur l'évaluation du respect des droits des patients (information, consentement, personne de confiance) par un audit de dossiers, l'administration des poches de nutrition parentérale, la réévaluation de l'antibiothérapie à 72 h et la conformité des ordonnances médicamenteuses de sortie. Une enquête de satisfaction à destination des auditeurs cliniques a été réalisée en janvier 2018, afin de recueillir les axes d'amélioration sur le fonctionnement du groupe.

Animation COPIL QGDR GHT

Le CHRU est établissement support du GHT Touraine-Val de Loire. A ce titre, sa Directrice Qualité assure la présidence du COPIL QGDR GHT. Conformément à son règlement intérieur, l'instance s'est réunie 3 fois.

Le COPIL a réalisé son bilan d'activité 2017, élaboré son règlement intérieur, répondu à l'appel à projets porté par l'ARS (formations qualité, label accueil) et assuré le suivi des fiches action, validé la procédure de signalement des EI inter-établissements et suivi les déclarations réalisées, proposé une base de données communes et acté la création d'un SharePoint GHT « qualité », engagé une réflexion sur le développement d'une gestion documentaire GHT, suivi la démarche de Certification synchronisée, réalisé une action commune dans le cadre de la Semaine Sécurité Patient, réalisé un partage d'expérience sur le thème « Absentéisme : événement indésirable ? », assuré le suivi de son plan d'action.

29 % des actions décidées ont été finalisées, 55 % sont en cours de réalisation et 16 % n'ont pas été entreprises.

Développement de la culture qualité / gestion des risques

Afin d'acculturer les professionnels de l'établissement à la qualité et à la gestion des risques, la Direction participe à différentes sessions de formation / sensibilisation telles que les formations des nouveaux IDE, des cadres apprenants, les journées d'accueil des nouveaux arrivants.

À destination d'un public plus large, comprenant les usagers, la Semaine Sécurité Patient a eu lieu au mois de novembre. Les thèmes abordés étaient : les erreurs médicamenteuses (utilisation d'un « pilulier des horreurs »), la pharmacovigilance et l'hygiène des mains.

Contribution à l'élaboration du Projet d'établissement

Les projets Qualité, Gestion des Risques et des Usagers de l'établissement ont pour ambition de donner un rôle proactif aux coordonnateurs QGDR de pôles et aux usagers. Pour cela, des rencontres avec les différents participants ont été organisées, afin d'enrichir les axes préalablement définis par la DQPPS, et procéder à la rédaction de fiches actions.

3 rencontres ont eu lieu avec les coordonnateurs de pôles, 4 avec les représentants des usagers ; ces temps d'échange ont permis la présentation de la démarche, une réflexion sur les fiches actions et la validation de ces dernières.

Communication

La Direction qualité est partie prenante de différentes instances de l'établissement et du GHT lors desquelles elle communique sur les projets en cours. Cela permet par ailleurs de contribuer à la coordination stratégique et opérationnelle au niveau du CHRU (CSIRMT, CLIN, CSTH, CME, CDU...).

Un communiqué de presse a été diffusé dans le cadre de la semaine sécurité patients.

Une communication élargie a été réalisée autour de la labellisation de l'accueil dans le GHT (instances, magazine Alchimie, Revue « Gestions Hospitalières »).

Chiffres clés

- » 4 audits cliniques et 4 audits ISO menés ;
- » 155 auditeurs cliniques et 17 auditeurs ISO ;
- » 4 736 fiches de signalement d'événement indésirable déclarées et traitées, soit 91 par semaine ;
- » 1 847 fiches de signalement d'événement indésirable analysées en cellule hebdomadaire ;
- » 7 EIG (événements indésirables graves) signalés à l'ARS ;
- » 2 exercices de gestion de crise (cyberattaque et inondation).

LE SECTEUR DES AFFAIRES JURIDIQUES : CONTENTIEUX - RÉCLAMATIONS ET MÉDIATIONS

Affaires juridiques

L'activité de ce secteur a été principalement consacrée à la gestion des dossiers engageant la responsabilité civile du CHRU (amiable, précontentieux ou contentieux). La collaboration avec l'EHPAD de l'Ermitage s'est poursuivie dans les demandes d'assignation des obligés alimentaires des résidents en cas de défaut de paiement des frais d'hébergement. La Direction a accompagné les agents du CHRU nécessitant la mise en place d'une protection fonctionnelle, pénale ou ordinaire. En 2018, les services de soins ont augmenté leurs sollicitations d'intervention sur des thématiques juridiques diverses : la responsabilité, les fugues, le dépôt de plaintes.

Participation à la commission des accès DPP

La DQPPS participe à l'analyse de la justification des accès au DPP par les agents. La réflexion se poursuit concernant les moyens de sécurisation des accès au DPP par les agents. Un travail a été spécifiquement mené sur les dossiers d'orthogénie et l'obligation légale de confidentialité due à ces informations et aux patientes. Les demandes de vérification des accès au DPP, ainsi que les demandes de placements sous haut niveau de confidentialité ou sous anonymat des séjours ou du dossier médical des patients, continuent d'être adressées à la DQPPS qui en étudie la recevabilité.

Formulaires patients

Des documents relatifs aux patients et utilisables par tous les services ont été créés et mis à disposition sur intranet, après validation par les demandeurs, la direction et les représentants d'usagers.

Affaires juridiques

Gestion de 85 nouveaux dossiers contentieux : 50 demandes pré-

lables d'indemnisation, 24 saisines de la commission de conciliation et d'indemnisation des accidents médicaux, 9 requêtes présentées devant le Tribunal Administratif et 2 requêtes présentées devant le Tribunal de Grande Instance.

La politique vis-à-vis des usagers

En 2018, la DQPPS a assuré le suivi de 206 courriers ou courriels de réclamations adressés par les patients ou leurs proches dans des domaines divers (attente de prise en charge au bloc opératoire, accueil, prise en charge médicale, relation avec le personnel soignant...). Elle a aussi reçu 32 remerciements de patients pour leur prise en charge. 1 753 demandes de communication d'informations médicales ont été formulées par des patients, des tiers mandatés ou des ayant-droits.

Le Médecin médiateur est intervenu dans 91 dossiers, soit 35 rencontres et 56 entretiens téléphoniques.

La sollicitation par les professionnels de santé d'une intervention de la DQPPS pour « désamorcer » des situations complexes avec des patients et ou leurs proches, a été plus importante en 2018.

LE SECTEUR SOCIAL

Le service social

Au CHRU, l'équipe est composée d'une quarantaine d'assistants socio-éducatifs (ASE), de trois secrétaires et d'une adjointe des cadres répartis sur l'ensemble des sites. Tous les services d'hospitalisations sont couverts par un ASE. L'équipe est pilotée par une cadre supérieure socio-éducatif.

Les agents interviennent majoritairement auprès des patients et de leur famille dans le cadre des sorties d'hospitalisation, des maintiens difficiles à domicile, de la perte d'autonomie et de la mise en place de plans d'aide (90 % de leurs interventions). Leur action permet de favoriser cette sortie dans les meilleures conditions, tout en respectant les contraintes des différents services liées à la diminution de la durée moyenne de séjour. Les problématiques rencontrées sont très diversifiées et parfois plus complexes (isolement, endettement, violence, addiction, etc.). Dernièrement, le service a été confronté à des difficultés en ce qui concerne l'accès aux droits et aux soins pour certaines catégories de public (les Mineurs Non Accompagnés, les Européens de l'Est dans le cadre des dossiers CREIC). Cette problématique d'accès aux soins est particulièrement présente dans la prise en charge sociale proposée à Olympe de Gougues (orientation en première intention vers la PASS), ainsi qu'au sein du service social de Clocheville, où de nombreux accompagnements de familles en demande d'asile, ayant un enfant atteint d'une pathologie grave, ont eu de grandes difficultés à accéder à un hébergement adapté aux besoins de l'enfant. Ces situations ont permis d'entretenir des liens étroits avec les Premiers Accueils des Demandeurs d'Asile.

Par ailleurs, pour l'année 2018, il est constaté une augmentation de 20 % dans la prise en charge sociale des patients en consultations externes. En effet, cela permet d'éviter des hospitalisations longues dont les problématiques peuvent être prises en charge dans le cadre des consultations externes hospitalières. De plus, les ASE s'inscrivent dans la logique institutionnelle liée à la prise en charge sociale au niveau ambulatoire et peuvent se rendre

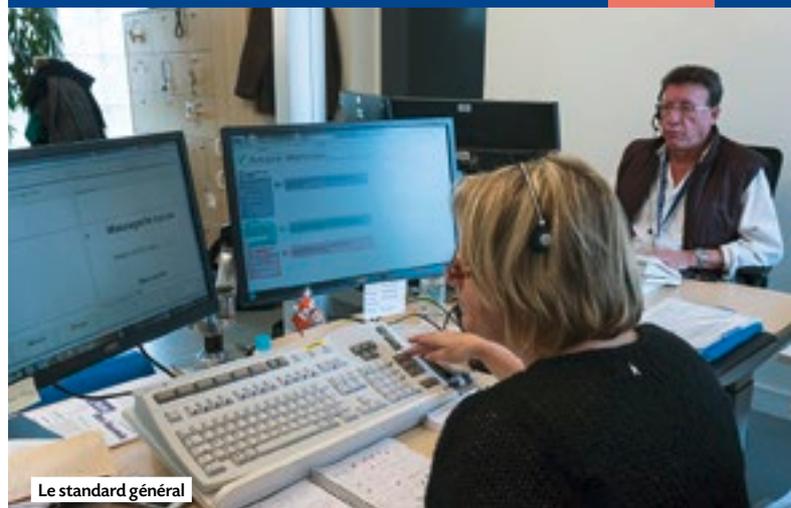
au domicile des patients (équipe mobile extra-hospitalière par exemple, s'appuyant sur une dynamique de collaboration avec l'équipe pluridisciplinaire et les différents acteurs locaux du réseau gériatrique).

Les ASE rencontrent environ chacun 500 patients par an et inscrivent depuis un an leur activité dans la fiche sociale du DPP (environ 8 500 fiches recensées en 2018). Les différentes problématiques rencontrées favorisent le travail en réseau et le partenariat extérieur. Les liens étroits (création des lignes partenaires) et les nombreuses rencontres avec la CPAM (convention), la CARSAT, la CAF, le Conseil Départemental, les associations d'hébergement d'urgence, les associations d'aide à domicile, les caisses de retraite, les SSIAD, les MAIA, le PAERPA, les organismes tutélaires, etc. permettent d'entretenir des relations privilégiées, mais n'empêchent pas les délais de plus en plus longs pour l'instruction de certains dossiers administratifs (MDPH, mesures de protection juridique, impôts). Dans le cadre du travail en réseau et dans l'implication du service social au sein du GHT, des rencontres régulières ont lieu sur site avec les autres ASE des établissements partenaires qui participent, suite à l'invitation faite par le service social du CHRU, aux réunions mensuelles du service social (CH de Luynes), lors d'interventions de partenaires extérieurs tels que la CPAM, la CARSAT, le CCAS, etc. De plus, toujours en lien avec les sorties d'hospitalisation des patients, le service social participe activement aux Commissions de Coordination des Sorties Difficiles (CCSD). Cet outil pluridisciplinaire permet d'étudier les problèmes liés aux sorties d'hospitalisation et met en avant l'expertise et la connaissance des acteurs sociaux.

Les ASE ont tous été formés au logiciel *Trajectoire* et l'utilisent quotidiennement pour l'orientation des patients en EHPAD. Il est à noter deux phénomènes majeurs actuellement : des demandes sont effectuées pour des patients de moins de 60 ans (20 %) et une augmentation des demandes pour des patients âgés de plus de 80 ans pluri-pathologiques avec troubles cognitifs majeurs présentant des situations sociales dégradées et complexes. On observe également une recrudescence des couples accueillis lorsque l'aidant principal doit être hospitalisé (urgences de Trousseau).

Concernant le service social à l'Ermitage, les transferts en EHPAD ont augmenté de 5 %, et 57 % des personnes reçues en USSR rentrent chez elles. Par ailleurs, dans un souci de traçabilité, les actes CSARP sont saisis et permettent donc de quantifier l'activité sociale.

Pour les services de psychiatrie, d'une façon générale, les ASE ont la possibilité de mettre en place des suivis plus longs que pour les secteurs d'hospitalisation. Il est constaté qu'une précarité pour les jeunes patients (moins de 25 ans) s'est accrue, que la file active a augmenté (2 000 patients accompagnés au CSAPA Port-Bretagne par exemple), que l'accès direct au logement social ne se concrétise plus depuis deux voire trois ans, entraînant un isolement social certain. L'accompagnement social autour de l'insertion par le travail représente une place importante de l'activité. En pédopsychiatrie, les démarches liées à l'inclusion en milieu ordinaire représentent également une part essentielle du travail social partenarial, en lien avec la volonté du législateur.



Le standard général

L'expertise du service social permet d'accueillir tous les ans une dizaine de stagiaires en formation d'assistants sociaux de l'Institut Régional de Formation Sanitaire et Sociale. Plusieurs agents font partie des membres de jury pour l'obtention du diplôme d'Etat de cette filière. Cet investissement permet également de mettre en avant les politiques sociales du CHRU que le service social représente.

La permanence d'accès aux soins de Médecine chirurgie obstétrique (PASS MCO)

La PASS du CHRU est constituée d'une PASS MCO, située à Trousseau, et d'une PASS Psychiatrique, rattachée au pôle Psychiatrie-addictologie, localisée à Bretonneau.

Cette équipe est composée de 1,5 ETP assistant de service social (50 % MCO, 100 % PSY depuis le 24 octobre 2018).

Un médecin psychiatre a été présent à 20 % sur la PASS Psychiatrique jusqu'en novembre 2018.

Un médecin généraliste a été présent à 20 % sur la PASS MCO jusqu'en mai 2018.

Population relevant du dispositif PASS en 2018

- » 587 personnes vues :
 - PASS MCO : 254 ;
 - PASS PSY : 283 (dont 158 patients MCO et 24 grossesses).
 - Autres Services : 50 ;
- » 1 454 entretiens PASS ;
- » Population :
 - Femmes : 44 % - Hommes : 56 % ;
 - Moyenne d'âge : 38 ans.

► LE STANDARD ET L'ACCUEIL B1A

Le standard général

Il a enregistré plus de 1087 490 appels sur l'année 2018. La moyenne journalière du lundi au vendredi est de 3 750 appels de 6h30 à 20h30 et de 1 200 appels les samedis, pour descendre à 900 appels les dimanches et jours fériés. L'effectif comprend 14 agents (soit 13,5 ETP). Le standard de nuit est assuré par l'équipe de sureté accueil de Bretonneau.

L'accueil général de B1A (Bretonneau)

Il est composé de 3 professionnels (soit 3 ETP), qui assurent le prêt des fauteuils roulants à destination des usagers, informent et orientent tous ceux qui en ont besoin. Les agents assurent des remplacements sur le standard lorsque cela est nécessaire.

➤ LE SERVICE CENTRAL DES ARCHIVES

Le Service central des archives compte 8 professionnels employés à temps plein.

Il organise l'archivage des services de soins, administratifs et de recherche, et apporte une aide ponctuelle aux établissements membres du GHT qui en font la demande.

En tant que service support et prescripteur, il assure un rôle de conseil sur les durées de conservation, applicables en fonction de la réglementation et des besoins des services, puis met en œuvre les procédures réglementaires qui en découlent (élimination des dossiers ou versement au bâtiment d'archives du CHRU).

Il gère la conservation des archives au sein de ce bâtiment (rangement, optimisation de la place utilisée, localisation) et assure quotidiennement la communication de celles-ci aux services demandeurs. Il identifie également les documents présentant un intérêt historique et procède ensuite à leur dépôt auprès du service compétent : les Archives départementales.

Il a participé au groupe de travail sur la numérisation du dossier patient et à celui du projet CADOR.

Chiffres clés

- » Communication de **47 079 dossiers**, dont 95 % de dossiers médicaux ;
- » **1,8 kilomètre** d'archives versé au Service central des archives et 1,2 kilomètre détruit ;
- » **12 680 euros** de recette générée par la récupération de la matière argentique issue du retraitement des radiographies détruites ;
- » **28 kilomètres** linéaires de documents conservés dans le bâtiment d'archives du CHRU pour une capacité de stockage de 39 kilomètres.

➤ LE SECTEUR PATIENTÈLE ET RELATION AVEC LES USAGERS

Ouverture de l'Espace des Usagers dans des locaux adaptés

L'Espace des Usagers a ouvert ses portes dans le hall de Bretonneau le 26 novembre 2018. La réservation de l'espace est désormais possible pour les associations d'usagers. 100 permanences d'associations ont eu lieu en 2018, les mardis et jeudis de 14h à 16h30. Un registre permet le recensement des demandes des usagers ; ces informations sont traitées une fois par mois par un membre de la DQPPS et au moins un représentant des usagers.

Gestion des relations avec les associations d'usagers

La DQPPS assure la gestion et l'animation de l'association « Forum des associations des usagers du CHRU de Tours ». Celle-ci est composée au 31 décembre 2018 de 27 associations : AFMH (Maison des Parents), ALVA, ACSAC, ADOT 37, AFD 37, AFM, AFSEP, AFVAC, AFVD, FNAIR Centre-Val de Loire, AIRG France, APF, CMT France, France AVC 37, EPILEPSIE France, France Parkinson, Fibromyalgie Agir Ensemble, JALMAV Touraine, Ligue contre le cancer, Présence ASP 37, SILLC, Touraine France Alzheimer 37, TransHépatite, UDAF 37, UNAFAM, Vivre comme Avant, VMEH.



La semaine Sécurité Patients

L'animation de cette association s'est traduite en 2018 par l'organisation de 2 bureaux, 4 conseils d'administration, la mise en place de deux demi-journées de formation le 6 avril et le 5 décembre et d'une journée plénière le 13 juin. A noter que l'assemblée générale a eu lieu début 2019.

La DQPPS assure également le suivi de 93 associations : cela passe par du conseil juridique, l'élaboration de conventions, l'animation de réunions, le suivi. 7 nouvelles conventions ont été signées dans ce cadre en 2018 : CODES (école de socio-esthétique), les donneurs de voix en réanimation médicale dans le cadre de la mise en place d'une bibliothèque sonore, association Premiers de cordée, Magie à l'hôpital, Rêve de cinéma, ADAVIP aide aux victimes. Des aides sont apportées ponctuellement auprès de professionnels désireux de mettre en place au sein du CHRU une association : contrôle juridique, attestation de domiciliation, conventionnement, création sur le site de la Préfecture.

Gestion des relations avec les aumôneries hospitalières

La DQPPS gère les relations avec les aumôneries hospitalières. Un flyer a été mis à disposition de tous les professionnels de santé. Un suivi permanent est assuré afin que chaque confession puisse trouver sa place au sein de l'établissement.

Relations Police / Hôpital

Elles se déclinent via une convention signée en 2006 et renouvelée en 2018. Un cadre administratif de la direction a déposé 12 plaintes auprès du commissariat central de Tours pour le compte du CHRU. Ont été gérées : 40 réquisitions à personne portant sur la saisie de dossiers médicaux au sein de l'établissement et 42 demandes d'information. La saisie des dossiers médicaux a fait l'objet de la réalisation d'une procédure en ligne sur l'intranet.

En concertation avec la Direction départementale de la sécurité publique, la procédure de signalement sur les fugues a été clarifiée. Elle suit, en lien avec la DSTP, le Plan de Sécurisation du CHRU.

Suivi des sinistres en lien avec l'assureur en responsabilité civile

Ont été enregistrés en 2018 : 68 incidents concernant les pertes de lunettes, appareils dentaires, appareils auditifs, vols et 10 dossiers dans le cadre des sinistres « auto-mission » des collaborateurs.

Gestion du fonctionnement de la commission de coordination des sorties difficiles

La Direction assure le secrétariat de cette Commission qui se réunit mensuellement pour analyser et trouver des solutions de sortie pour les patients dont le séjour, en général long, n'est plus justifié.

Des volontaires en service civique pour accompagner le public

Le CHRU a accueilli 18 volontaires en service civique en complément des salariés et bénévoles du CHRU, afin d'orienter et accompagner les patients et leurs proches durant leur séjour à l'hôpital. Les jeunes volontaires ont également réalisé des enquêtes auprès des patients. 2 autres volontaires ont apporté leur aide au sein de l'EHPAD pour compléter les temps d'animation proposés aux résidents.

LE SECTEUR ACTION SOCIALE DU CHRU

Une attention spécifique pour le public handicapé aux Urgences

Un groupe de travail pluridisciplinaire a été mis en place aux Urgences en 2018 afin de faire vivre la Charte Romain Jacob signée par le CHRU. Il a abouti à ce jour à l'élaboration d'un projet de réaménagement des salles d'attente des urgences, afin d'intégrer les besoins spécifiques de chacun. Ce projet a été retenu par le Fonds de Dotation du CHRU et fait l'objet d'une recherche de mécènes.

Des outils de communication ont été mis en place et d'autres sont en cours d'élaboration pour améliorer la prise en charge des personnes avec des difficultés de communication, comme les patients en situation de handicap intellectuel ou les personnes ne maîtrisant pas la langue française.



Un hébergement d'urgence ouvert pendant la période hivernale

Le CHRU a renouvelé son engagement auprès des pouvoirs publics et des associations, sur sollicitation de la Préfecture, afin de mettre à l'abri les plus précaires durant la période hivernale. Ce dispositif d'hébergement géré par l'association de la *Croix Rouge Française*, dans les locaux mis à disposition par l'hôpital, a accueilli 110 personnes, dont 31 enfants. L'enfant le plus jeune avait 14 jours et le plus âgé avait 9 ans.

Des actions de solidarité auprès des publics du territoire

» Des appels à la générosité

Le CHRU s'est fait le relais d'appels aux dons auprès des membres de son personnel. Deux collectes ont eu lieu dans l'enceinte du CHRU : une collecte de jouets réalisée par les volontaires en service civique au profit des bénéficiaires de la *Croix Rouge Française* et une collecte de denrées alimentaires réalisée par l'Amicale du personnel dans le cadre de la campagne nationale en faveur des Restos du cœur. 61 Kgs de denrées et produits non périssables sont ainsi venus s'ajouter aux 145 tonnes de produits collectés dans 107 magasins d'Indre-et-Loire lors du week-end national de collecte.

» Des dons à des associations

Depuis plusieurs années, le CHRU s'est engagé dans la redistribution des plats non consommés par les patients et les personnels. *La Banque alimentaire* assure le recueil des denrées et les achemine vers des associations caritatives locales qui en assurent la redistribution. Le CHRU cède aussi chaque année à titre gratuit des matériels réformés à des fins humanitaires. Des conventions sont établies avec des associations agréées, notamment *Horizons Sahel*. En 2018, 15 lits ont pu ainsi être fournis à *l'Entraide et Solidarité*, lors de l'ouverture du dispositif d'accueil médicalisé de la Chambre, qui accueille des personnes sans domicile fixe souffrant de pathologies chronicisées à pronostics sombres.



11 LA DIRECTION DES ACHATS ET DES APPROVISIONNEMENTS (DAA)

» MISSIONS

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

» EFFECTIFS

54 agents sont affectés à la DAA, représentant 51,80 ETP.

» PROJETS MENÉS

Secteurs Achats et Cellule juridique

L'année 2018 a été celle de la mise en place effective de la fonction achat de GHT, puisque la réglementation prévoyait son démarrage au 1^{er} janvier 2018. Ainsi, depuis cette date, le CHRU en tant qu'établissement support, assure, pour le compte des établissements parties du GHT Touraine-Val de Loire, la passation des marchés de plus de 25 000 € HT.

Le début d'année a été marqué par des ajustements des modalités de fonctionnement de la fonction achat, par exemple :

- » Modalités de transmission des offres et des pièces de marchés aux établissements parties ;
- » Modalités de recours à l'UGAP et d'adhésion à des groupements de commandes pour les établissements du GHT.

Cette réforme majeure s'est traduite par la passation, par la DAA, de 14 procédures propres aux établissements parties, principalement pour des travaux, ainsi que par la poursuite de la convergence des marchés du GHT dans plusieurs domaines :

- » Fournitures : imprimés et ordonnances, fournitures de bureau, incontinence ;
- » Maintenance technique : portes et barrières automatiques, ascenseurs ;
- » Maintenance biomédicale : systèmes de pesée, monitoring d'anesthésie-réanimation ;
- » Produits de santé : DMI orthopédiques et ophtalmologiques.

Secteur Approvisionnements

Durant l'année 2018, le secteur des approvisionnements s'est préparé à l'échéance du 1^{er} janvier 2019 rendant obligatoire la transmission dématérialisée de l'ensemble des factures à la Trésorerie. Le logiciel de Gestion Économique et Financière (GEF) a évolué en conséquence et une GED (Gestion électronique des Documents) administrative a été déployée, afin d'organiser l'archivage numérique des pièces justificatives des dépenses (factures, devis, rapports d'intervention, RIB, ...).

Les 22 gestionnaires ont été formés sur les nouveaux outils et leurs postes ont été équipés de scanners individuels afin de traiter les factures parvenant encore au format papier (environ 60 % du volume).

Par ailleurs le secteur a été mobilisé pour répondre aux évolutions réglementaires relatives aux dossiers suivants :

- » Le remboursement des actes de biologie hors nomenclature (RIHN et liste complémentaire). La saisie détaillée des factures a permis de remonter le niveau de la MIG correspondante.
- » L'article 80 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018, qui augmente considérablement le nombre de transports terrestres de patients hospitalisés pris en charge par l'établissement.

CHIFFRES CLÉS

Achats

La DAA a mis en œuvre 270 procédures / consultations de fournisseurs, qui ont généré 638 marchés.

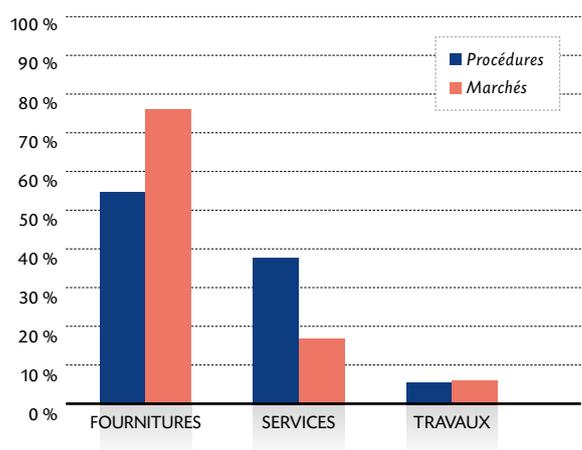
Répartition des achats* par filière

FILIÈRE ACHAT	NB DE PROCÉDURES	DONT PROCÉDURES MUTUALISÉES GHT
PRODUITS DE SANTÉ	67	2
BIOMÉDICAL	46	1
INFORMATIQUE	19	-
BIOLOGIE	26	-
FOURNITURES	23	4
PRESTATIONS	21	5
INVESTISSEMENT ET MAINTENANCE NON-MÉD.	15	1
INGÉNIERIE DU BÂTIMENT, ÉNERGIE ET FLUIDES	25	1
PARAMÉDICAL	14	1
SPÉCIFIQUES AUX CH PARTIES DU GHT	14	-
TOTAL	270	15

* Hors achats effectués auprès de l'UGAP.

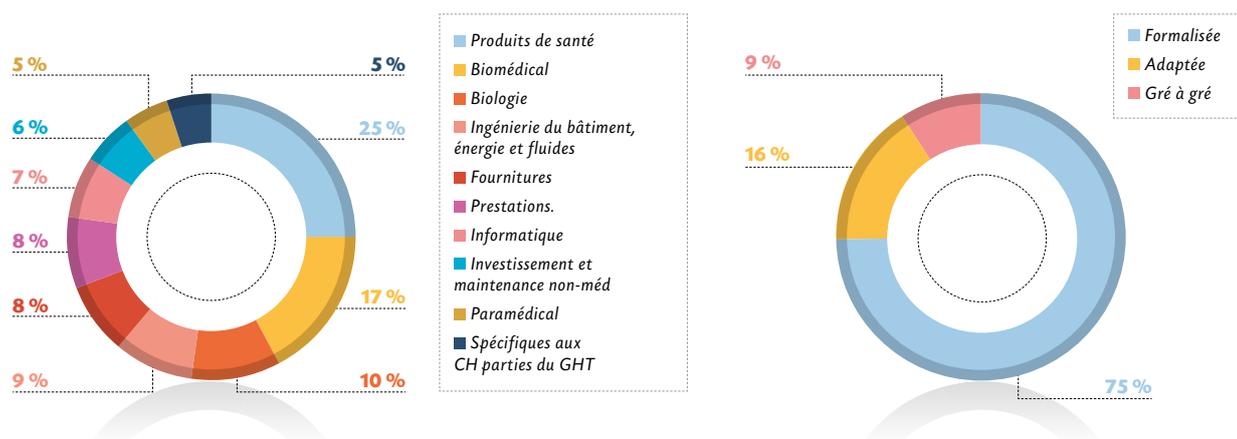
Nature des procédures et marchés

TYPE	PROCÉDURES		MARCHÉS	
	NOMBRE	%	NOMBRE	%
FOURNITURES	151	55,93	489	76,65
SERVICES	103	38,15	109	17,08
TRAVAUX	16	5,93	40	6,27
TOTAL	270		638	



Types de procédures

TYPE	2018
FORMALISÉE (APPELS D'OFFRES, PROCÉDURES NÉGOCIÉES SANS CONCURRENCE)	201
ADAPTÉE	44
GRÉ À GRÉ	25
TOTAL	270



Répartition des gains achats 2018

FILIERE	MONTANT TOTAL GAINS	IMPACT 2018	IMPACT 2019	% / TOTAL
PRODUITS DE SANTÉ	3 211 917 €	3 086 800 €	125 117 €	60,27 %
INGÉNIERIE DU BÂTIMENT, ÉNERGIES ET FLUIDES	671 985 €	457 208 €	214 777 €	12,61 %
INFORMATIQUE	701 485 €	323 724 €	377 760 €	13,16 %
BIOMÉDICAL	452 663 €	245 011 €	207 652 €	8,49 %
BIOLOGIE	227 120 €	216 568 €	10 552 €	4,26 %
PARAMÉDICAL	9 577 €	8 029 €	1 548 €	0,18 %
FOURNITURES	37 685 €	32 667 €	5 019 €	0,71 %
PRESTATIONS	12 490 €	1 608 €	10 882 €	0,23 %
INVESTISSEMENT NON-MÉDICAL	4 206 €	2 323 €	1 883 €	0,08 %
TOTAL	5 329 128 €	4 373 938 €	955 190 €	

Quelques actions achats ayant généré des gains

ACTIONS	GAINS GÉNÉRÉS
MUTUALISATION DES BESOINS EN MÉDICAMENTS ET DM (RECOURS À LA CENTRALE D'ACHATS UNIHA)	1 494 000 €
DOSSIER PATIENT INFORMATISÉ RÉANIMATION (ADAPTATION DE L'OFFRE AU JUSTE BESOIN)	501 000 €
ECART MÉDICAMENTS INDEMNISABLES	437 000 €
ACQUISITION D'UNE SOLUTION DE PLANIFICATION DES TRAITEMENTS EN RADIOTHÉRAPIE	325 000 €
OBTENTION DE REMISES DE FIN DE MARCHÉ POUR DES MARCHÉS DE MÉDICAMENTS UNIHA	262 264 €
ESCOMPTE POUR PAIEMENT ANTICIPÉ DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES (UNIHA)	207 000 €
ACQUISITION D'UN SYSTÈME DE CHROMATOGRAPHIE LIQUIDE ULTRA HAUTE PERFORMANCE	131 000 €
MISE EN ŒUVRE D'UNE PROCÉDURE POUR L'ACQUISITION D'ÉTIQUETTES DE LABORATOIRES	101 700 €
ECART RÉTROCESSION INDEMNISABLE	102 800 €
MUTUALISATION DES BESOINS SUR LA FILIÈRE INFORMATIQUE (RECOURS À LA CENTRALE D'ACHATS UNIHA)	59 400 €
COLLECTE, TRANSPORT ET ÉLIMINATION DES DÉCHETS DANGEREUX	12 500 €

Approvisionnements

En 2018, les gestionnaires des secteurs approvisionnements ont saisi 22 843 commandes, soit 80 204 lignes (hors pharmacie) et 66 859 liquidations, soit 190 035 lignes (avec liquidations pharmacie réalisées par la DAA). Leur activité administrative a enregistré une hausse de plus de 4 % par rapport à 2017. On note une forte progression des commandes et liquidations dans le secteur Prestations générales : respectivement + 25,68 % et + 20,57 %, liées notamment à la prise en charge de transports sanitaires, auparavant financées par les organismes sociaux.

Le nombre de factures traité par le secteur en 2018 s'élève à 76 165.

	MONTANT DÉPENSES TTC	%
PHARMACIE	126 373 131,15 €	52,22 %
PRESTATIONS	35 236 352,85 €	14,56 %
TRAVAUX, PRESTATIONS ET FOURNITURES TECHNIQUES, ÉNERGIES	25 474 339,44 €	10,53 %
BIOMÉDICAL	20 908 998,28 €	8,64 %
BIOLOGIE	9 407 368,11 €	3,89 %
INFORMATIQUE	12 143 038,73 €	5,02 %
FOURNITURES HÔTELIÈRES	4 545 925,87 €	1,88 %
INVESTISSEMENT ET MAINTENANCE NON-MÉD.	6 405 567,02 €	2,65 %
PARAMÉDICAL	1 522 801,88 €	0,63 %
TOTAL	242 017 523,33 €	

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 en mettant à disposition des professionnels du CHRU, des patients, consultants et visiteurs, des prestations (restauration, linge, logistique, etc.) et des équipements (meublier, équipements paramédicaux) les plus efficaces possibles, dans le respect des crédits alloués.

➤ EFFECTIFS

La DHLS a un effectif de 468 agents pour 292,63 ETP.

➤ PROJETS MENÉS

En 2018, la DHLS a assuré le déploiement des chariots de pré-imprégnation dans tous les services de soins du CHRU. Ce déploiement s'est fait de façon échelonnée, avec une première partie des services de Bretonneau entre janvier et juillet, puis sur Trousseau et Clocheville entre septembre et décembre. En tout, la livraison de 321 chariots de ménage a été réalisée en lien avec l'Equipe opérationnelle d'hygiène, qui a accompagné le déploiement par des formations sur la méthode de pré-imprégnation, avec le fournisseur (PLG). Le déploiement s'est poursuivi sur le début de l'année 2019 avec tous les services de Psychiatrie.

Secteur Logistique hôtelière

La logistique hôtelière

- » Réception et livraison de l'ensemble du mobilier pour le nouveau bâtiment de Néonatalogie ;
- » Amélioration des procédures du secteur hors stock par la numérisation des bons de livraison ;
- » Élargissement de l'équipe distribution de Bretonneau, afin de prendre en charge les déménagements sur ce site, en plus de sa mission première de distribution ;
- » Aide au déploiement des chariots de ménage (méthode de pré-imprégnation) sur l'ensemble des services de Bretonneau et de Trousseau.

Le secteur Logicourses

- » Prise en charge du transport lié à la mise en place du nouveau bâtiment de Néonatalogie : transports de biberons du centre de nutrition vers Clocheville et transport des poches de nutrition parentérale de la pharmacie de Clocheville à Bretonneau ;
- » Réorganisation des navettes de transports de chimiothérapie suite au transfert de l'activité de chimiothérapie de gastro-entérologie sur le site de Bretonneau ;
- » Déménagement du service Logicourses dans le bâtiment B31 (Bretonneau).

Le secteur Courrier

Étude de l'édition centralisée.

Le secteur Manutention (Trousseau)

Importants déménagements et réaménagements en gastro-entérologie, consultations externes, dermatologie, USCI, chirurgie digestive, endoscopie et hépatologie.

Secteur Restauration

- » Secteur certifié ISO 9001 version 2008 ;
- » Mutualisation des menus patients / selfs pour développer l'offre alimentaire à destination des patients ;
- » Enquête de satisfaction auprès des convives des selfs en juin 2018 ;





- » Déploiement d'une carte Restauration expliquant la prestation alimentaire aux patients sur le site de Bretonneau ;
- » Audit de renouvellement ISO 9001 version 2015 réussi en septembre 2018 ;
- » Organisation et coordination de la procédure UNIHA – Analyses bactériologiques et nutritionnelles et Plans de Maîtrise Sanitaire ;
- » Pré-étude de l'opportunité de construire une Nouvelle Cuisine Ville-Hôpital avec la Ville de Tours ; lancement du projet en octobre 2018.

Blanchisserie centrale du GCS NOT

- » Démarrage des travaux de rénovation du bâtiment en juin 2018 ;
- » Évolution de l'organigramme en février puis en septembre 2018 ;
- » Mise en place des nouveaux articles de sol avec la pré-imprégnation dans les services de soins ;
- » Suspension provisoire de la certification ISO 9001 ;
- » Mise en place d'un Comité Technique d'Établissement dédié au GCS NOT ;
- » Acquisition de matériel ergonomique, bacs à fonds remontants et étagères mobiles ;
- » Autonomie de fonctionnement des lingeeries du CHRU, notamment sur le marquage des tenues professionnelles.

Service Entretien Trousseau

En juin 2018, un agent est recruté spécifiquement pour assurer le contrôle qualité de la prestation externalisée d'entretien des locaux, avec un temps partagé à 60 % pour le contrôle qualité et 40 % pour le service entretien Trousseau.

L'équipe du service d'entretien a été mandatée pour la distribution des nouveaux chariots de ménage dans les services de Trousseau et est intervenue dans plusieurs services de soins afin de réaliser le dégrasage des sols avant la mise en place de la méthode de pré-imprégnation à Bretonneau et Trousseau. L'équipe a également été sollicitée pour assurer des formations à l'utilisation des auto-laveuses sur l'ensemble du CHRU.

Service Environnement / Salubrité

Plusieurs objectifs fixés pour l'année 2018 ont été réalisés :

- » Mise en place du marché pour les déchets industriels banals (DIB),
- » Changement du prestataire en charge des déchets dangereux,
- » Renouvellement du certificat de conseiller à la sécurité pour le Responsable Environnement,
- » Développement de la réflexion concernant le projet de collecte des déchets et du linge sale au plus près des services de soins sur le site de Bretonneau.

➤ CHIFFRES CLÉS

SECTEUR D'ACTIVITÉ ET MISSIONS	ACTIVITÉ 2018	TAUX D'ACTIVITÉ P/R À 2017	COMMENTAIRE
LOGISTIQUE HÔTELIÈRE			
PRÉPARATION ET LIVRAISON DE COMMANDES ET PRODUITS (NB PRODUITS)	213 551	+1,72 %	
LIVRAISON DE ROLLS DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES DANS LES SERVICES DE SOINS (PRÉPARÉS PAR LA PHARMACIE)	17 488	+2,21 %	
LOGICOURSES			
NOMBRE D'APPELS AU 22600	12 744	-9 %	
NOMBRE DE NAVETTES URGENTES SPÉCIFIQUES HORS CIRCUIT PROGRAMMÉ (POUR LE TRANSPORT DE PRODUITS SANGUINS ET ÉCHANTILLONS BIOLOGIQUES URGENTS EN MAJORITÉ)	3 720	NA	NOUVELLE DONNÉE
KILOMÉTRAGE ANNUEL	202 041	-7,5 %	BAISSE DUE À LA SUPPRESSION D'UNE NAVETTE POUR LES CHIMIOTHÉRAPIES
MANUTENTION			
LIVRAISON D'ARMOIRES DE LINGE SUR TROUSSEAU	12 255	-1,9 %	
LIVRAISON DE CHARIOTS REPAS	12 732	-0,2 %	
LIVRAISON DE ROLLS DE PRODUITS HÔTELIERS	3 437	+0,9 %	
LIVRAISON DE ROLLS DE PHARMACIE	17 167	+0,2 %	
INTERVENTIONS DE DÉMÉNAGEMENT SUR TOUS LES SITES	290 DI	-1 %	
COURRIER			
NOMBRE DE COPIES NOIR ET BLANC ET COULEUR SUR BRETONNEAU ET TROUSSEAU	1 523 006	-0,7 %	STABILISATION SUITE À UNE PREMIÈRE BAISSSE EN 10 ANS
REPROGRAPHIE			
NOMBRE DE COPIES NOIR ET BLANC ET COULEUR SUR BRETONNEAU ET TROUSSEAU	6 939 116	-12 %	BAISSE DES COPIES N ET B SUR TROUSSEAU (-40 %)
RESTAURATION			
NOMBRE DE REPAS SERVIS	1 480 029	-1,63 %	
COÛT REPAS MATIÈRES PREMIÈRES	2,15 €	4,2 %	
TAUX D'ANALYSES BACTÉRIOLOGIQUES CONFORME POUR LES PRODUITS À L'UCPA – FLORE MÉSOPHILE	100%	+1 %	
TAUX D'ANALYSES BACTÉRIOLOGIQUES CONFORME POUR LES PRODUITS POUR LES SELFS ET INTERNATS – FLORE MÉSOPHILE	96%	+3 %	
NOMBRE DE VISITES DE SERVICE	98	+3,2 %	
NOMBRE DE RÉCLAMATIONS CLIENTS (KALIWEB)	71	+19,7 %	
BLANCHISSERIE CENTRALE DU GCS NOT			
LINGE LAVÉ	3 192 329	+10,49 %	
NOMBRE D'ARTICLES NEUFS INJECTÉS	163 049	+88,32 %	
NOMBRE D'ARTICLES RÉFORMÉS PAR LA BLANCHISSERIE	12 837	+26,45 %	
TAUX D'ANALYSES BACTÉRIOLOGIQUES POUR LE LINGE	95 %	+0,10 %	
TAUX DE SERVICE	64,49 %	NA	NOUVELLE DONNÉE
NOMBRE DE RÉCLAMATIONS CLIENTS (KALIWEB)	170	+70 %	
ENTRETIEN TROUSSEAU			
NOMBRE DE PRÊTS D'AUTO-LAVEUSES DANS LES SERVICES DE SOINS	69		
ENVIRONNEMENT-SALUBRITÉ			
NOMBRE DE TONNES DE DÉCHETS	3 569	+1,7 %	
NOMBRE DE TONNES DE DMA (DÉCHETS MÉNAGERS ET ASSIMILÉS)	1 682	+1,2 %	SOIT 37 448 CONTENEURS - LE COÛT : 198,07 € TTC / TONNE
NOMBRE DE TONNES DE DASRI (DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS À RISQUES INFECTIEUX)	843,5	-2,36 %	SOIT 11 840 CONTENEURS DE 770 LITRES
DEMANDES D'INTERVENTIONS	1 501	+29 %	

FOCUS

LES MISSIONS TRANSVERSALES DE LA DHLS

QUALITÉ

Pour la Restauration :

- » Validation du passage à la version 2015 de l'ISO 9001 : dernier audit de suivi en septembre 2018 avec 1 point sensible, 2 pistes de progrès et 4 points fort ;
- » Plan de Maîtrise Sanitaire : Refonte complète de l'analyse HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point - système d'analyse des dangers et points critiques pour leur maîtrise) à l'UCPA validée par la Direction Départementale de Protection des Populations ;
- » Enquête de satisfaction auprès des convives des selfs ;
- » Dynamique d'amélioration continue : 47 nouvelles actions et 52 clôturées ;
- » Sécurité alimentaire : 2 suspicions de Toxi Infection Alimentaire Collective, 2 présences de germes pathogènes sur nos produits finis, 3 alertes alimentaires fournisseurs.

Pour la Blanchisserie :

- » Suspension provisoire de la certification ISO 9001 ;
- » Dynamique d'amélioration continue : 26 nouvelles actions et 24 clôturées.

Activités transversales au CHRU :

Audit interne ISO 9001 V2015 à l'UBCO.

RESPONSABLES DE SITES

En 2018, les responsables de sites ont organisé et/ou coordonné :

- » Déménagements :
 - 288 interventions sur le secteur sud de Trousseau, Psy A et B et IFPS ;
 - Près de 200 interventions à Clocheville.
- » Locaux :
 - Le suivi des modifications liées aux diverses restructurations ;
 - Les études et propositions de faisabilité des demandes de création ou d'attribution de locaux ;
 - À Bretonneau et Trousseau : gestion de la réserve de stockage des lits et mobiliers de chambre utilisables rapidement en cas d'urgence : Plan Blanc, Hôpital en Tension, etc.
- » Autres :
 - À Trousseau : 47 aménagements de stands destinés à des interventions diverses (mutuelles, EOHH, campagnes relatives au dépistage des cancers) et 110 aménagements de salles (mobilier,

vidéo, sono) dans le cadre de diverses manifestations ;

- À Clocheville, animations et dons pour les enfants hospitalisés : mise en place d'un nouveau protocole de gestion et suivi de dons pour les enfants hospitalisés et d'organisation d'animations par les associations pour ces mêmes enfants.

PRESTATAIRES EXTÉRIEURS

Externalisation de l'entretien des surfaces et locaux :

La société Élior, s'est notamment vue confier cette année :

- » l'entretien de 1200 m² à l'Ermitage ;
- » l'entretien de 2400 m² à Bretonneau (Néonatalogie) ;
- » l'entretien de 1100 m² à Clocheville.

La société Élior a également entamé la nouvelle phase d'entretien de la vitrerie (sur Bretonneau), qui se poursuivra sur 2019 et 2020 sur les autres sites du CHRU.

Cafétéria et point-presse :

Avec Trousseau en 2018, ce sont l'ensemble des points cafétéria-presse de *Relais H* qui ont été réaménagés, les rendant ainsi plus visibles et attractifs pour les patients, personnels du CHRU et visiteurs.

Conciergerie :

La société *Happytal* est prestataire d'un service de conciergerie au CHRU ouvert depuis fin juin 2018, qui propose des prestations diverses de services et bien-être à destination des patients et des professionnels. Après des débuts durant lesquels il a fallu qu'*Happytal* fasse connaître son implantation (Bretonneau : hall d'accueil de B1A ; Trousseau : couloir reliant la Tour à l'Extension) et ses offres de service, l'activité a été en constante progression et de façon relativement similaire entre les deux sites.

Accès à la télévision, téléphone et Internet :

La société *Cinéolia* à laquelle cette prestation a été déléguée pour les sites de Bretonneau, Trousseau et l'Ermitage, a géré en 2018 près de 135 000 journées de télévision (pour un parc d'environ 1150 téléviseurs) et 14 000 journées d'Internet.

CONTRÔLE DE GESTION

En 2018, le contrôle de gestion de la DHLS s'est vu attribuer la gestion de 8 comptes délégués supplémentaires du Titre 2, dont les comptes de produits de laboratoires et réactifs qui représentent 9 millions d'euros.

SECTEUR D'ACTIVITÉ ET MISSIONS	2018	TAUX D'ACTIVITÉ PAR RAPPORT À 2017	COMMENTAIRE
PRESTATIONS EXTÉRIEURES			
NOMBRE DE M ² ENTRETENU PAR LA SOCIÉTÉ ELIOR	91 400 M ²	+3,5 %	3 200 M ² SUPPLÉMENTAIRES
NOMBRE DE PHOTOCOPIEURS AU MARCHÉ	211	+ 8 %	
CONTRÔLE DE GESTION			
EXPLOITATION			
BUDGET ALLOUÉ AU TITRE 2	9 953 555 €	+ 7000 %	GESTION DE 8 COMPTES SUPPLÉMENTAIRES
DÉPENSES DU TITRE 2	11 996 739 €	+ 10 000 %	
BUDGET ALLOUÉ AU TITRE 3	23 221 297 €	+ 1,63 %	
DÉPENSES DU TITRE 3	24 208 888 €	+ 8,47 %	
INVESTISSEMENT			
MONTANT ALLOUÉ EN INVESTISSEMENT SUR LES FICHES PLURIANNUELLES	4 052 104 €	+ 26,05 %	BUDGET SUPPLÉMENTAIRE DANS LE CADRE DU DÉPLOIEMENT DES CHARIOTS DE PRÉ-IMPREGNATION

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

➤ MISSIONS

Service Travaux et bureau d'études

- » Participation stratégique à l'élaboration du schéma directeur immobilier des différents sites du CHRU ;
- » Élaboration et exécution du plan annuel de travaux ;
- » Élaboration des études internes de conception ;
- » Pilotage des opérations immobilières de construction ou de réaménagement du patrimoine bâti hospitalier (ex : extension du service d'hématologie ou NHT) ;
- » Gestion du patrimoine et valorisation des actifs ;
- » Gestion et archivage des documents liés à l'acte de construire (Permis de Construire, Dossiers de Consultation des Entreprises, offres, maquettes, Dossiers des Ouvrages Exécutés, Dossiers d'Intervention Ultime sur Ouvrage).

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, équipements associés, 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 (électricité, eaux, gaz, fuel, gaz médicaux...) en lien avec les fournisseurs ou en production interne (vide médical, Eau Chaude Sanitaire...). 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 Sécurités-Accueil

- » Assurer la sécurité des personnes (patient, consultant public et personnel) et des biens au CHRU de Tours ;
- » Suivi, 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 dossier d'accessibilité ;
- » Suivi des contrôles périodiques obligatoires et des suites à y 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.

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.

➤ EFFECTIFS

239 agents :

- » Direction : 9 ;
- » Service biomédical : 23 ;
- » Service exploitation : 101 ;
- » Service sécurités-accueil : 96 ;
- » Service travaux : 10.

Catégories :

- » A : 13 ;
- » B : 63 ;
- » C : 162 ;
- » Autre : 1.

➤ FAITS MARQUANTS

Service Travaux et bureau d'études

- » NHT : participation au CoPil et réunions de suivi (élaboration du programme et pièces du concours d'architecture sur esquisse), analyse des dossiers d'architectes phase Concours, mise au point du contrat de maîtrise d'œuvre ;
- » Poursuite de la réflexion sur le schéma directeur immobilier de Clocheville : préparation des opérations de Réanimation, Consultations Externes du pôle Tête et cou dans le bâtiment Jules Verne, et des autres secteurs de consultations dans le bâtiment Jean de la Fontaine ;
- » Participation à la préparation et à la réalisation de l'emménagement de la Néonatalogie dans le bâtiment Pr Armiel-Tison.

Principaux ouvrages en maîtrise d'œuvre interne

- » Trousseau :
 - Rénovation et mise aux normes des salles de coronarographie ;
 - Création de l'antenne universitaire d'Odontologie ;
 - Redimensionnement capacitaire du service Hépatogastro-entérologie ;
 - Préparation des locaux à l'Institut Médico-Légal pour implantation d'un scanner ;
 - Remplacement d'un scanner en Radiologie.
- » Bretonneau :
 - Création de boîtes d'accueil supplémentaires dans le hall de B1, B2 et B3 et de boîtes d'accueil de consultation en Médecine ;
 - Réaménagement des chambres d'obstétrique de la maternité ;
 - Opération de remplacement de l'IRM 3T ;
 - Réorganisation du service de Médecine Nucléaire avec l'arrivée du second PetScan ;

- Création de l'Espace des Usagers ;
- Accompagnement en travaux du redimensionnement capacitaire des services de Médecine et Pneumologie du pôle Médecine ;
- Modification capacitaire de la chirurgie ambulatoire de B2A ;
- Augmentation capacitaire de l'hôpital de jour de Cancérologie (transfert de l'activité d'Onco-gastro-entérologie) ;
- Accompagnement en travaux du redimensionnement capacitaire de l'hospitalisation de semaine de Cancérologie.
- » Clocheville :
 - Rénovation des services de Chirurgie viscérale et orthopédique ;
 - Démarrage de l'opération de modernisation du service de Réanimation et d'augmentation capacitaire (2018-2019) ;
 - Opération de réhabilitation de l'ex-Médecine néonatale transformée pour désengorger les locaux des consultations de Jean de la Fontaine ;
 - Livraison de l'Unité de Chirurgie Ambulatoire Pédiatrique.

Principaux dossiers en études : toutes les opérations réalisées nécessitent un passage d'études architecturale et technique au préalable au bureau d'études.

Principaux dossiers en maîtrise d'œuvre externe :

- » Rénovation de la Blanchisserie ;
- » Phase Études pour l'aménagement du site de la Chevalerie (unité de psychiatrie Tours Nord) ;
- » Bretonneau :
 - Extension de l'Hématologie ;
 - Phase Études pour la création de 2 bunkers de radiothérapie supplémentaires ;
 - Phase Études service Médecine Aiguë Gériatrique au 4^{ème} étage de B3.
- » Trousseau : Phase Études pour construction d'un bâtiment pour la seconde IRM.

Service Exploitation Maintenance

- » Refonte et renforcement production d'eau glacée de Trousseau ;
- » Remplacement de la centrale électrique de secours de Clocheville ;
- » Refonte du délestage du site de Trousseau ;
- » Assurer l'interface opérationnelle avec le concessionnaire pour permettre le déploiement du RCU Tours Ouest sur Bretonneau et Clocheville ;
- » Mise en place de l'effacement de consommation électrique via groupes électrogènes pour délestage du réseau national d'électricité en période de pointe ;
- » Optimisation et changement de version du réseau d'auto-coms téléphoniques ;
- » Installation et mise en service des points de raccordement électrique du NHT ;
- » Lancement de la réflexion de la réunification des deux ateliers EPR ;
- » Conception, réalisation et mise en service de l'infrastructure électrique des salles d'angiographie de Trousseau ;
- » Mise en place des secours électrique basse tension de l'IGH

- (plus de nécessité de Groupe Electrogène Mobile) ;
- » Relance du marché d'exploitation des installations de génie climatique ;
- » Mise en œuvre de la solution de consultation des alarmes BIO sur smartphone en néonatalogie (projet MYCO) ;
- » Migration opérateur mobile (Orange vers SFR, SFR vers Orange pour les lignes critiques) ;
- » Création d'un atelier « secteur Nord » (Ermitage, CPU et Chevalerie) le 1^{er} février, avec un binôme de techniciens assurant les missions d'entretien intérieur et extérieur des sites ;
- » Création des ateliers DPM (Dispositifs ParaMédicaux) : chacun des deux ateliers est constitué d'un binôme de techniciens prenant en charge la maintenance des équipements tels que les lits, les lèves-malades, les tables d'opération, les éclairages opératoires, les mobiliers d'examen et de soins ;
- » Structuration d'un atelier multi-technique de maintenance bâtiment en régie. Cette dernière aboutit au regroupement des ateliers métiers de la maintenance bâtiment. Cet atelier est baptisé « Maintenance générale ».

Service Sécurité-Accueil

- » Déploiement du plan de sécurisation d'établissement ;
- » 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) ;
- » Suivi des travaux sur le volet « sécurité » ;
- » Formation incendie du personnel du CHRU.

🔑 CHIFFRES CLÉS

Service Travaux et bureau d'études

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

Service Exploitation Maintenance

- » 26 000 Demandes d'Intervention traitées ;
- » 8 M€ de facture énergétique.

Service Sécurité-Accueil

- » 1588 personnes formées à l'École du feu.

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

Voir page 92 présentant le GHT Touraine-Val de Loire.

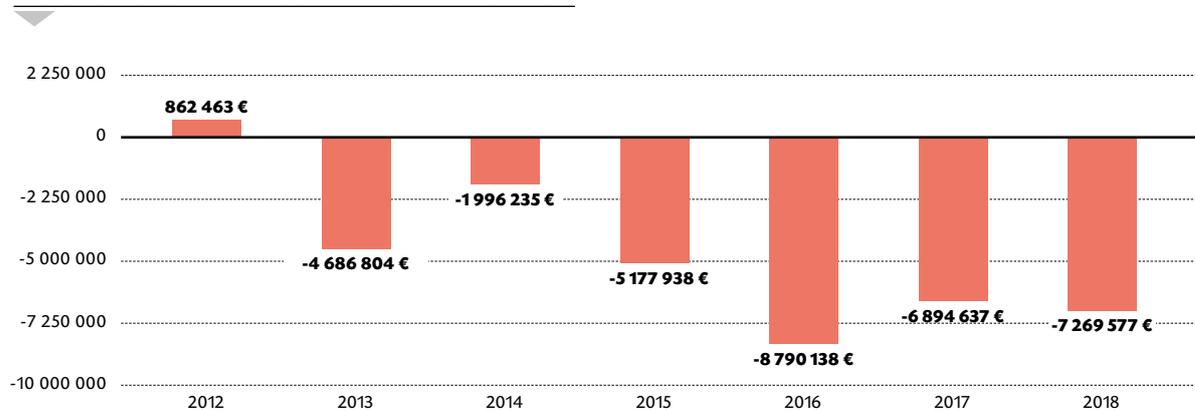
LES RÉSULTATS FINANCIERS

1_ LES CHARGES ET PRODUITS

CHARGES	CF 2018	CF 2018	PRODUITS
CHARGES DE PERSONNEL	411 594 071,03	547 821 470,58	PRODUITS VERSÉS PAR L'ASSURANCE MALADIE
CHARGES À CARACTÈRE MÉDICAL	163 707 848,98	43 777 416,81	AUTRES PRODUITS DE L'ACTIVITÉ HOSPITALIÈRE
CHARGES À CARACTÈRE HÔTELIER ET GÉNÉRAL	54 723 626,72	89 278 518,56	AUTRES PRODUITS
CHARGES D'AMORTISSEMENTS, DE PROVISIONS, FINANCIÈRES ET EXCEPTIONNELLES	58 121 436,33		
TOTAL DES CHARGES	688 146 983,06	680 877 405,95	TOTAL DES PRODUITS
RÉSULTAT PRÉVISIONNEL (EXCÉDENT)	0,00	7 269 577,11	RÉSULTAT PRÉVISIONNEL (DÉFICIT)
TOTAL ÉQUILIBRÉ DU COMPTE DE RÉSULTAT PRÉVISIONNEL	688 146 983,06	688 146 983,06	TOTAL ÉQUILIBRÉ DU COMPTE DE RÉSULTAT PRÉVISIONNEL
		-1,1 %	INDICATEUR RÉSULTAT / TOTAL DES PRODUITS

2_ L'ÉVOLUTION DU COMPTE PRINCIPAL

ÉVOLUTION DU COMPTE DE RÉSULTAT PRINCIPAL DE 2012 À 2018





3_ UNE FAIBLE PROGRESSION DE L'ACTIVITÉ

Le résultat de l'exercice 2018 s'établit à -7,3 millions €, ce déficit représentant 1,1 % des produits.
Le résultat se dégrade légèrement de 0,4 millions € par rapport à 2017.

Les produits ont augmenté de 10,3 millions € (+1,53 %). Une partie de cette augmentation (7,2 millions €) provient d'une progression des financements des missions d'intérêt général, des dotations annuelles de financement et des forfaits (MIG SMUR – MIG RIHN – dégel complémentaire accordé en mars 2019).

Si l'activité de l'établissement a globalement augmenté (+1%), elle est portée par les séjours ambulatoires et les séances ; l'activité d'hospitalisation complète diminue.

Compte tenu du tarif moyen d'un séjour d'hospitalisation complète au regard du tarif moyen ambulatoire ou d'une séance, l'impact sur les recettes d'activité est très net (-3,2 millions €).

Les charges ont progressé de 10,6 millions € (+1,57 %). Les charges de personnel augmentent de 3,1 millions € (+0,76 %), tandis que les charges à caractère médical se maintiennent à un niveau équivalent à 2017, avec une légère augmentation de 0,6 millions d'euros.

En 2018, le CHRU a investi pour 46 millions €. Les principaux investissements ont été constitués par la construction du nouveau bâtiment de néonatalogie, les travaux et l'achat d'un deuxième Tep Scan, la restructuration du secteur de coronarographie, le début des travaux d'extension du bâtiment d'hématologie et les frais d'études liés à l'opération du Nouvel Hôpital Trousseau.





LES MISSIONS TRANSVERSALES

LA QUALITÉ DES SOINS ET LES RELATIONS AVEC LES USAGERS P84

LA RECHERCHE P85

L'ENSEIGNEMENT P92

LA COOPÉRATION P92

LE DÉVELOPPEMENT DURABLE P106

4 LES MISSIONS TRANSVERSALES

LA QUALITÉ DES SOINS ET LES RELATIONS AVEC LES USAGERS

1_ LES RELATIONS AVEC LES USAGERS

Ouverture de l'Espace des Usagers dans des locaux adaptés

L'Espace des Usagers a ouvert ses portes dans le hall de Bretonneau le 26 novembre 2018. La réservation de l'espace est désormais possible pour les associations d'usagers. 100 permanences d'associations ont eu lieu en 2018, les mardis et jeudis de 14h à 16h30. Un registre permet le recensement des demandes des usagers ; ces informations sont traitées une fois par mois par un membre de la DQPPS et au moins un représentant des usagers.

Gestion des relations avec les associations d'usagers

La DQPPS assure la gestion et l'animation de l'association « Forum des associations des usagers du CHRU de Tours ». Celle-ci est composée au 31 décembre 2018 de 27 associations : AFMH (Maison des Parents), ALVA, ACSAC, ADOT 37, AFD 37, AFM, AFSEP, AFVAC, AFVD, FNAIR Centre-Val de Loire, AIRG France, APF, CMT France, France AVC 37, EPILEPSIE France, France Parkinson, Fibromyalgie Agir Ensemble, JALMAV Touraine, Ligue contre le cancer, Présence ASP 37, SILLC, Touraine France Alzheimer 37, TransHépatite, UDAF 37, UNAFAM, Vivre comme Avant, VMEH.

L'animation de cette association s'est traduit en 2018 par l'organisation de 2 bureaux, 4 conseils d'administration, la mise en place de deux demi-journées de formation le 6 avril et le 5 décembre et d'une journée plénière le 13 juin. A noter que l'assemblée générale a eu lieu début 2019.

La DQPPS assure également le suivi de 93 associations : cela passe par du conseil juridique, l'élaboration de conventions, l'animation de réunions, le suivi. 7 nouvelles conventions ont été signées dans ce cadre en 2018 : CODES (école de socio-esthétique), les donneurs de voix en réanimation médicale dans le cadre de la mise en place d'une bibliothèque sonore, association Premiers



L'espace des Usagers

de cordée, Magie à l'hôpital, Rêve de cinéma, ADAVIP aide aux victimes. Des aides sont apportées ponctuellement auprès de professionnels désireux de mettre en place au sein du CHRU une association : contrôle juridique, attestation de domiciliation, conventionnement, création sur le site de la Préfecture.

2_ LA COORDINATION DE L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT (ETP)

Le développement de l'éducation thérapeutique du patient est un axe majeur inscrit dans le projet de soins 2019 – 2023, que l'on retrouve également dans le Projet d'établissement 2019-2023 comme un levier permettant de renforcer le rôle actif du patient dans le processus de soins.

Le CHRU dénombre désormais 19 programmes. La Direction des soins a pour objectif de promouvoir et faciliter le développement de l'Éducation Thérapeutique des Patients au CHRU. 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 éducation thérapeutique (ETP), mise en place au CHRU, a permis de former 24 professionnels médicaux et paramédicaux en 2017. Cette formation, reconduite en 2018 à raison de 3 nouveaux groupes, a permis de former 42 personnes. De nouveaux groupes seront organisés pour l'année 2020.

LA RECHERCHE

Le CHRU de Tours a une triple mission de soins, d'enseignement et de recherche. Tout comme l'enseignement, la recherche est le signe distinctif fort de ce qui fait la spécificité d'un CHU. A Tours, l'environnement est favorable et les équipes de recherche labellisées sont nombreuses et reconnues. En 2018, la Recherche a été particulièrement dynamique au CHRU.

1_ L'ACTUALITÉ PRINCIPALE DE L'ANNÉE

➤ SOIRÉE RECHERCHE

Ce moment convivial organisé le 12 février 2018, a permis de présenter un bilan de l'année 2017 et de faire l'état des lieux de la dynamique de la recherche au CHRU ; elle marque un moment important de l'année en matière de recherche.

C'est à l'occasion de cette soirée, réunissant les professionnels investis ou souhaitant s'investir dans la recherche en santé, que l'appel d'offres interne « jeunes investigateurs » a été officiellement lancé. L'objectif de cet AOI est de proposer un tremplin à des jeunes chercheurs par un appui méthodologique et financier. Forts de cette première expérience, les investigateurs pourront ensuite se confronter à des appels à projets très concurrentiels, interrégionaux et nationaux.



➤ L'APPEL OFFRES INTERNE (AOI) « JEUNES INVESTIGATEURS »

Le CHRU alloue 200 000 euros aux projets lauréats de cette première édition, avec une prise en charge directe des frais

de gestion, promotion et investigation par la Direction de la Recherche.

Ce premier appel d'offre interne a remporté un vif succès, avec 31 projets déposés. A l'issue de la sélection par le jury, présidé par Pr Théodora Bejan-Angoulvant et composé de 16 membres nommés, dont 14 représentants médicaux et 2 représentants paramédicaux, 7 projets ont été sélectionnés. L'annonce aux lauréats a été réalisée début juillet et une remise de prix a eu lieu le 17 septembre. Le premier trimestre 2019 est consacré aux dépôts des projets retenus aux autorités réglementaires, l'objectif étant que ces projets se terminent courant 2021.

➤ EASYDORE

Ce logiciel, développé par le CHU de Nantes, a pour but de faciliter la gestion financière et administrative des projets de recherche. L'avantage de ce logiciel est de permettre un partage de l'information entre l'investigateur, l'ARC, et la Direction de la Recherche, de manière à faciliter le suivi des patients de chaque étude, la réalisation des prestations demandées par le protocole, et de pouvoir facturer régulièrement au promoteur selon les actes réalisés. Il permet en outre d'harmoniser les supports de suivi des projets.

Tous les ARCs de la Plateforme Recherche ont été formés à ce logiciel et au module permettant le suivi des patients. Une présentation du logiciel à l'attention des médecins investis dans la recherche a été réalisée les 26 et 27 septembre 2018, à Bretonneau et Trouseau.

➤ L'ERIC A 5 ANS

L'équipe de renforcement de l'investigation clinique est une unité fonctionnelle de la Plateforme Recherche regroupant les personnels de recherche (attachés de recherche cliniques (ARCs) et infirmiers de recherche clinique (IRCs) qui soutiennent l'investigation clinique. L'ERIC, créée en 2013, avait la volonté de relever un triple défi : soutenir la volonté des investigateurs d'inclure des patients dans des protocoles de recherche clinique, pérenniser le financement des postes des collaborateurs de recherche clinique, grâce aux recettes que le CHRU perçoit en compensation du service réalisé, et fédérer les personnels de recherche clinique, par des méthodes de travail partagées, en leur apportant une plus grande reconnaissance et un encadrement dédié.



Les lauréats de l'Appel d'Offre interne Jeunes investigateurs

Sous la houlette d'Olivier Louveau, chef de projet de l'ERIC, et de Laure Piochon, adjointe du chef de projet, une véritable dynamique s'est mise en place. Le soutien à l'investigation s'est accompagné du recrutement de nouveaux professionnels, et l'équipe a doublé son effectif, passant de 26 agents en 2013 à 53 actuellement. L'autofinancement de cette équipe reste un enjeu permanent, car dépendant de l'activité de recherche clinique et de sa facturation.

🔗 SUMMER-SCHOOL EUROPÉENNE PORTÉE PAR LE RÉSEAU DES CIC-IT

Le service de Médecine Intensive et Réanimation du CHRU et le CIC IT 1415 de Tours ont pris part, en août 2018 au Clin Med 2018, une toute nouvelle « Summer school » européenne portée par le réseau des CIC-IT (Centres d'Investigation Clinique dédiés aux Innovations Technologiques) et labellisée par l'Institut Européen d'Innovation et de Technologie (EIT Health). C'est à cette occasion que cinq étudiants originaires de France, Grande-Bretagne, Inde, Finlande et Tunisie ont été accueillis au CHRU par le CIC-IT 1415, dans le service de Médecine Intensive et Réanimation. Trois jours en immersion complète au sein du service ont permis d'initier un projet d'évaluation de l'intérêt de la technologie Eye tracking en Réanimation. Les encadrants du projet à Tours étaient Pr Frédéric Patat, Frédéric Ossant, Catherine Roussel, du CIC-IT 1415 et Pr Stephan Ehrmann, Dr Emmanuelle Mercier, Dr Laetitia Bodet-Contentin, Pierrick Gadrez du Service de Médecine Intensive et Réanimation. Les étudiants, guidés par les professionnels de santé et de la recherche, ont pu mener une réflexion sur le sujet, sur site, intégrant à la fois le contexte clinique, éthique et technologique, permettant une véritable maturation du projet.



🔗 VISITE AU CHRU DE TOURS DU NOUVEAU DÉLÉGUÉ RÉGIONAL GRAND-OUEST INSERM

Le 17 septembre 2018, le CHRU a accueilli le nouveau Délégué régional grand ouest de l'Inserm, Frédéric Delaleu. Cette journée a été l'occasion d'une discussion riche et dynamique

sur l'écosystème favorable à la recherche translationnelle au CHRU, les liens forts qui unissent les unités de recherche labellisées Inserm, la Plateforme Recherche du CHRU et les soins. À l'issue de cette rencontre, M. Delaleu a participé à son premier Comité de la Recherche Biomédicale et en Santé Publique (CRBSP) de Tours, instance de coordination entre le CHRU, les organismes de recherche et l'Université, au cours duquel une remise des prix de l'Appel d'Offres Interne 2018 a eu lieu.

🔗 JOURNÉE SCIENTIFIQUE ANNUELLE DU GCS HUGO

Le 14 novembre 2018, à Nantes, le GCS HUGO (Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest) organisait sa Journée Scientifique annuelle. Réunissant des représentants des communautés scientifiques et des DRCI, cette journée est un temps fort de l'année, illustrant la belle dynamique de recherche clinique à l'œuvre dans l'inter-région du grand ouest. Durant cette journée riche d'échanges, le CHRU et l'Université de Tours ont été mis à l'honneur grâce au Pr Mahtab Samimi, PU-PH, membre de l'équipe de recherche BIP (Biologie des Infections à Polyomavirus) au sein de l'UMR 1282 Infectiologie et Santé Publique, INRA-Université de Tours, qui a obtenu le prix HUGO 2018.

Le projet primé récompense un travail collectif pluridisciplinaire : le Réseau MERKEL Grand Ouest visant à structurer une cohorte clinique et une collection biologique en vue du développement de la recherche translationnelle sur ce cancer très rare de la peau, le carcinome de Merkel, qui est une tumeur cutanée agressive et rare, et notamment travailler sur l'histoire naturelle du cancer, ses biomarqueurs, et ses cibles thérapeutiques. Du fait de sa rareté, la collaboration entre les services de dermatologie et d'anatomie pathologiques des CHU d'HUGO, et plusieurs équipes de recherche fondamentale dans le grand ouest, est essentielle pour mieux connaître ce cancer. Près de 300 patients ont ainsi pu être inclus.

🔗 JOURNÉE DE LA RECHERCHE

La Journée de la recherche biomédicale a eu lieu le vendredi 30 novembre 2018 à Angers. Cette journée est co-organisée par la Faculté de Santé et le CHU d'Angers, la Faculté de Médecine et le CHRU de Tours, en partenariat avec le CH du Mans et le CHR d'Orléans.

Il s'agit de la deuxième édition de cette journée, organisée l'an passé sur le site de la Riche.

Réunissant environ 150 personnes, dont la moitié de Tourangeaux, elle a été l'occasion d'une rencontre entre les acteurs de la recherche biomédicale de ces sites, et en particulier les plus jeunes, qui peuvent ainsi s'exprimer devant leurs pairs et découvrir les sujets d'étude en recherche clinique ou fondamentale de leurs collègues.

Après 10 présentations alternant les représentations des différents sites, qui ont donné lieu à échange avec la salle, une conférence plénière a été donnée par le Dr Christophe Paget (UMR Inserm

U1100, Université de Tours), sur le thème de l'Immunité innée anti-infectieuse de la muqueuse respiratoire.

En clôture de cette journée, une remise des prix a eu lieu : meilleures publications, meilleures affiches et meilleures communications orales.

2 LES INDICATEURS

LA RECHERCHE CLINIQUE

- » Nombre de contrats uniques en 2018 : 51, dont 5 contrats en tant que centre coordonnateur ;
- » Nombre de projets institutionnels (en cours) : 703 ;
- » Nombre de projets industriels (en cours) : 333 ;
- » Nombre de nouveaux projets à promotion interne : 10 + 97 en cours (cf études en gestion par la DRCI) ;
- » Nombre de projets gérés en 2018 par la cellule Recherche Non Interventionnelle (RNI) : 223 répartis de la manière suivante : 199 RNIPH (dont 30 multicentriques) et 24 RIP3 (dont 3 multicentriques).

LES SUCCÈS AUX APPELS À PROJETS NATIONAUX

AAP	COORDONNATEUR	ACRONYME	LIBELLÉ
PHRIP	Arnaud Chessé	PEPITS	Évaluation du programme de Psychoéducation Précoce en Individuel des Troubles Schizophréniques du patient hospitalisé
PREPS	Xavier Pourrat	GREPH	Mise en place d'un Plan Pharmaceutique Personnalisé chez les patients transplantés rénaux et/ou hépatiques
PHRCN	Cyrille Hoarau	VIVALDI	Évaluation de l'efficacité clinique et biologique d'une Immunothérapie orale à doses faibles et fixes d'Arachide
PREPS	Robert Courtois	EV-AICS	Impact d'un bilan clinique structuré (MIDSA), de sa restitution et de l'accompagnement au changement sur l'engagement dans le soin (évalué par l'échelle URICA) d'auteurs d'infraction à caractère sexuel
PHRCI	Paul Brunault	ADALOB	Impact d'une thérapie comportementale et cognitive par téléphone sur l'addiction à l'alimentation chez des patients souffrant d'obésité sévère ou morbide
PHAO	Thomas Desmidt	PROTO-BRAIN PILOTE	Réactivité cérébrovasculaire au protoxyde d'azote dans la dépression résistante

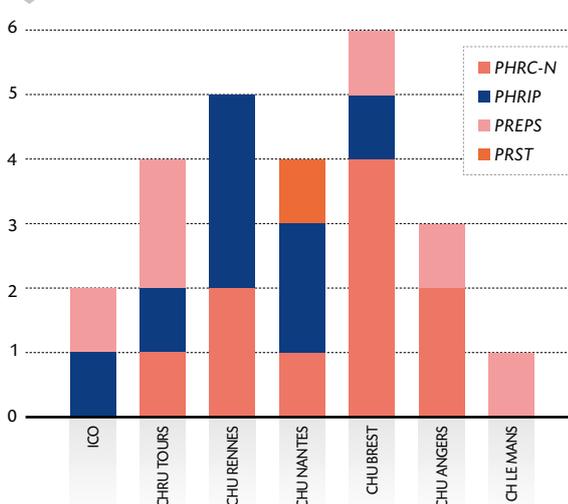
LAURÉATS APPEL D'OFFRES INTERNE 2018 « JEUNES INVESTIGATEURS »

COORDONNATEUR	ACRONYME	LIBELLÉ
Benjamin Anon	MFIT / PRO-MEDEC	Etude du profil métabolomique sanguin et fécal chez des patients ayant un test immunologique fécal positif dans le cadre du dépistage organisé du cancer colorectal
Guillaume Bacle	VISUMIR	Exploration par imagerie ultrasonore et par résonance magnétique nucléaire du muscle infraspinatus dans les ruptures de la coiffe des rotateurs de l'épaule
Thomas Chalopin	EVALYR	Évaluation de l'immunogénicité du vaccin anti-pneumococcique en prime-boost chez les patients atteints de lymphome diffus à grandes cellules B traités par RITUXIMAB en 1 ^{ère} ligne
Clarisse Dibao-Dina	ISAMA	Conception d'une intervention adaptée en soins primaires de prise en charge du fardeau de l'aidant du patient atteint de la maladie d'Alzheimer (ou apparenté)
Fabrice Ivanès	CARD-AXA	Chronic Anticoagulation in end-stage Renal Disease patients: pharmacokinetics and pharmacodynamic of a reduced dose regimen of Rivaroxaban
Antoine Marchand	TOPGUN	TOPical sirolimus in linGual microkystic lymphatic malformation
Pauline Saint-Martin	SANFELE	Evaluation des conséquences sur la santé des violences faites aux femmes examinées aux Unités Médico-Judiciaires du CHRU de Tours

BILAN 2018 AO DGOS – HUGO

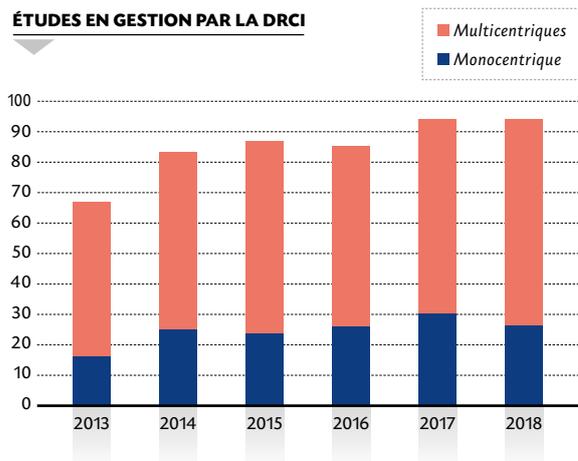
Répartition HUGO en nombre de projets sélectionnés

AAP DGOS NATIONAUX 2018 (SELON LES DONNÉES - K ET PRME)



Nombre de projets suivis en promotion interne en 2018 : 97, dont 27 monocentriques et 70 multicentriques

ÉTUDES EN GESTION PAR LA DRCI



LES PUBLICATIONS SIGAPS

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

Les données indiquées ci-dessous sont issues de l'export permettant le calcul de la dotation socle 2019.

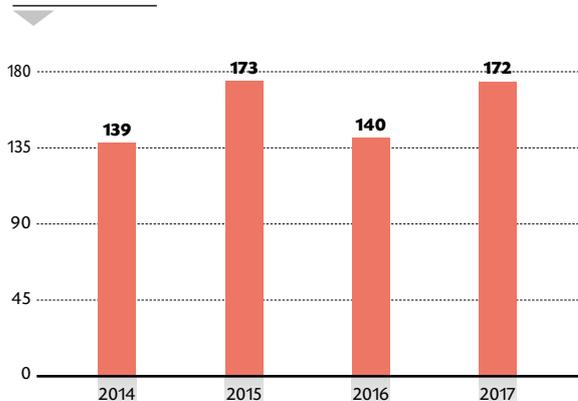
» Points SIGAPS :

6692 (2014) → 7588 (2015) → 7447 (2016) → 7790 (2017) ;

» Focus sur les publications de rang A :

139 (2014) → 172 (2017)

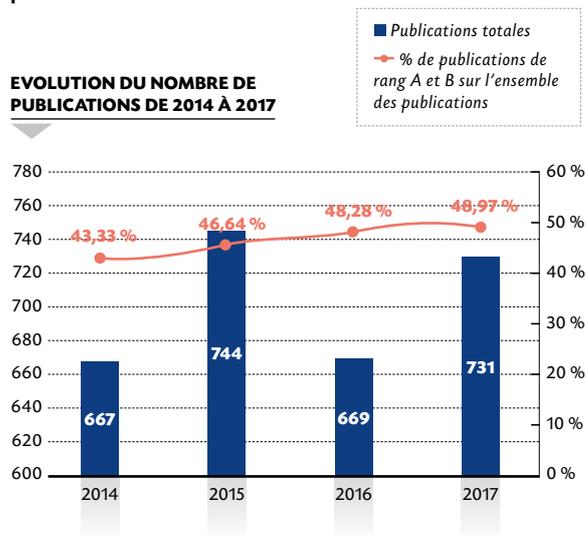
ÉVOLUTION DES PUBLICATIONS DE CATÉGORIE A



Données nationales selon export annuel réalisé en octobre.

Évolution du nombre total de publications et pourcentage des publications de rang A et B sur l'ensemble des publications

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PUBLICATIONS DE 2014 À 2017



3_ LE FINANCEMENT DE LA RECHERCHE

PART VARIABLE : 4 559 984 €

MERRI 2018 : PART VARIABLE		
MIG	MONTANTS	
EFFORT D'EXPERTISE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ	68 500 €	
SOUTIEN EXCEPTIONNEL À LA RECHERCHE CLINIQUE ET À L'INNOVATION	321 713 €	
STRUCTURES D'APPUI À LA RECHERCHE CLINIQUE, NOTAMMENT CIC, CEC, CIT	725 000 €	
DRCI	ORGANISATION, SURVEILLANCE ET COORDINATION DE LA RECHERCHE	810 549 €
	CONCEPTION DES PROTOCOLES, GESTION ET ANALYSE DES DONNÉES	202 637 €
CENTRE DES RESSOURCES BIOLOGIQUES (CRB)	528 550 €	
PHRC K	95 587 €	
PHRC I	307 076 €	
PHRC NATIONAL	1 277 614 €	
PREPS (PERF. DU SYST. DE SOINS)	105 754 €	
PHRIP (INFIRMIÈRES ET PARAMÉDICAL)	63 754 €	
PROJETS DE RECHERCHE TRANSLATIONNELLE PRT	53 250 €	
PROJET DE RECHERCHE MÉDICO ÉCONOMIQUE (PRME)		
TOTAL	4 559 984 €	

➤ PART MODULABLE : 28 602 934 €

MERRI 2018 : PART MODULABLE		
	POURCENTAGES	MONTANTS
SIGAPS	60 %	17 161 760,40 €
SIGREC SCORE ESSAIS CLINIQUE	5,50 %	1 573 161,37 €
SIGREC SCORE CENTRE PROMOTEUR	5,50 %	1 573 161,37 €
SIGREC SCORE CENTRE INVESTIGATEUR	4 %	1 144 117,36 €
EFFORT D'ENSEIGNEMENT	25 %	7 150 733,50 €
TOTAL	100 %	28 602 934 €

➤ LES BREVETS

ANNÉE DE DÉPÔT	INVENTEURS H OU HU	INTITULÉ DU BREVET	COPROPRIÉTAIRES
2018	G. Fromont-Hankard	EP 18 305060.8 déposé le 25/01/2018, intitulé « <i>Molecular signature and use thereof for the prognosis of indolent prostate cancer</i> ».	- Sorbonne Université - La LNCC - CeRePP - INSERM - AP-HP - CHRU de Tours - Université de Tours

4 LES ÉVOLUTIONS DE LA RECHERCHE

➤ C-VALO

L'ensemble des établissements d'enseignement supérieur et de recherche, des organismes de recherche et établissement de santé présents en région Centre-Val de Loire, ont déposé au cours de l'année 2018, auprès du Secrétariat Général Pour l'Investissement (SGPI), un dossier de préfiguration d'une nouvelle structure de valorisation des résultats de la recherche académique, avec le soutien de la Région Centre-Val de Loire et des Métropoles d'Orléans et de Tours.

Le SGPI coordonne plusieurs programmes du Plan Investissements d'Avenir (PIA), dont les SATTs et les structures de valorisation alternatives aux SATTs, dites « Expérimentations ». Le dépôt de ce dossier constitue la réponse collective aux éléments soulevés par le rapport de la Cour des Comptes du 28 mars 2018, prescrivant la mise en extinction de la SATT Grand Centre.

C-Valo, nouvelle structure de valorisation, a vocation à couvrir l'ensemble des sujets de protection de la propriété intellectuelle, de maturation technologique et de transfert de technologies aux sphères socio-économiques. La réponse du Premier Ministre sera connue en 2019.

Fin 2018, afin de démontrer le potentiel existant en termes de projets d'innovations sur le territoire, C-Valo a lancé, sans attendre sa labellisation, son premier appel à projets (AAP) Pré-maturation. Cet AAP vise à soutenir l'émergence de projets en pré-maturation à fort potentiel d'impact économique et/ou social et solidaire (SHS). La pré-maturation est le début d'un processus généralement long, visant à rendre une innovation commercialisable sur un marché donné.

Dans ce cadre, le CHRU de Tours a déposé 4 dossiers :

- » Projet « PCC » de Laurent Auriau, manipulateur radio en Neuroradiologie interventionnelle ;
- » Projet « I-Com » du Dr Laetitia Bodet-Contentin, praticien hospitalier en Médecine intensive, Réanimation ;
- » Projet « IDébit » de Magalie Villette et Céline Omnès-Coupa, infirmières en Réanimation ;
- » Projet « SEVIRE » de Rémi Claire, cadre de santé paramédical en Pédiopsychiatrie.

Les résultats seront connus en 2019.

➤ LE SÉMINAIRE « RECHERCHE CLINIQUE » DES CCA ET AHU

Ce séminaire annuel sera remanié en 2019 pour permettre une plus grande interactivité. Une première partie sera consacrée à différentes présentations de la recherche clinique au CHRU, et la seconde partie de ce séminaire sera l'occasion de travailler en petit groupe en vue de réfléchir à des projets de recherche clinique. Ces travaux en groupes seront l'occasion pour ces jeunes médecins d'échanger avec les PU-PH investis dans la recherche, l'équipe de la biométrie et la DRCl.

➤ LE SÉMINAIRE « DES INVESTIGATEURS »

Afin de promouvoir une dynamique de la recherche, un séminaire des investigateurs sera organisé en 2019. L'objectif est de proposer un accompagnement sur-mesure à une douzaine de candidats, dans un cadre extérieur au CHRU. Ce séminaire sera l'occasion d'initier ou finaliser une lettre d'intention pour cette douzaine de porteurs de projets pour le dépôt aux appels d'offres nationaux. Il réunira les différentes compétences nécessaires à la préparation des projets, avec la présence de la biométrie, la PUI-essais cliniques, l'UEME et la cellule d'aide au montage de la DRCl.

➤ DOCUMENTATION MÉDICALE, MUTUALISATION DES RESSOURCES ENTRE LE CHRU ET L'UNIVERSITÉ

Afin de répondre à la problématique d'accès à la documentation de l'Université de Tours pour les praticiens hospitaliers non universitaires, le documentaliste du CHRU, Guillaume Thomas, a travaillé en partenariat avec l'Université pour mettre en place

une mutualisation de plusieurs ressources documentaires entre les deux établissements. À compter du 1^{er} janvier 2019, le CHRU accèdera à plusieurs bouquets de revues en ligne qui n'étaient auparavant disponibles qu'à l'Université de Tours :

- » Bouquet de revues de l'éditeur Karger (80 titres) ;
- » Bouquet de revues de l'éditeur Springer (1 120 titres) ;
- » Bouquet de revues de l'éditeur Wiley (1 500 titres) ;
- » Bouquet de la Freedom collection de l'éditeur Elsevier (2 300 titres) ; mutualisé avec l'Université depuis 2014 ;
- » La base de données en médecine factuelle : la Cochrane Library ;
- » La revue The New England Journal of Medicine (NEJM).

5 LES CENTRES DE COMPÉTENCES MALADIES RARES

La 11^{ème} édition de la Journée internationale des maladies rares a été organisée le 28 février 2018 au CHRU. Cette journée est l'occasion de sensibiliser le grand public aux problématiques liées aux maladies rares et à leur impact sur la vie des patients. Une maladie est dite « rare » lorsqu'elle touche moins d'une personne sur 2 000 soit, pour la France, moins de 30 000 personnes malades par pathologie. En France, elles représentent un enjeu majeur de santé publique, car les 8 000 maladies rares identifiées à ce jour atteignent plus de 3 millions de personnes, soit 4,5 % de la population

Les deux premiers Plans Nationaux Maladies Rares (2005 et 2011) ont permis d'améliorer le diagnostic et la prise en charge des maladies rares, grâce à la création des centres d'expertise hautement spécialisés appelés « Centres de Référence Maladies Rares ». Ces centres collaborent avec des centres de proximité, dits « Centres de Compétences » qui ont vocation à assurer la prise en charge et le suivi.

Pour le CHRU, huit centres de références sont labellisés :

- » Anomalies du développement embryonnaire et syndromes malformatifs ;

- » Anomalies cutanées rares ;
- » Maladies hémorragiques constitutionnelles ;
- » Maladies héréditaires du métabolisme ;
- » Malformations vertébrales et médullaires ;
- » Mucoviscidose et affections liées à une anomalie de CFTR (2 centres) ;
- » Sclérose Latérale Amyotrophique et autres maladies rares du neurone moteur.

Associés à ces Centres de Référence, le CHRU compte 61 Centres de Compétences, pour couvrir une large offre de soins de proximité.

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 7001LNOx « Niche leucémique et métabolisme oxydatif » - responsable : Pr Olivier Hérault - au sein de l'EA 7501 GICC), au diagnostic des hémopathies (service d'Hématologie Biologique – Pr Olivier Hérault) et au traitement des malades avec une recherche clinique et en sciences humaines de pointe (service d'Hématologie et Thérapie cellulaire – Pr Emmanuel Gyan).

FAITS MARQUANTS

Au CHRU, l'année 2018 a été marquée par le développement du laboratoire de métabolisme des hémopathies au sein du service d'hématologie biologique, pour analyser les mécanismes bioénergétiques des cellules leucémiques et leur microenvironnement dans la niche leucémique. Ce laboratoire unique en Europe bénéficie d'analyseurs high-tech (Seahorse, Omnilog, Acuri C6, etc.) et depuis 2018 d'un trieur de cellules par cytométrie en flux (FACS Melody, Becton-Dickinson) pour caractériser les cellules primaires, et intégrer leurs données métaboliques dans une signature multiparamétrique d'intérêt thérapeutique (immunophénotypage, recherche de mutations, analyse du microenvironnement, etc.).

Poursuivant la politique de publications scientifiques initiée en 2016, les analyses effectuées ont été associées à plusieurs publications en 2018 (Pharmacological Research, Biochemical Biophysical research communications, Leukemia Research, International Journal of Molecular Sciences) et 3 communications au congrès annuel de l'American Society of Hematology.

La recherche clinique a été marquée en 2018 par l'analyse des données biologiques du protocole HEALTHOX (ClinicalTrials.gov #NCT02789839 ; coordinateur : Pr Olivier Hérault), réalisé avec l'aide du CIC du CHRU et étudiant le métabolisme oxydatif dans le sang et la moelle de 102 volontaires sains, ainsi que par l'analyse des patients leucémiques du protocole FAMILY (ClinicalTrials.gov Identifier #NCT01999413 ; coordinateur : Pr Emmanuel Gyan) étudiant l'efficacité et la tolérance de l'adjonction d'une



La journée internationale des Maladies rares

émulsion d'huile de poisson à la chimiothérapie, impliquant dix centres en France, principalement de la FHU GOAL.

Ces différents aspects de l'hématologie du CHRU renforcés par la FHU GOAL ont été valorisés par l'organisation à Tours en 2018 du 8^{ème} Symposium national Niches Tumorales, réunissant les leaders nationaux du domaine fédérés dans le groupement de recherche GDR CNRS 3697 Micronit « *Microenvironnement des niches tumorales* » (dir : Pr Olivier Herault).

7_ LA FHU SUPORT

La Fédération Hospitalo-universitaire (FHU) SUPORT regroupe, dans le domaine de la transplantation d'organes, 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, des universitaires et des 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).

FAITS MARQUANTS

- » Une activité toujours soutenue en recherche clinique, avec 25 projets en cours ainsi que l'augmentation du nombre de projets promus par le biais de la FHU SUPORT ;
- » Le dépôt d'un projet RHU (4^{ème} vague), dont l'objectif est de développer un outil de diagnostic précoce de l'insuffisance rénale chronique, en utilisant une approche multiparamétrique (imagerie et pan omique) dans les populations les plus à risque (diabétiques et hypertendues) et proposer un suivi personnalisé pour optimiser les traitements néphroprotecteurs avec ces nouveaux outils ;
- » Le montage d'un projet de cohorte adossée à la biocollection commune multi-organes, ayant pour objectif de répondre à un intérêt global sur les thématiques de recherche de la FHU SUPORT. Le démarrage de ce projet est prévu pour le mois de juin 2019 ;
- » Le montage du projet du Dr Jean-Christophe Venhard, dont l'objectif est de recueillir des caractéristiques de conditionnement, prélèvement et conservation des greffons issus de donneurs de type Maastricht III ainsi que les paramètres de reprise du greffon chez le receveur. Les démarches réglementaires sont en cours ;
- » L'utilisation des bases de données commune de la FHU SUPORT en routine ;
- » Au niveau des publications, la FHU a permis une augmentation très importante des scores SIGAPS pour l'année 2018 ;
- » La poursuite de la mise en place de protocoles communs et des avancées significatives dans l'organisation des soins.



Les journées "De la pratique en soins à la recherche en soins"

8_ LA PROMOTION DE LA RECHERCHE PARAMÉDICALE

La Direction des soins propose un accompagnement des professionnels paramédicaux à l'élaboration des projets de recherche paramédicale en collaboration avec la plateforme recherche. En 2018, un nouveau PHRIP a été validé par la DGOS : le PHRIP SEVIRE coordonné par Arnaud Chessé (infirmier DE sur le pôle Psychiatrie-Addictologie). Cette année, 6 lettres d'intention PHRIP ont, d'ailleurs, été déposées.

Elle participe activement à l'Espace de Réflexion Ethique de la Région Centre-Val de Loire (ERERC). Depuis 2017, la Direction des Soins organise chaque année, 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, le rôle des professionnels dans la prise en charge des patients, et de faire le lien entre recherche en soins et recherche clinique. Près de 150 professionnels étaient présents à chaque session. Au vu du succès rencontré depuis 2 ans, 2 nouvelles journées de formation sont programmées les 17 et 18 octobre 2019.

La Direction des Soins, qui fait partie des coordonnateurs de la recherche paramédicale de CHU, participe également activement à l'élaboration des actions entreprises par la coordination paramédicale du GIRCI GO, en proposant notamment de valoriser les Programmes Hospitaliers de Recherche Infirmière et Paramédicale dans lesquels sont engagés les paramédicaux du CHRU de Tours, et en organisant tous les premiers jeudis du mois les « *cafés lecture* » du GIRCI GO.



L'ENSEIGNEMENT

Le CHRU assure, avec le Conseil Régional, la formation de plus de 1100 professionnels paramédicaux chaque année.

Dix écoles et instituts de formation sont rattachés à l'hôpital, placés sous la responsabilité de la DRH du CHRU :

- » L'Institut de formation des ambulanciers ;
- » L'Institut de formation des cadres de santé ;
- » L'Institut de formation en soins infirmiers ;
- » L'Institut de formation des aide-soignants ;
- » L'École d'infirmier anesthésiste ;
- » L'École d'infirmier de bloc opératoire ;
- » L'Institut régional de formation de techniciens de laboratoire médical ;
- » Le Centre de formation de préparateurs en pharmacie hospitalière ;
- » L'Institut de formation de manipulateurs d'électro-radiologie médicale ;
- » L'Écoles de sages-femmes.

Le CHRU est adossé à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de la région Centre-Val de Loire, qui assure la formation des médecins et pharmaciens. Il accueille ainsi environ 900 étudiants en médecine et plus de 500 internes et faisant fonction d'internes.

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

LES COOPÉRATIONS

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



Depuis 2016, le GHT TVL a continué à susciter intérêt et engagement auprès des professionnels de santé, tels que l'attestent les nombreuses réunions thématiques, les professionnels de santé de tous horizons impliqués et les sollicitations pour ouvrir des groupes de travail « Parcours de soins ».

Tous les champs d'activité, sanitaire, social et médico-social, médecine de ville, universitaire et recherche en ce qui concerne la faculté de médecine, y sont représentés. Cette pluralité est un des atouts du GHT, tout particulièrement pour analyser ensemble les parcours de soins avec l'objectif de les améliorer.

Le Projet Médical Partagé :

Les orientations stratégiques du PMP reposent sur un socle commun, permettant le partage d'information, une politique des postes partagés, une mutualisation des compétences, et la fluidification des parcours. Cela a permis de définir des filières, des parcours de soins, et d'engager des projets.

» PARTAGER L'INFORMATION - TRAVAILLER ENSEMBLE

Accès au dossier informatique du CHRU

Depuis 2018, les médecins des CH du Chinonais, de Luynes, d'Amboise/Château-Renault et de Loches, accèdent au DPI du CHRU à partir de postes déployés au sein de différents services médicaux.

Ce dispositif est une aide réelle pour la prise en charge et la connaissance d'un patient multi-établissements et vient compléter la gamme des outils informatiques d'aide à la communication médicale, tels que la Messagerie Sécurisée de Santé (MSS) ouverte en 2017. Celle-ci continue d'être déployée vers les professionnels de médecine libérale.

Télé médecine

Le dispositif de Télé médecine s'est développé en 2018 entre le CHRU et les EHPAD du GHT, par un programme de formations/informations autour des thèmes de gériatrie.

Son déploiement se poursuit notamment dans le Lochois et le Chinonais, et concerne l'oncologie digestive, la neuropédiatrie, la douleur chronique et la gérontopsychiatrie.

Échange d'images

Le déploiement d'échange/archivage/partage des images de radiologie en coupes se poursuit sur l'ensemble du parc d'équipements des établissements du GHT. La diffusion des images et de leurs résultats depuis le SAU pédiatrique et les

consultations externes de pédiatrie aux médecins libéraux mise en œuvre en 2017 se poursuit. Le projet de Pôle d'Imagerie Médicale Mutualisée (PIMM) porté par le CHRU contribuera à renforcer l'attractivité des jeunes médecins radiologues et à réduire les délais d'attente en Imagerie.

Formation

Un catalogue de formations des professionnels est désormais disponible pour les établissements du GHT.

Éthique

Le groupe Éthique GHT a lancé en 2018 un séminaire annuel à l'initiative du CHRU. Il a permis aux soignants de porter un regard croisé sur des problématiques communes, d'être un lieu de partage et de discussions.

Soins palliatifs

Le travail de collaboration des équipes de soins palliatifs se poursuit dans le cadre de la FIHUSP, avec la mise en place d'échanges réguliers entre professionnels et de formations auprès des personnels d'EHPAD.

Qualité/Gestion des risques

Le groupe des pharmaciens du GHT a réalisé une évaluation des pratiques des piluliers d'EHPAD, réalisant ainsi la première étape de la construction d'un livret thérapeutique commun en gériatrie.

Dans le cadre de la Qualité – Gestions des Risques, les établissements parties au GHT ont participé aux exercices Planc Blanc, et Inondation par crue de Loire, afin de mettre en commun savoir et compétence dans des situations exceptionnelles. Ils ont établi un plan qualité et un programme qui a permis de répondre aux attendus de la Certification synchronisée en 2018. Une procédure de gestion des événements indésirables GHT est désormais utilisée.

➤ CONFORTER L'OFFRE DE PROXIMITÉ

Offre de consultations spécialisées

Le GHT a connu en 2018 une progression importante des consultations avancées spécialisées dans son territoire, permettant ainsi de développer l'offre de soins de proximité. Actuellement, plus de 60 praticiens du CHRU ont un exercice partagé avec les autres établissements du GHT. Les 7 établissements parties du GHT ont désormais une « charte éthique » favorisant le recrutement des professionnels de santé médicaux.

Équipe de Territoire

Le CeGIDD du CHRU continue son déploiement : après le Chinonais, une ouverture dans le Lochois est envisagée.

Plateforme Territoriale d'Appui

Le GHT s'implique sur les modalités d'articulation avec la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA), afin de garantir un appui aux professionnels pour faciliter le Parcours de Soins complexe multi-intervenants et tenant compte de l'offre de proximité.

➤ S'INSCRIRE DANS LES APPELS À PROJET MINISTÉRIELS

Les 5 projets portés par le GHT TVL retenus lors de l'Appel à Projet 2017 ont tous été réalisés en 2018. Pour rappel, ces projets concernaient 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. De nombreuses sessions de formation ont eu lieu dans le cadre des projets retenus (diabétologie, biologie médicale).

➤ FLUIDIFIER LE PARCOURS DE SOINS

Au sein des SSR

À la suite d'une année d'études et de rencontres interprofessionnelles entre le CHRU et le CH de Luynes, force a été de constater une augmentation du nombre de patients âgés poly-pathologiques du CHRU au CH de Luynes.

Le GHT poursuivra en 2019 cette étude avec d'autres partenaires SSR, tels que le Centre de Rééducation Bois-Gibert et le Centre de rééducation Le Clos Saint-Victor.

Dispositif PReGnant-SEE (Prévention des Risques de la Grossesse dès le premier Trimestre - Sécurisation Et Évaluation)

Le dispositif PReGnant-SEE, en cours de déploiement, atteindra 100% des établissements concernés en 2019.

La prise en charge en santé mentale

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 CHRU, de la maison des Adolescents et du CSOS de l'ARS CVL ; il est devenu pérenne en 2018.

Le renforcement de l'Unité Mobile de Pédopsychiatrie à Clocheville et la finalisation du projet de prise en charge psycho-médicosociale Parent/bébé au CHC ont été actés en 2018.

La filière AVC

Le GHT TVL a fait de la prise en charge de l'AVC et des modalités d'organisation des filières pré et post UNV, une priorité. Cela s'est traduit par une réduction des délais de prise en charge pré UNV depuis le Chinonais et une amélioration de la prise en charge dans le secteur d'Amboise/Château-Renault. L'information portée aux équipes sera poursuivie.

➤ LE PROJET DE SOINS PARTAGÉ DU GHT

Le Projet de Soins Partagé du GHT a été validé en juin 2017. La réflexion a porté sur le patient et la coordination des soins, les compétences et le management, la qualité de vie au travail et les risques psycho-sociaux.

En 2018, les groupes de travail continuent leurs missions et développent les actions inscrites dans les fiches projet.

» LE PROJET PÉDAGOGIQUE PARTAGÉ DU GHT

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

Le projet de gestion partagé du GHT, terme qui ne figure ni dans la loi du 26 janvier 2016, ni dans le décret du 27 avril 2016, 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.

Bâti autour de trois axes : Proximité et Subsidiarité, Expertise et Partage, Harmonisation et Mutualisation, ce projet concerne les domaines suivants :

- » Les fonctions devant réglementairement être animées par l'établissement support pour le compte des établissements parties au groupement, tels que le SIH, les achats, les écoles, les instituts de formation et la formation continue.
- » 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, tels que la gestion des ressources humaines (personnel médical et non médical), la logistique, les finances, le patrimoine, les infrastructures et la maintenance.

Ce bilan est un point d'étape au service d'un formidable enjeu de réorganisation des établissements et d'évolution des modes de pensée qui porte sur 5 ans, durée à la fois longue et courte pour avancer ensemble dans la même direction. Certains projets peuvent devenir obsolètes, d'autres peuvent émerger en fonction de l'évolution de la démographie médicale, des recommandations des sociétés savantes, de l'HAS.

La capacité d'anticipation du GHT et sa force d'adaptation doivent permettre de garantir une évolution des parcours de soins pour gagner en fluidité et simplicité. C'est le défi que le GHT devra surmonter ! La communication reste la clé de la réussite de ce GHT et l'indicateur de performance de ce qu'en feront les acteurs.

2_ LES DIRECTIONS COMMUNES

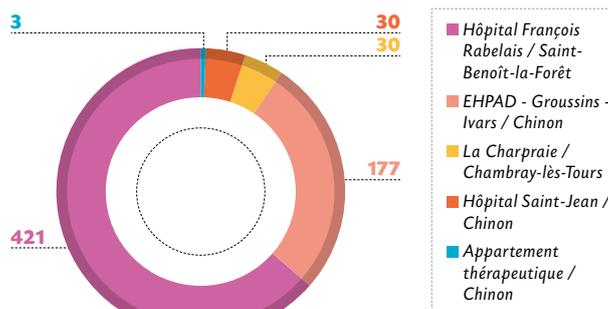


» LE CENTRE HOSPITALIER DU CHINOIS (CHC)

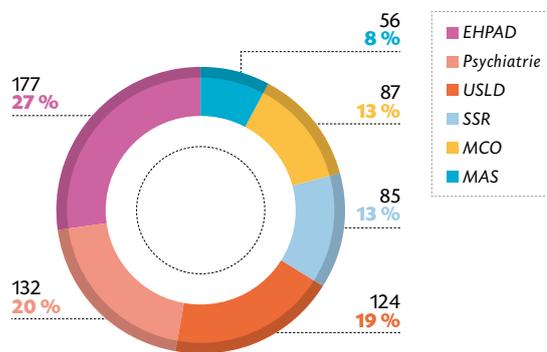
Sites

- » Site principal à Saint-Benoît-la-Forêt – Hôpital François Rabelais ;
- » Site de l'EHPAD des Groussins / Ivars à Chinon ;
- » Site de l'Hôpital Saint-Jean à Chinon ;
- » Site de la Charpraie à Chambray-lès-Tours ;
- » Site du Centre Oreste à Tours.

RÉPARTITION CAPACITAIRE PAR SITES :



CAPACITÉ 661 LITS ET PLACES (86 % LITS, 14 % PLACES)



CHIFFRES D'ACTIVITÉ**MCO**

DISCIPLINE MCO	2017	2018	ÉVOLUTION	
SÉJOURS	6 833	6 873	40	1%
SÉANCES DE CHIMIOTHÉRAPIE	1 434	1 440	6	0%
NAISSANCES	561	545	-16	-3%
PASSAGES AUX URGENCES	16 649	16 876	227	1%
SORTIES SMUR	486	491	5	1%
CONSULTATIONS	16 217	17 106	889	5%

SSR

DISCIPLINE SSR	2017	2018	ÉVOLUTION	
SÉJOURS ADULTES	831	852	21	3%
SÉJOURS ENFANTS	383	353	-30	-8%
ACTES CSARR	40 106	42 577	2 471	6%
CONSULTATIONS (MÉMOIRE)	2 072	1 984	-88	-4%

PSYCHIATRIE

DISCIPLINE PSY	2017	2018	ÉVOLUTION	
SÉJOURS	1 879	1 536	-343	-18%
CONSULTATIONS (ACTES EDGAR)	31 259	32 289	1 030	3%
CONSULTATIONS (PRÉ ET POST ADMISSIONS HJ LA CHARPRAIE)	54	70	16	30%

HÉBERGEMENT (USLD / EHPAD / MAS)

HÉBERGEMENT	2017	2018	ÉVOLUTION	
JOURNÉES USLD	44 251	43 539	-712	-2%
JOURNÉES EHPAD	62 450	61 991	-459	-1%
JOURNÉES ET VENUES MAS	18 370	18 334	-36	0%

AUTRES (MEDICO-TECHNIQUES / LOGISTIQUE)

ACTIVITÉS MÉDICO-TECHNIQUES	2017	2018	ÉVOLUTION	
PIE (PRESTATIONS INTER-ÉTABLISSEMENTS)	3 193	2 541	-652	-20%
IRM	269	327	58	22%
SCANNER	1 783	1 762	-21	-1%
PRESTATIONS LABORATOIRE "B"	3 911 473	4 083 901	172 428	4%
PRESTATIONS LABORATOIRE "P"	39 780	46 737	6 957	17%
ICR BLOC - MCO HOSPITALISATION	883 091	832 223	-50 868	-6%
ICR ANESTHÉSIE - MCO HOSPITALISATION	47 231	44 273	-2 958	-6%
ICR RÉANIMATION - MCO HOSPITALISATION	202 775	184 451	-18 324	-9%



La Maternité du CH de Chinon

SECTEUR LOGISTIQUE	2017	2018	ÉVOLUTION	
RESTAURATION (REPAS FABRIQUÉS EN INTERNE)	460 194	465 268	5 074	1%
DONT VENTE À L'HAD-ASSAD 37	13 870	16 067	2 197	16%
RESTAURATION (REPAS ACHETÉS À L'EXTÉRIEUR)	6 386	5 733	-653	-10%
BLANCHISSERIE (KILOGRAMMES TRAITÉS)	550 140	550 707	567	0
DONT TRAITÉ EN INTERNE	177 531	165 585	-11 946	-7%
DONT EXTERNALISÉ	372 609	385 122	12 513	3%

AUTRES	2017	2018	ÉVOLUTION	
MARCHÉS PUBLICS NOTIFIÉS	5	19	14	280%
GAINS ACHATS	81 344 €	106 387 €	25 043 €	31%

EFFECTIFS

1424 personnels, représentant 1016,69 ETPR

RÉPARTITION DU PERSONNEL

ANNÉE 2018	PERSONNES	ETPR
PERSONNEL MÉDICAL (ETPR)	189	72,19
PERSONNEL NON MÉDICAL (ETPR)	1 235	944,50
TOTAL	1 424	1 016,69

ÉVOLUTION DES EFFECTIFS

CATÉGORIES DE PERSONNEL	2017	2018	ÉVOLUTION	
PERSONNELS ADMINISTRATIFS	73,29	74,30	1,01	1%
PERSONNELS DES SERVICES DE SOINS	738,71	745,85	7,14	1%
PERSONNELS ÉDUCATIFS ET SOCIAUX	21,35	21,13	-0,22	-1%
PERSONNELS MÉDICO-TECHNIQUES	5,48	5,62	0,14	3%
PERSONNELS TECHNIQUES ET OUVRIERS	93,39	97,60	4,21	5%
TOTAL PERSONNEL NON MÉDICAL	932,22	944,50	12,28	1%
PERSONNEL MÉDICAL HORS INTERNES	52,04	52,15	0,11	0%
INTERNES	10,4	11,59	1,19	11%
TEMPS ADDITIONNEL	4,29	4,34	0,05	1%
PERSONNEL EXTÉRIEUR	4,98	5,81	0,83	17%
PERSONNEL MIS À DISPOSITION ET AUTRES	-1,12	-1,70	-0,58	52%
TOTAL PERSONNEL MÉDICAL	70,59	72,19	1,60	2%
TOTAL PERSONNEL	1 002,81	1 016,69	13,88	1%

BUDGET

Dépenses d'exploitation par budget

Les charges d'exploitation du CH du Chinonais représentent un montant total de 72 092 322 €, qui se décomposent en 4 comptes de résultat :

- » Compte de résultat principal (H) : 53 490 627 € ;
- » Compte de résultat annexe USLD (B) : 6 719 032 € ;
- » Compte de résultat annexe EHPAD (E) : 7 353 676 € ;
- » Compte de résultat annexe MAS (P) : 4 528 987 €.

Avec un résultat consolidé déficitaire de -852 146 €, avec les variables suivantes par compte de résultat :

- » Compte de résultat principal : -615 897 € ;
- » Compte de résultat annexe USLD : -174 230 € ;
- » Compte de résultat annexe EHPAD : -95 824 € ;
- » Compte de résultat annexe MAS : +33 805 €.

La répartition des charges d'exploitation par titre

Les charges d'exploitation, tous comptes de résultat confondus, se répartissent comme suit :

- » 70,35 % pour les charges de personnel, soit 50 716 198 €,
- » 7,73 % pour les charges à caractère médical, soit 5 574 216 €,
- » 13,71 % pour les charges à caractère hôtelier et général, soit 9 883 072 €,
- » 8,21 % pour les autres charges (financières, exceptionnelles, amortissements, provisions et dépréciations), soit 5 918 837 €.

GRANDS PROJETS

- » Le développement du partenariat avec le CHRU de Tours, établissement support du GHT Touraine-Val de Loire.
- » L'adhésion au GCS NOT (Nord-Ouest Touraine) pour la réalisation de la prestation d'entretien du linge par le CHRU, à compter en année pleine sur l'année 2018 ;
- » L'adhésion à la convention de coopération de biologie médicale en année pleine sur 2018, qui 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 CHRU ;
- » Une consultation avancée d'ORL en année pleine sur l'année 2018. Cette mise en œuvre a été possible grâce à la coopération avec le CHRU, qui a mis à disposition des praticiens hospitaliers et une infirmière (766 consultations en 2018) ;
- » Le projet Soins Études porté par le Centre Oreste du CH du Chinonais et par le CHRU, 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 : validé par l'ARS du Centre-Val de Loire à titre expérimental pour l'année scolaire 2017-2018, avec pérennisation du dispositif (phase 1) suite à la réponse de l'Appel à Projet pour lequel le GHT a été missionné via un financement pérenne de 360 K€ ;
- » Une consultation avancée de diabétologie à compter du 11 octobre 2018 sur le site du CH du Chinonais, via la mise à disposition de personnel médical par le CHRU (postes partagés).

Les autres projets :

- » L'élaboration du projet d'établissement en interne, pour la période 2018-2022, dans le cadre d'une démarche collective et en favorisant une implication forte des acteurs de terrain fixant des axes structurants :
 - Consolider la place du CH du Chinonais sur le territoire, en confortant son articulation avec le CHRU, établissement support du GHT ;
 - Renforcer l'attractivité et favoriser l'ouverture de l'établissement vers l'extérieur ;
 - Promouvoir une haute qualité de prise en charge des usagers ;
 - Bâtir une stratégie pour préserver l'avenir ;
 - Poursuivre une trajectoire de retour à l'équilibre financier.
- » L'élaboration du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) pour la période 2019-2023 avec l'ARS du Centre-Val de Loire.
- » La mise en place d'un tableau de bord institutionnel pour faciliter le pilotage de l'établissement, présenté aux instances trimestriellement.
- » L'année des élections professionnelles par vote électronique pour le renouvellement des CAPL et du CTE (du 3 au 6 décembre 2018). Avec un taux de participation de 50,74 %,

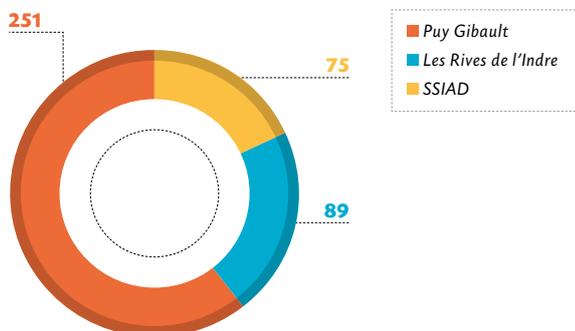
FO obtient 59,26 %, CGT 32,72 % et CFE-CGC 8,02 % des voix pour les CAPL. Avec un taux de participation de 45,33 %, FO obtient 54,33 %, CGT 30,68 % et CFE-CGC 14,99 % des voix pour le CTE.

» La visite de certification V2014 (semaine du 20 avril 2018), dont le résultat de la Haute Autorité de Santé (HAS) est « Niveau B », avec une recommandation portant sur le management de la prise en charge médicamenteuse du patient. La recommandation émise par les experts visiteurs a déjà fait l'objet d'actions d'amélioration ; c'est un excellent résultat et l'ensemble des équipes s'est mobilisé.

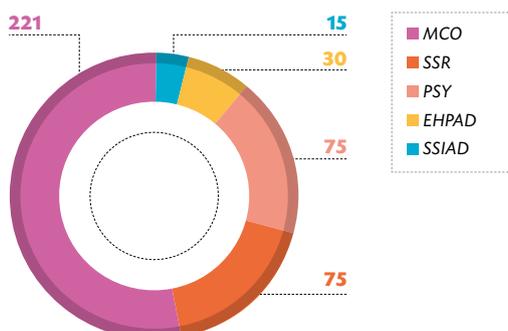
LE CENTRE HOSPITALIER PAUL-MARTINAIS DE LOCHES

Sites

- » Site « Les Rives de l'Indre » ;
- » Site « EHPAD de Puy Gibault ».



CAPACITÉ : 415 LITS ET PLACES



CHIFFRES D'ACTIVITÉ

MCO

DISCIPLINE MCO	2017	2018	ÉVOLUTION	
SÉJOURS	5 427	5 096	-331	-6 %
DONT SÉANCES DE CHIMIOTHÉRAPIE	640	596	-44	-7 %
IVG	17	20	3	18 %
DONT IVG MÉDICAMENTEUSE	16	15	-1	-6 %
DONT IVG INSTRUMENTALE SOUS ANESTHÉSIE	1	5	4	400 %
PASSAGES AUX URGENCES	14 628	14 913	285	2 %
SORTIES SMUR	339	329	-10	-3 %

CONSULTATIONS EXTERNES

ACTIVITÉ EXTERNE	2017	2018	ÉVOLUTION	
CONSULTATIONS MÉDICALES - ACTES CLINIQUES	10 872	12 213	1 341	12 %
CONSULTATIONS MÉDICALES - ACTES TECHNIQUES	17 272	17 085	-187	-1 %
ACTIVITÉ DES SAGES-FEMMES - ACTES CLINIQUES	386	285	-101	-26 %
ACTIVITÉ DES SAGES-FEMMES - ACTES TECHNIQUES	722	1 179	457	63 %
ACTIVITÉ DU PERSONNEL NON MÉDICAL - ACTES TECHNIQUES	2 366	2 349	-17	-1 %

SSR

DISCIPLINE SSR	2017	2018	ÉVOLUTION	
SÉJOURS	367	363	-4	-1 %
ACTES CSAAR (CATALOGUE SPÉCIFIQUE DES ACTES DE RÉÉDUCATION ET RÉADAPTATION)	10 538	9 195	-1 343	-13 %
CONSULTATIONS (MÉMOIRE)	288	312	24	8 %

PSYCHIATRIE

DISCIPLINE PSY	2017	2018	ÉVOLUTION	
JOURNÉES/VENUES EN HÔPITAL DE JOUR	3 526	3 571	45	1 %
SÉJOURS	59	68	9	15 %
SÉQUENCES	200	220	20	10 %
ACTES EDGAR (ENTRETIEN, DÉMARCHE, GROUPE, ACCOMPAGNEMENT, RÉUNION)	9 117	9 701	584	6 %

HÉBERGEMENT (USLD / EHPAD / MAS)

HÉBERGEMENT	2017	2018	ÉVOLUTION	
JOURNÉES EHPAD - ACCUEIL PERMANENT	78 982	75 052	-3 930	-5 %
JOURNÉES EHPAD - ACCUEIL DE JOUR	378	358	-20	-5 %

SSIAD

	2017	2018	ÉVOLUTION	
JOURNÉES - PERSONNES ÂGÉES	20 136	20 019	-117	-1 %
JOURNÉES - PERSONNES HANDICAPÉES	1 626	1 727	101	6 %

AUTRES (MÉDICOTECHNIQUES / LOGISTIQUE)

ACTIVITÉS MÉDICOTECHNIQUES	2017	2018	ÉVOLUTION	
SCANNER	5 127	5 025	-102	-2 %
PRESTATIONS LABORATOIRE « B »	1 856 947	2 703 360	846 413	46 %
PRESTATIONS LABORATOIRE « P »	1 306	1 059	-247	-19 %
ICR BLOC - MCO HOSPITALISATION	650 186	634 752	-15 434	-2 %
ICR ANESTHÉSIE - MCO HOSPITALISATION	140 966	132 988	-7 978	-6 %
ICR RÉANIMATION - MCO HOSPITALISATION	12 223	12 309	86	1 %

SECTEUR LOGISTIQUE

RESTAURATION (REPAS FABRIQUÉS EN INTERNE) DONT PATIENTS HOSPITALISÉ (HORS RÉSIDENTS) DONT RÉSIDENTS DONT PERSONNELS (RÉFECTOIRE / CAFÉTÉRIA) DONT FABRIQUÉS POUR L'EXTÉRIEUR (VENTE) ADMR DONT CONTRÔLES VÉTÉRINAIRES DONT REPAS GRATUITS DOCTEURS, INTERNES UHTCD	237 962	237 970	8	0 %
DIRECTION, ANIMATION	NC	490		
RESTAURATION (REPAS PRODUITS PAR L'EXTÉRIEUR) PLATS INDUSTRIELS PRÉPARÉS ET APPERTISÉS UHTCD	1 027	1 207	180	18 %
KG LINGE TRAITÉ POUR LE CHL DANS LE CADRE DU GCS	322 769	337 987	15 218	5 %
AUTRES				
MARCHÉS PUBLICS NOTIFIÉS	226	118	-108	-48 %
GAINS ACHATS (PAAT)	24 969	18 803	-6 166	-25 %

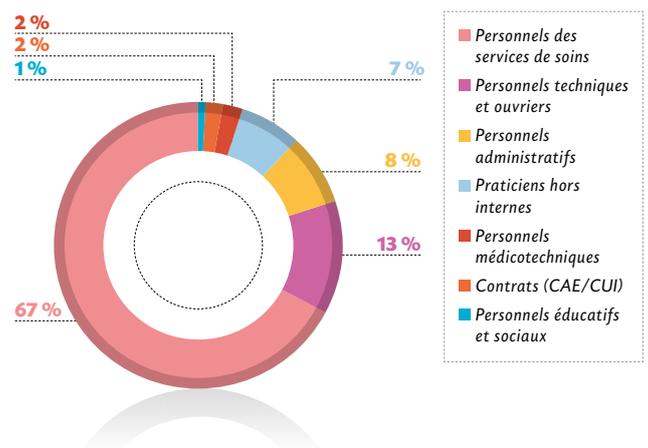
EFFECTIFS

RÉPARTITION DU PERSONNEL

AUTRES	ETPR
PERSONNEL MÉDECINS / PHARMACIENS (ETPR)	33,58
PERSONNEL NON MÉDICAL (ETPR)	447,54

ÉVOLUTION 2017/2018

CATÉGORIES DE PERSONNEL	2017	2018	ÉVOLUTION	
PERSONNELS ADMINISTRATIFS	42.07	40.44	-1.63	-3,87 %
PERSONNELS DES SERVICES DE SOINS	323.55	321.60	-1.95	-0,60 %
PERSONNELS ÉDUCATIFS ET SOCIAUX	3.86	3.86	0.00	0 %
PERSONNELS MÉDICO-TECHNIQUES	10.00	9.78	-0.22	-2,20 %
PERSONNELS TECHNIQUES ET OUVRIERS	46.75	63.56	16.81	35,96 %
CONTRATS (CAE/CUI)	28.09	8.30	-19.79	-70,45 %
TOTAL PERSONNEL NON MÉDICAL	454,32	447,54	-6,78	-1,49 %
PERSONNEL MÉDICAL / PHARMACIEN	29.50	33.58	4.08	13,83 %
TOTAL PERSONNEL MÉDICAL	29,50	33,58	4,08	13,83 %
TOTAL PERSONNEL	483,82	481,12	-2,70	-0,56 %



FAITS MARQUANTS

- » La poursuite du partenariat avec le CHRU, établissement support du GHT Touraine-Val de Loire :
 - L'adhésion du CH de Loches à la convention de coopération de biologie médicale à compter de janvier 2017, s'inscrivant dans une logique de territoire en vue de pérenniser une offre publique de biologie médicale de qualité et performante ;
 - La consolidation des équipes médicales et chirurgicales, avec la mise à disposition de praticiens hospitaliers par le CHRU (postes partagés).
- » Une politique et une stratégie dynamique en termes de projets et de pilotage ;
- » L'élaboration du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) pour la période 2019-2023 avec l'ARS du Centre-Val de Loire ;
- » La mise en œuvre du projet d'adaptation capacitaire en chirurgie, médecine, court séjour gériatrique et Lits Identifiés en Soins Palliatifs ;
- » La réponse à de nombreux projets de l'ARS du Centre-Val de Loire et en lien avec le GHT Touraine-Val de Loire : santé mentale, UHR, tabacologie ;
- » La soirée « Ville / hôpital » en mai 2018 ;
- » « L'Après-midi des Familles » à l'EHPAD en février 2018 ;
- » La certification HAS V2014 en juin 2018 ;
- » Les journées Portes Ouvertes sur le site des Rives de l'Indre en octobre 2018 ;
- » La réhabilitation de l'unité Mélisse (EHPAD du site Puy Gibault) ;
- » Le lien avec la ville :
 - La CPTS (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) Sud Lochois, afin de mieux organiser les parcours de santé ;
 - Le Contrat Local de Santé (CLS) Loches Sud Touraine dans sa version V2.
- » La participation du CH à l'ouverture d'une antenne de la Maison Des Adolescents (MDA) à Loches (projet mené dans le cadre du Contrat Local de Santé).



Le CH de Loches

LE CENTRE HOSPITALIER JEAN-PAGÈS DE LUYNES



Le Centre Hospitalier « Jean Pagès » est situé Avenue du Clos Mignot à Luynes.

Il dispose de :

- » 70 lits de Soins de Suite et Réadaptation (SSR) ;
- » 10 lits de Soins Palliatifs (USP) ;
- » 210 lits d'EHPAD (dont 14 lits d'UHR au sein de son unité Alzheimer) ;
- » 26 places de Soins Infirmiers A Domicile (SSIAD).

CHIFFRES D'ACTIVITÉ

SSR : 70 LITS

	2017	2018	ÉVOLUTION	
DONNÉES ADMINISTRATIVES				
JOURNÉES	24 089	22 724	-1365	-5,7 %
TAUX D'OCCUPATION	94,3 %	88,9 %		
LITS OCCUPÉS EN MOYENNE	66,0	62,3	-3,7	-5,7 %
DONNÉES PMSI *				
NB DE JOURNÉES PMSI	24 098	22 542	-1556	-0,01 %
NB DE SÉJOURS PMSI	584	596	+12	0 %
DMS PMSI (DMS DES SÉJOURS CLOS)	41,3	44,4	+3,1	+0,01 %

* Ne sont comptabilisés dans le PMSI que les séjours clos.

USP : 10 LITS

	2017	2018	ÉVOLUTION	
DONNÉES ADMINISTRATIVES				
JOURNÉES	3 049	3 070	+21	0,7 %
TAUX D'OCCUPATION	83,5 %	84,1 %		
LITS OCCUPÉS EN MOYENNE	8,35	8,41	+0,06	0,7 %
DONNÉES PMSI *				
NB DE JOURNÉES PMSI	2 859	3 011	+152	5,3 %
NB DE SÉJOURS PMSI	204	222	+18	8,8 %
DMS (JOURNÉES PMSI/SÉJOUR)	14,01	13,56	-0,45	-3,2 %

* Ne sont comptabilisés dans le PMSI que les séjours clos.

EHPAD : 210 LITS

	2017	2018	ÉVOLUTION	
JOURNÉES	76 598	76 683	+85	0,1 %
LITS OCCUPÉS	209,9	210,1	+0,2	0,1 %
TAUX D'OCCUPATION	99,93 %	100,04 %		

SSIAD : 26 PLACES

	2017	2018	ÉVOLUTION	
JOURNÉES	9 122	9 097	-25	-0,3 %
TAUX D'OCCUPATION	96,12 %	95,86 %		

EFFECTIFS

	NOMBRE	% SUR L'ENSEMBLE DU PERSONNEL	ETP
PERSONNEL MÉDICAL			
PRATICIENS HOSPITALIERS *	8	2,4 %	6,9
PRATICIENS CONTRACTUELS	1	0,3 %	0,4
INTERNES	3	0,9 %	3
PERSONNEL NON MÉDICAL			
TITULAIRES	204	60 %	190,26
STAGIAIRES	12	3,5 %	10,8
CONTRACTUELS	112	32,9 %	97,82
TOTAL	340	100 %	309,18



* Hors médecins effectuant uniquement des gardes et astreintes.

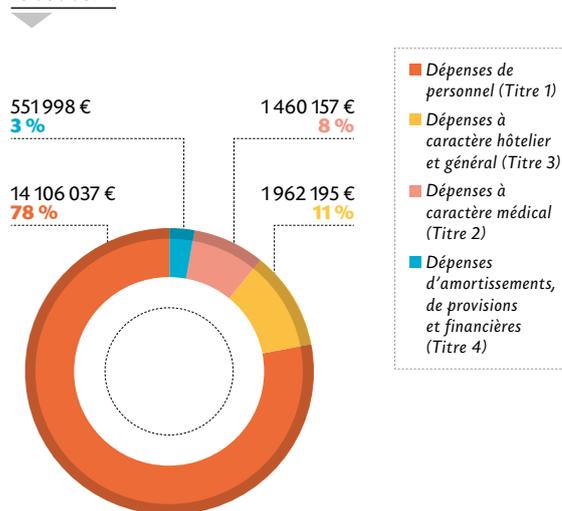
EFFECTIFS TEMPS PLEINS RÉMUNÉRÉS (ETPR) SUR L'ANNÉE 2018

	2016	2017	2018	ÉVOLUTION	
DÉPENSES TITRE 1	13 516 781 €	14 000 078 €	14 106 037 €	105 959 €	0,76 %
PERSONNEL MÉDICAL	9,81	10,43	10,02	-0,41	
PERSONNEL NON MÉDICAL	297,80	305,19	301,71	-3,48	
DONT TITULAIRES ET STAGIAIRES	215,89	215,87	209,65	-6,22	
DONT CDI	8,34	7,94	6,86	-1,08	
DONT CDD ET AUTRES	73,57	81,38	85,20	+3,82	
ETPR TOTAL (MÉDICAL ET NON MÉDICAL)	307,61	315,62	311,73	-3,89	

BUDGET

L'établissement a réalisé en 2018 une fiabilisation de ses comptes, avec notamment la mise en place d'Unités Fonctionnelles permettant de cumuler de façon transversale toutes les charges et produits afférents aux fonctions « support » suivantes : Administration, Informatique, Logistique, Pharmacie et Restauration. Les charges correspondantes sont désormais supportées uniquement par le budget principal. En fin d'année, le coût total de ces fonctions est réparti selon des clés de répartition et « facturé » aux budgets annexes.

Le montant total des dépenses de l'établissement pour 2018 est de 18 080 387 € (hors remboursements des budgets annexes / compte 708-7).

RÉPARTITION PAR TYPE DE DÉPENSES :
DÉPENSES 2018 (TOUS BUDGETS CONFONDUS) :
18 080 387 €

Le résultat consolidé 2018 est excédentaire de 583 743 € (+307 199 € en 2017).

Chaque budget confirme sa situation excédentaire mais, comme en 2017, on note, au sein de chacun des budgets, des déséquilibres :

- » Sur le budget principal : USP en déficit / SSR en excédent ;
- » Sur l'EHPAD entre les sections : Hébergement à l'équilibre, alors qu'il était très déficitaire en 2017 / Dépendance en déficit et Soins en excédent.

RÉSULTATS	2016	2017	2018	ÉVOLUTION	
SSR	93 059 €	335 521 €	438 970 €	103 449 €	30,83 %
USP	4 714 €	-59 415 €	-281 439 €	-222 024 €	373,68 %
TOTAL H	97 773 €	276 106 €	157 531 €	-118 575 €	-42,95 %
EHPAD HÉBERGEMENT	54 239 €	-243 577 €	4 776 €	248 354 €	-101,96 %
EHPAD DÉPENDANCE	-43 959 €	-42 543 €	-44 285 €	-1 742 €	4,09 %
EHPAD SOIN	143 072 €	300 186 €	457 389 €	157 203 €	52,37 %
TOTAL E	153 352 €	14 065 €	417 880 €	403 815 €	2 871,09 %
SSIAD	12 851 €	17 028 €	8 332 €	-8 696 €	-51,07 %
RÉSULTAT TOTAL	263 975 €	307 199 €	583 743 €	276 545 €	90,02 %

L'exercice budgétaire 2018 se solde par un résultat financier excédentaire, avec un maintien de la trésorerie qui permet à l'établissement d'investir sans recourir à l'emprunt.

FAITS MARQUANTS

- » Suite à la visite de certification HAS V2014 de mai 2018, l'établissement est certifié (B) avec recommandations d'amélioration (sur le parcours patient et le management de la prise en charge médicamenteuse du patient) ;
- » Réalisation du bilan du CPOM 2012-2018 et préparation du CPOM 2019-2023 ;
- » Investissements notables en matière de renouvellement du système de téléphonie de l'établissement (AUTOCOM), remplacement de l'ensemble des lits et mobiliers de chambre de l'USP et acquisition d'armoires à pharmacie pour l'USP et les services du SSR ;
- » Départs au 1^{er} juillet 2018 du médecin coordonnateur de l'EHPAD (sans avoir pu être remplacé sur 2018) et de la directrice adjointe de l'établissement (31/10/2018).

EFFECTIFS

L'effectif du personnel non médical est d'environ 100 agents ; la majorité sont des infirmiers et des personnels socio-éducatifs. L'effectif médical est de 5 praticiens hospitaliers à temps plein, médecins addictologues et psychiatres, ainsi qu'une pharmacienne. Par ailleurs, l'équipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA) du CHLS comprend un praticien hospitalier et une infirmière, temps plein.

BUDGET

Le budget du Centre est d'environ 7,3 millions d'€. Il repose en grande partie sur la dotation annuelle de financement (DAF) attribuée sur décision de l'ARS, d'un montant d'environ 4,7 millions d'€, et la dotation modulable à l'activité (DMA) également attribuée par l'ARS, d'environ 600 000 €.

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



Situé en proche périphérie de Tours, à La Membrolle-sur-Choisille, le CH Louis-Sevestre est un établissement de 140 lits de Soins de Suite et Réadaptation (SSR) spécialisé dans la prise en charge des malades ayant des dépendances addictives (alcool, drogue, médicaments, jeux...). Il propose des cures en hospitalisation complète d'une durée de 90 jours. Le CHLS fait partie du Groupement Hospitalier de Territoire Touraine-Val de Loire ; il est en direction commune avec le CHRU depuis octobre 2015. Il a mis en place une filière médicale inter-hospitalière en addictologie avec le CHRU et signé plusieurs conventions avec d'autres établissements, notamment le Centre Le Courbat en Indre-et-Loire.

CHIFFRES D'ACTIVITÉ

En 2018, l'établissement a accueilli 966 patients. La durée moyenne de séjour est de 43,8 jours par patient. L'âge moyen est de 44,7 ans et le pourcentage de femmes de 17,1 %. Le nombre de patients provenant d'Indre-et-Loire est de 35,7 %. Les patients hors région Centre-Val de Loire représentent 46,5 % de l'ensemble.



Le CH Louis-Sevestre

GRANDS PROJETS

L'année 2018 a été marquée par les évolutions du projet d'humanisation et de réhabilitation de l'établissement. En juin, le Conseil de surveillance a validé le projet de travaux, mais a décidé également de suspendre l'opération afin d'étudier la faisabilité de la construction d'un hôpital neuf sur le site de Trousseau.

Aux termes de l'étude économique, indépendamment du sujet du lieu de l'implantation du CHLS sur le site de Trousseau, l'approfondissement des différentes hypothèses a mis en évidence l'impossibilité pour le CHLS d'absorber les surcoûts importants de construction d'un hôpital neuf. Il s'est avéré préférable de retenir le choix du scénario de réhabilitation initial, dont le montant d'investissement est plus acceptable, comparé au budget de la structure, que la construction neuve. L'enjeu principal de 2019 sera donc la relance du projet d'humanisation et de réhabilitation de Louis Sevestre. L'établissement pourra s'appuyer sur le nouveau projet médical préparé en 2018 par les médecins du CHLS, avec le GHT et le CHRU, en particulier le pôle de psychiatrie et d'addictologie. Il pourra s'appuyer également sur les finances saines et la bonne situation de trésorerie de l'établissement. A cet égard, les résultats du compte financier 2018 viennent conforter cette situation financière, permettant un apport conséquent pour les futurs investissements.

3_ LA COOPÉRATION DÉPARTEMENTALE

La coopération du CHRU au niveau départemental s'inscrit principalement dans le cadre du GHT Touraine-Val de Loire (voir page 92).

Le CHRU est par ailleurs impliqué dans 4 fédérations médicales inter-hospitalo-universitaires (FMIHU), ayant pour objectif de développer la complémentarité des prises en charge et les liens entre le CHRU et les hôpitaux voisins, et de constituer des filières de prise en charge plus cohérentes sur le plan territorial.

- » FMIHU en médecine physique et de réadaptation avec le CHIC d'Amboise-Château Renault (créée en 1995 et renforcée en juillet 2016 et novembre 2017 par la réévaluation des quotités de temps médicaux dédiés à la FMIHU) ;
- » FMIHU en gynécologie-obstétrique avec le CH de Chinon (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 CHRU est également impliqué dans le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) de Gynécologie-Obstétrique en Chinonais. La vocation de ce GCS 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 bassin du Chinonais.

4_ LA COOPÉRATION RÉGIONALE

Depuis le 13 septembre 2017, le CHRU est associé par convention avec les cinq autres établissements supports des GHT de la région Centre-Val de Loire, à savoir les CH de Blois, Bourges, Chartres, Châteauroux-Le Blanc et le CHR d'Orléans. Conformément aux préconisations de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, ces conventions d'association reposent sur 4 axes : les filières de soins de recours, la démographie médicale, l'enseignement et la recherche. Elles définissent ainsi le rôle du CHRU en matière de recours au niveau régional en articulation avec les projets médicaux partagés de chaque GHT.

Les Conférences Hospitalo-Universitaires de la région Centre-Val de Loire organisées chaque année depuis 2016, permettent de faire vivre et renforcer le lien entre les équipes médicales du CHRU et celles des autres hôpitaux publics de la région.

Par ailleurs, le CHRU entretient des liens privilégiés avec le CHR d'Orléans au travers du Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) Centre-Val de Loire, qui remplace depuis 2017 l'ancienne Communauté Hospitalière de Territoire, devenue caduque avec la mise en place des GHT. Ce GCS constitue désormais le cadre des coopérations établies entre les deux établissements de recours de la région.

5_ LA COOPÉRATION INTERRÉGIONALE AVEC HUGO

Le CHRU de Tours 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 sur l'année 2018 : le 17 janvier à Rennes, le 21 mars à Tours, le 20 juin à Nantes et le 24 octobre à Angers.

Les Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest se sont engagés depuis 2005 dans une collaboration forte et dynamique sur leurs missions hospitalo-universitaires. L'année 2018 a été marquée par l'adoption d'un « Projet d'approfondissement », adopté le 24 juin à l'unanimité des établissements membres d'HUGO.

Les objectifs de cette nouvelle feuille de route sont de :

- » Partager les expériences et bonnes pratiques ;
- » Organiser les complémentarités ;
- » Renforcer le positionnement du Grand Ouest dans la recherche, et notamment à l'échelle européenne ;
- » Affirmer le rôle du Grand Ouest dans une ère où les grands enjeux de santé n'ont jamais été aussi prégnants : intelligence artificielle, génomique, médecine personnalisée, objets connectés, etc.

FOCUS

HUGO



Les Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest ou HUGO sont réunis dans le cadre d'un groupement de coopération sanitaire qui comprend les 5 CHU d'Angers, Brest, Nantes, Rennes et Tours et le CHR d'Orléans, le CH du Mans et le Centre hospitalier départemental de Vendée à La Roche-sur-Yon.

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.

Partager les expériences et les bonnes pratiques

L'École de Management du Grand Ouest : L'année 2018 a vu passer deux promotions de l'École de Management des Médecins des Hôpitaux (EMAMH). Dans le cadre d'un partenariat conclu entre HUGO, l'AP-HP et l'École des Mines de Paris, il est proposé depuis 2016 à tout médecin hospitalier amené à prendre des responsabilités, de bénéficier d'un socle de formation théorique et pratique commun au management, à la conduite de projets et à la connaissance globale du système de santé. 65 médecins et pharmaciens ont ainsi composé les 3 promotions qui se sont succédé depuis 2016. Le 12 septembre 2018 a eu lieu au CHU de Rennes la soutenance des mémoires de la deuxième promotion, ainsi que la remise d'une certification pour les 23 lauréats, dont 5 du CHRU de Tours.

La Journée Jeunes Chercheurs HUGO : Le 14 novembre 2018, s'est déroulée au CHU de Nantes la Journée Jeunes Chercheurs, occasion de mettre en avant et valoriser les travaux des jeunes chercheurs par la remise du Prix HUGO, de la Bourse Espoir HUGO et d'un concours « Mon projet de recherche en 180 secondes ».

Le Prix HUGO (10 000 €) a ainsi été attribué au Pr Mahtab Samimi, Dermatologue au CHRU de Tours, pour son travail sur le réseau Merkel Grand Ouest, dont l'objectif est de structurer une cohorte clinique et une collection biologique pour une recherche translationnelle innovante sur le carcinome à cellules de Merkel (CCM), un cancer rare de la peau. En 2018, Merkel Grand Ouest rassemble des dermatologues et anatomopathologistes des CHU de Tours, Nantes, Angers et Rennes, du CHR d'Orléans et du CH du Mans, et a permis la constitution d'une cohorte de 365 patients, permettant de développer des travaux de recherche sur ce cancer rare.

Organiser les complémentarités

Une stratégie hospitalo-universitaire coordonnée pour capitaliser sur les forces et répondre aux fragilités : 2018 a été l'année du lancement d'un projet de cartographie des forces et faiblesses des CHU du Grand Ouest en matière de ressources médicales hospitalo-universitaires, d'attractivité pour l'enseignement et l'accueil des internes, et de dynamisme de la recherche. Cette cartographie vise à mettre en lumière les spécialités les plus fortes et dynamiques, à faire émerger des synergies entre les centres et à cibler les spécialités fragiles afin de les consolider. En parallèle de la publication des deux rapports

de la Cour des comptes sur le rôle des CHU dans l'enseignement supérieur et la recherche (2017) et sur le rôle des CHU dans l'offre de soins (2018), et de la tenue des assises nationales hospitalo-universitaires célébrant les 50 années d'existence des CHU en décembre 2018, l'enjeu de ces travaux est de mettre en évidence l'intérêt qu'ont les CHU de travailler en réseau, afin d'être en capacité de répondre aux enjeux de la médecine de demain et à l'évolution du contexte national en matière de soins, enseignement et recherche.

En 2018, HUGO a organisé pour la première fois une action de coordination de la gestion des effectifs hospitalo-universitaires autour de la tenue d'une visioconférence en juillet, destinée à partager sur les perspectives de la révision des effectifs hospitalo-universitaires de chaque CHU et Faculté de médecine, et d'identifier des intérêts communs.

Un travail en commun pour structurer les filières de recours :

2018 a représenté également pour le CHRU de Tours la première année de présidence de la Commission Soins d'HUGO, assurée par la Directrice générale. Cette instance assure le suivi des objectifs et orientations figurant dans le Schéma Interrégional d'Organisation des Soins (SIOS) du Grand Ouest pour la période 2014-2019.

Le SIOS décrit la répartition des autorisations d'activités médico-chirurgicales de recours qui n'ont vocation qu'à être proposées dans des CHU/CHR et requièrent à la fois des compétences hyperspécialisées et des plateaux techniques performants.

Il s'agit des disciplines suivantes :

- » Neurochirurgie, adulte et pédiatrique ;
- » Neuroradiologie interventionnelle ;
- » Chirurgie cardiaque, adulte et pédiatrique ;
- » Brûlologie (prise en charge des grands brûlés) ;
- » Greffes d'organes ;
- » Greffes de cellules souches hématopoïétiques.

À ces disciplines, ont été ajoutées d'autres spécialités dont l'organisation mérite une réflexion à l'échelle inter-régionale :

- » Génétique ;
- » Biologie médicale ;
- » Pédagogie par la simulation en santé.

Chacune fait l'objet d'un groupe de travail, copiloté par un responsable médical d'un des CHU du Grand Ouest, un responsable administratif d'un autre CHU ainsi qu'un médecin référent de l'une des 3 ARS de l'inter-région, et qui réunit chacun des responsables médicaux locaux de chacun des autres CHU/CHR. La réunion des pilotes interrégionaux des thématiques SIOS s'est déroulée le 28 juin 2018 au CHU d'Angers, et a permis de mettre en lumière les avancées et perspectives à consolider dans chacune de ces disciplines pour la dernière année du SIOS. La Commission Soins a également diligenté une enquête sur l'activité de fœtopathologie, discipline médicale à la frontière entre l'anatomopathologie et la génétique, qui consiste en l'examen médical approfondi des fœtus et des enfants décédés en période périnatale, et dont l'objectif est d'aboutir à un diagnostic aussi précis que possible de l'échec d'une grossesse. Les ressources médicales compétentes en fœtopathologie sont en effet rares

>>>

au sein des CHU du Grand Ouest, d'où l'intérêt d'une réflexion commune pour consolider l'offre de soins existante et développer des synergies entre les centres.

Renforcer le positionnement en recherche :

Le Groupement Interrégional sur la Recherche Clinique et l'Innovation (GIRCI) du Grand Ouest s'est employé en 2018 à poursuivre le financement et le déploiement de moyens d'appui à la recherche clinique (poursuite du soutien des réseaux de compétences et des réseaux d'investigateurs), à travailler sur la valorisation par HUGO des projets interrégionaux (réflexion engagée sur la constitution d'une plateforme d'évaluation des dispositifs médicaux à promotion académique avec le réseau HUGORTHO), et à encourager les structures labellisées de recherche à l'échelle d'HUGO (engagement du processus d'évaluation des Fédérations Hospitalo-Universitaires labellisées en 2013 par HUGO, dont la FHU SUPPORT, sur l'optimisation de la survie des patients transplantés).

Répondre aux enjeux de demain

Le réseau SimHUGO : *En 2018, un comité de pilotage a été constitué pour franchir de nouvelles étapes dans le développement de la pédagogie par la simulation en santé. L'objectif est de rechercher et promouvoir un renforcement collectif des capacités de formation offertes par chaque centre d'enseignement par la simulation au sein d'HUGO. Le Centre Régional d'Enseignement par la Simulation en Santé (CRESiS) de la Faculté de médecine et du CHRU de Tours est bien entendu représenté au sein de ce comité et a contribué à l'enrichissement de ses travaux.*

9 projets lauréats pour le développement d'outils pédagogiques innovants : *Le Groupement Interrégional de Pédagogie Innovante (GIRPI) du Grand Ouest a sélectionné 9 lauréats parmi les 25 dossiers déposés dans le cadre d'un appel à projets portant sur le soutien à des démarches innovantes et structurantes en matière de formation médicale et paramédicale.*

Parmi ces 9 lauréats, le projet SIMANO (Simulation Anatomique en Neurochirurgie et en ORL) présenté par le Pr Christophe Destrieux et le Dr David Bakhos, respectivement neurochirurgien et oto-rhino-laryngologiste au CHRU de Tours, a obtenu un financement de 20 000 €. Il permettra de mettre à disposition des internes de ces deux spécialités chirurgicales des ressources numériques, afin d'optimiser l'apprentissage de l'anatomie et des principales voies d'abord pour le geste chirurgical.

6 LES COOPÉRATIONS INTERNATIONALES

Le CHRU a noué un nouveau partenariat avec l'Hôpital Général de Grand-Yoff situé à Dakar au Sénégal, par le biais de la signature d'une convention de jumelage inter-hospitalier le 18 juin 2018, à l'occasion de la visite d'une délégation de représentants médicaux et administratifs de cette institution.

Ce partenariat n'est pas le fruit du hasard, et s'inscrit dans la continuité des actions engagées par le CHRU avec l'association *Horizons Sahel*, localisée à Vendôme dans le Loir-et-Cher, qui assure la collecte, le transfert et l'appui logistique à la remise en état de marche de matériels médicaux réformés dans plusieurs hôpitaux du Sénégal et en Afrique de l'Ouest. Le 15 novembre 2018, a été ainsi inauguré à Dakar, en présence de représentants de l'Ambassade de France et de ministères sénégalais, un centre de ressources et de maintenance pour la gestion des équipements biomédicaux de l'ensemble des hôpitaux du Sénégal, hébergé dans les murs de l'Hôpital Général de Grand-Yoff.

2018 a également été l'année de mise en place de la Filiale des CHU. Innovation permise par la loi du 6 août 2015, 27 parmi les 32 CHU, réunis dans le cadre de la Conférence des directeurs généraux de CHU, ont décidé de créer une société par actions simplifiées, dont ils sont actionnaires, afin de mettre en commun leurs moyens d'agir à l'international et d'envisager de concert des projets à l'international. Baptisée French University Hospitals International (FUHI), l'objectif de cette Filiale des CHU est d'exporter le savoir-faire et l'excellence en matière de prise en charge des CHU français à l'étranger.

La dynamique de rapprochement des actions de coopération internationale portées par la Faculté de Médecine, l'Université de Tours et le CHRU, a été poursuivie tout au long de l'année 2018 par la réunion du comité de coordination de la coopération internationale en juillet, et la décision d'organiser des réunions semestrielles en vue d'échanger autour des partenariats internationaux : 2018 a ainsi été l'année de la mise en place de nouvelles coopérations avec l'Université de Birmingham (Royaume-Uni), l'Université de San José (Costa-Rica) ou encore l'Université de Changsha (Chine), qui ont permis de conduire des actions bilatérales (accueil d'étudiants et de stagiaires, organisation de colloques, soutenance de travaux de recherche en commun).

7 LES RELATIONS AVEC LES PROFESSIONNELS DE VILLE

2018 a été une année forte pour le resserrement des liens entre le CHRU et la médecine de ville.

En application de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, l'année a en effet été marquée par la création de la Plateforme Territoriale d'Appui (PTA) de l'Indre-et-Loire, regroupant au sein d'une même cellule différentes ressources,

FOCUS

LA TÉLÉMÉDECINE

La télémédecine se décline en 5 types de prise en charge :

- » **La téléconsultation**, qui a pour objet de permettre à un médecin de donner une consultation à distance d'un patient, un autre professionnel de santé (médical ou paramédical) pouvant être présent auprès du patient et assister le médecin au cours de la téléconsultation ;
- » **La télé-expertise**, qui a pour objet de permettre à un médecin de solliciter à distance l'avis d'un autre médecin, en raison de sa formation ou de ses compétences spécifiques, 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, etc.) ou de l'échange en visioconférence (télé-staffs) ;
- » **La télésurveillance**, qui vise à permettre à un médecin d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et de prendre, le cas échéant, les décisions thérapeutiques qui s'imposent ;
- » **La télé-assistance**, qui vise à permettre à un médecin d'assister à distance un autre médecin ou un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte médical ou médico-technique ;
- » La réponse apportée dans le cadre de **la régulation médicale** par le SAMU dans les cas d'urgences.

Le CHRU de Tours fait partie des établissements publics de santé de la région Centre-Val de Loire les plus dynamiques en matière de développement de la télémédecine, étant le seul CHU pour les 6 départements que compte la région, et concentrant un ensemble de ressources médicales et logistiques de pointe. Le CHRU est équipé de deux plateformes collaboratives permettant l'usage de la télémédecine :

- » 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 Centre-Val de Loire et le GIP e-Santé Centre-Val de Loire, en tant qu'outil de transfert des dossiers de télémédecine.

En outre, le CHRU est équipé de 9 salles de visioconférence (4 à Bretonneau, 4 à Trousseau et 1 à Clocheville).

Après une expérimentation en 2008 en neurochirurgie, le CHRU s'est fortement investi dans le déploiement de la télémédecine, renforcée en 2013 par la mise en œuvre d'une stratégie régionale portée par l'ARS Centre-Val de Loire et harmonisée à partir de 2016 par le biais de la diffusion de l'outil COVOTEM.

Chiffres clés

Via la Plateforme régionale COVOTEM, ont été réalisés au cours de l'année 2018 :

- » 26 téléconsultations pour les patients transplantés hépatiques avec le CH de Bourges ;
- » 16 avis de télé-expertise en addictologie avec la MSP de Ligueil ;
- » 10 avis de télé-expertise en gériatrie avec des EHPAD du département ;
- » 32 avis de télé-expertise en neuropédiatrie avec le CHR d'Orléans ;

- » 28 avis de télé-expertise en gériopsychiatrie avec des EHPAD du département ;
- » 21 avis de télé-expertise en ophtalmologie (rétinographies) avec la MSP de Ligueil ;
- » 27 dossiers de transferts in-utero (TIU) envoyés de façon dématérialisée sur le Loir-et-Cher ;
- » 11 dossiers de télé-AVC avec le CH de Châteauroux ;
- » 48 télé-échographies réalisées avec le site de l'Ermitage (EHPAD + SSR).

Hors-COVOTEM : 3 327 demandes d'avis de télé-expertise transmis sur ETIAM/NEXUS.

En 2018, de nouveaux projets ont vu le jour dans plusieurs disciplines médicales et/ou chirurgicales, et notamment :

- » La mise en place de téléconsultations de gériopsychiatrie au sein des EHPAD disposant d'un équipement de télémédecine, dans le cadre de la consultation intersectorielle de gériopsychiatrie et l'équipe mobile gériatrique extrahospitalière ;
- » La mise en place de téléformations sur l'usage de la contention en EHPAD et la systématisation de l'organisation de téléconsultations de suivi pour les patients âgés transférés depuis le service de médecine gériatrique vers un EHPAD équipé, lorsqu'une consultation en présentiel n'est pas indispensable ;
- » La mise en place de téléconsultations et de télé-expertise en addictologie, en lien avec l'équipe de liaison et de soins en addictologie (ELSA) et l'équipe mobile du CSAPA 37, avec le CSAPA de Loches, l'APLEAT d'Orléans et les Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) de Descartes et de Ligueil ;
- » La mise en place de téléconsultations par les médecins du Centre de consultations des pathologies professionnelles avec les associations inter-entreprises de prévention et de santé au travail (APST) du Cher et de l'Indre ;
- » La mise en place de téléformations et de télé-staffs en soins palliatifs, en lien avec l'Equipe d'appui départementale en soins palliatifs (EADSP) du CHRU et les EHPAD et MSP du département ;
- » La mise en routine des actes de télé-échographie, avec l'EHPAD et le service de SSR de l'Ermitage, et la mise en place du matériel pour permettre l'usage de la télé-échographie au sein de la MSP de Richelieu ;
- » La structuration d'une plateforme régionale de télé-interprétation et de télé-expertise, sur la base de la lecture des électroencéphalogrammes (EEG) transmis par les hôpitaux supports de GHT de la région vers le service de neurologie du CHRU ;
- » La poursuite des pratiques de télémédecine dans les services ayant déjà initié des projets les années antérieures : neuro-pédiatrie, gériopsychiatrie, néphrologie, transplantation hépatique, pédopsychiatrie, etc.

en vue d'apporter un soutien aux professionnels de santé des territoires dans l'organisation des parcours de prise en charge, et les aider à gérer des situations complexes, quels que soient l'âge et la pathologie du patient concerné. Tout professionnel des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, peut s'adresser à la plateforme, avec une priorité donnée au médecin traitant. A cet égard, la PTA constitue l'interlocuteur des professionnels de ville et d'autres acteurs du territoire pour organiser par exemple les entrées et sorties de l'hôpital des patients en répondant aux questions de l'équipe hospitalière, faire le lien avec le médecin traitant, et planifier le retour à domicile avec l'équipe de soins et les aidants.

Autre bouleversement dans le paysage de la médecine de ville, 2018 a été l'année de mise en place des communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS). Au nombre de 6 sur le département de l'Indre-et-Loire (O'Tours pour l'agglomération tourangelle, Sud-Lochois pour le sud-est, Asclépios pour l'arrondissement d'Amboise, Rabelaisie pour l'arrondissement de Chinon, Nord Touraine pour la région de Château-La-Vallière et Château-Renault pour le Nord-Ouest Touraine), les CPTS ont vocation à réunir des professionnels de premier et de deuxième recours (médecins généralistes, spécialistes, infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, diététiciens, etc.) et, le cas échéant, des acteurs médico-sociaux ou sociaux, qui interviennent ensemble pour fluidifier le parcours de soins des patients. Leur objectif est de renforcer les liens entre les professionnels, et notamment ceux en exercice regroupés, et de proposer des actions et des outils de coordination (généralisation du Répertoire Opérationnel des Ressources, Plan Personnalisé de Santé, accès à l'informatique et à la télémédecine, diffusion de protocoles pluri-professionnels, etc.). Deux rencontres ont été organisées en 2018 avec les représentants médicaux des CPTS en cours de construction, et les CPTS ont été associées à plusieurs projets du CHRU, afin d'avoir l'éclairage et l'avis des professionnels libéraux. Des travaux vont être co-portés en 2019 entre les CPTS et le CHRU.

Par ailleurs, le CHRU continue à travailler son accessibilité, et donc la possibilité d'établir et diffuser un annuaire à jour, avec un numéro unique par service, permettant de joindre un confrère hospitalier sénior plus facilement et plus rapidement. Cet annuaire séniorisé sera déployé sur le premier semestre 2019 et permettra aux médecins de ville de disposer d'informations et de l'actualité du CHRU.

LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

En 2018, l'UCPA a donné 600 repas grâce à la convention signée avec la Banque Alimentaire fin 2016. Depuis deux ans, le CHRU composte les restes et cherche à limiter ses déchets. Le poids des barquettes en plastique non recyclable a été réduit de 30 %, en attendant que les industriels sachent fabriquer des contenants biodégradables répondant aux exigences de notre cuisine centrale.

FOCUS

DES RÉSEAUX TRÈS ACTIFS RATTACHÉS AU CHRU

Plusieurs réseaux de santé et équipes régionales ou départementales d'appui sont rattachés au CHRU de Tours et sont animés par des professionnels du CHRU. 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, des recommandations de bonnes pratiques, ou l'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.

- » **Le Comité de Coordination en Cancérologie (3C)** est une cellule qualité opérationnelle issue des mesures du Plan Cancer, et ayant plusieurs missions de structuration et d'amélioration des prises en charge en cancérologie.
En 2018, il a géré 12 456 fiches issues des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) de cancérologie, dont plus de 5 500 concernaient des nouveaux patients ;
- » **Le Centre de Coordination des Dépistages des Cancers d'Indre-et-Loire (CCDC 37)** 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.
2018 a été marquée par la poursuite et la finalisation de la régionalisation du dépistage organisé des cancers, et la création d'un groupement de coopération sanitaire (GCS) portant le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers du Centre-Val de Loire, à l'occasion de son assemblée générale constitutive le 22 novembre, et dont le siège est à Tours ;
- » **Le Réseau de prévention du suicide d'Indre-et-Loire VIES 37 (Vivre et Intervenir Ensemble face au Suicide)** relie différentes institutions et associations départementales pour améliorer la prévention et assurer une meilleure prise en charge des conduites suicidaires. Il représente 35 structures départementales, 600 personnes formées au dépistage des comportements suicidaires depuis 10 ans, au bénéfice des 38 000 personnes perçues en risque suicidaire ;
- » **L'Équipe d'Appui Départementale en Soins Palliatifs d'Indre-et-Loire** apporte 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.
2018 a été marquée par le rapprochement de l'EADSP avec l'Unité Mobile d'Accompagnement en Soins Palliatifs (UMASP) à vocation intra-hospitalière pour constituer, à partir du 1^{er} janvier 2019, une seule et même Équipe Mobile Soins Palliatifs (EMSP 37), renforçant les complémentarités dans la prise en charge des patients en soins palliatifs à l'hôpital et à l'extérieur de l'hôpital ;
- » **L'Équipe Ressources Régionale Soins Palliatifs Pédiatriques Palliance Centre-Val de Loire** apporte 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.

En 2018, Palliance a été sollicité pour 40 réunions collégiales en qualité de consultant extérieur pour des équipes confrontées à des situations palliatives, et pour 18 réunions de soutien aux équipes de soins palliatifs de première ligne (soignante, médico-éducative ou pédagogique) et est intervenu pour 62 situations cliniques, dont 53 nouvelles situations, sur l'ensemble des départements de la région ;

» **Le Réseau Régional de Soins Palliatifs** favorise le maintien à domicile des malades en fin de vie, organise des formations et favorise les liens entre les acteurs de soins palliatifs, quels que soient leurs lieux d'exercice. L'équipe de coordination du réseau met en œuvre et coordonne les actions du réseau, et fait connaître les soins palliatifs au grand public.

En 2018, le RRSP a continué d'accompagner les projets des 19 équipes mobiles de la région Centre-Val de Loire et de mettre en œuvre des actions de sensibilisation, information et communication auprès du grand public, notamment en lien avec les évolutions du droit sur la fin de vie, et dans le cadre des journées mondiales de soins palliatifs qui ont eu lieu en octobre sur l'ensemble des départements de la région ;

» **Le Réseau Périnatal Centre-Val de Loire et Grandir en région 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 2018, 25 256 naissances vivantes ont été recensées sur l'ensemble de la région Centre-Val de Loire et le Réseau Périnat a notamment accompagné les professionnels des maternités et des centres périnataux de proximité sur l'ensemble des départements. Grandir en Région Centre-Val de Loire assure un parcours de soin organisé, précoce et prolongé jusqu'aux 7 ans des enfants nés prématurés, demeurant en région Centre-Val de Loire.

En 2018, le Réseau Grandir a inclus 261 nouveaux enfants dans sa cohorte de suivi des enfants nés prématurés et/ou vulnérables ;

» **Le Réseau régional de santé pour la prévention des maltraitements aux enfants et l'accueil des mineurs victimes de maltraitance (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 ;

» **Le Comité de Coordination Régionale de lutte contre le VIH (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.

Trois événements ont marqué l'année 2018 pour le COREVIH : la Journée régionale des CeGIDD en région Centre-Val de Loire le 17 mai à Orléans, la Journée annuelle du COREVIH le 15 novembre à Tours et le VIHack sur le principe d'un hackathon sur 48h pour défier le VIH les 29 et 30 novembre à Tours.

» **Le Centre d'Appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins (CPIAS) Centre-Val de Loire**

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.

  l'issue d'un appel à candidatures pour le portage des missions définies dans le Programme national de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS), le CPIAS du Centre-Val de Loire s'est vue attribuer en 2018 la mission nationale relative à la surveillance des infections survenant sur les dispositifs médicaux (MNIAS-SPIADI), une mission d'envergure qui implique les 17 CPIAS du territoire national et ultramarin, et plus de 1300 structures sanitaires et médico-sociales ;

» **L'Observatoire des Médicaments, des Dispositifs médicaux et des Innovations thérapeutiques (OM DIT) Centre-Val de Loire** est une structure régionale d'appui, évaluation et expertise indépendante, placée auprès de l'ARS mais géographiquement implantée dans les locaux du CHRU, 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 des professionnels de santé.

En 2018, l'OM DIT Centre-Val de Loire a fourni son appui dans la conclusion des contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins (CAQES), en participant à la structuration du Réseau Régional de Vigilance et d'Appui (RReVA), en lien avec l'ARS Centre-Val de Loire et en organisant sa 17 me journée régionale sur le thème du bon usage des produits de santé ;

» **Le Réseau Centre Régional de pr lvements d'Organes et de Tissus (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.

En 2018, le CREDOT a géré le recensement de 130 organes et le prélèvement de 66 organes, et a organisé des formations à l'attention de 35 IBODE, IDE des services de réanimation, et pour la première fois pour les IDE des services d'urgences des centres non préleveurs ;

» **Le Réseau Régional de Cancérologie GCS 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.

La Journée annuelle du Réseau a réuni plus de 100 professionnels le 6 décembre 2018 à La Chapelle-St-Mesmin, et OncoCentre s'est doté d'un nouveau site internet pour diffuser sa documentation et faire le lien avec les professionnels de santé ;

» **Le Réseau du Centre de Référence en Infections Ostéo-articulaires du Grand Ouest (CRIOGO)** a une mission de coordination, expertise, formation et recherche dans le domaine de la prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes au travers de deux centres de référence aux CHU de Rennes et Tours et de quatre centres correspondants aux CHU d'Angers, Brest, Nantes et Poitiers.



LES PÔLES EN ACTION

LE PÔLE ANESTHÉSIE, RÉANIMATION	P110
LE PÔLE BIOLOGIE MÉDICALE	P112
LE PÔLE BLOCS OPÉRATOIRES	P112
LE PÔLE CANCÉROLOGIE, UROLOGIE	P113
LE PÔLE CŒUR, THORAX, VAISSEAUX	P115
LE PÔLE ENFANT	P116
LE PÔLE GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, MÉDECINE FŒTALE ET REPRODUCTION	P118
LE PÔLE IMAGERIE MÉDICALE	P122
LE PÔLE MÉDECINE	P123
LE PÔLE NÉPHROLOGIE, RÉANIMATION, URGENCES	P125
LE PÔLE PATHOLOGIES DIGESTIVES, HÉPATIQUES ET ENDOCRINIENNES	P126
LE PÔLE PSYCHIATRIE-ADDICTOLOGIE	P128
LE PÔLE RECONSTRUCTION, PEAU ET MORPHOLOGIE, APPAREIL LOCOMOTEUR	P132
LE PÔLE SANTÉ PUBLIQUE ET PRODUITS DE SANTÉ	P135
LE PÔLE TÊTE ET COU	P141

5 LES PÔLES EN ACTION

Composition au 31/12/2018

LE PÔLE ANESTHÉSIE, RÉANIMATION

- » Chef de Pôle : Pr Marc Laffon ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Marie-Claire Mariotat ;
- » Directeur Délégué : Pauline Bernard.

» SERVICES DU PÔLE

Service d'Anesthésie Réanimation du SARI (chef de service : Pr Marc Laffon)

- » Coordination des Prélèvements Multi-Organes et de Tissus ;
- » Anesthésiologie de Bretonneau ;
- » Consultations Externes d'Anesthésie de Bretonneau ;
- » Anesthésiologie d'Olympe de Gouges ;
- » Consultations Externes d'Anesthésie d'Olympe de Gouges ;
- » Anesthésiologie de Clocheville ;
- » Consultations Externes d'Anesthésie de Clocheville.

Service d'Anesthésie Réanimation du SAR II (chef de service : Pr Francis Remérand)

- » Unité de Réanimation Chirurgicale HC ;
- » Consultations Externes d'Anesthésie de Trousseau ;
- » Unité de Réanimation des Brûlés ;
- » Anesthésiologie de Trousseau ;
- » Unité de Réanimation Traumatologique HC ;
- » Unité de Surveillance Continue Chirurgicale ;
- » Unité de Chirurgie Digestive Surveillance Continue.

» DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	1 103	1 064	-3,5 %
NOMBRE DE JOURNÉES	12 270	12 523	2,1 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR SAE	11,12	11,77	5,8 %

ACTES CCAM D'ANESTHÉSIE (CODE ACTIVITÉ 4)	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018	
BRETONNEAU	ACTES	18 374	17 934	2,6 %
	ICR	1 589 402	1 536 287	1,9 %
	ICR MOYEN	86,5	85,7	-0,7 %
TROUSSEAU	ACTES	23 385	24 148	0,9 %
	ICR	2 052 117	2 106 532	-3,2 %
	ICR MOYEN	87,8	87,2	-4,1 %
CLOCHEVILLE	ACTES	6 365	6 784	-2,8 %
	ICR	434 673	422 695	2,4 %
	ICR MOYEN	68,3	62,3	5,4 %
TOTAL	ACTES	48 124	48 866	1,0 %
	ICR	4 076 192	4 065 514	-0,7 %
	ICR MOYEN	84,7	83,2	-1,7 %

SÉJOURS PMSI	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE SÉJOURS RUM NOMBRIÉS	2 937	2 843	-3,2 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	16 869 797 €	17 000 570 €	0,8 %

RECETTE PAR RACINE DE GHM	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
22C02 - BRÛLURES NON ÉTENDUES AVEC GREFFE CUTANÉE	604 015 €	941 379 €	55,9 %
27C02 - TRANSPLANTATIONS HÉPATIQUES	2 808 020 €	2 384 934 €	-15,1 %
26C02 - INTERVENTIONS POUR TRAUMATISMES MULTIPLES GRAVES	1 799 092 €	1 406 112 €	-21,8 %
22Z02 - BRÛLURES ÉTENDUES	696 120 €	1 189 839 €	70,9 %
06C04 - INTERVENTIONS MAJEURES SUR L'INTESTIN GRÊLE	710 221 €	1 018 959 €	43,5 %
AUTRES GHM	9 849 818 €	10 059 347 €	2,1 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	41,73 %	40,82 %	-2,2 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	25 232	24 739	-2,0 %

➤ PROJETS MENÉS

Le pôle d'Anesthésie-Réanimation étant un pôle transversal, sa priorité a été de maintenir l'activité chirurgicale et interventionnelle malgré les enjeux de recrutement de médecins anesthésiste-réanimateurs et l'éclatement des sites comme en pédiatrie (néonatalogie et radiologie interventionnelle à Bretonneau, cathétérisme cardiaque à Trousseau).

Des projets ont été menés dans le pôle :

- » Comme tous les pôles impliqués, le pôle d'Anesthésie-Réanimation s'est investi dans la réflexion du projet Nouvel Hôpital Trousseau – Nouvel Hôpital Clocheville. Il y contribue fortement par l'investissement extra-clinique, à 80 % de son temps, du Dr François Lagarrigue, qui suit et accompagne de manière continue, pour la communauté médicale, ce projet ;
- » Le pôle a poursuivi le développement de la simulation, avec l'achat d'un mannequin haute-fidélité, permettant de réaliser la formation continue des équipes in-situ aux urgences vitales ; un complément indispensable aux formations en simulation procédurale ou en centre de simulation. Cette formation, qui a débuté dans les réanimations de Trousseau, a suscité une grande adhésion du personnel ;
- » Après la neurochirurgie sous hypnose et dans les réanimations (chirurgicale de Trousseau et neurochirurgicale à Bretonneau), l'équipe d'anesthésie a accompagné le développement de l'hypnose dans deux autres spécialités, avec une implication des IADE. Les IADE formés réalisent l'hypnose en chirurgie ORL à Bretonneau et en endoscopie digestive à Trousseau. Ils sont aussi présents à Bretonneau à la consultation, où ils réalisent, dans la suite de la consultation d'anesthésie, une consultation spécifique pour l'hypnose avec pratique d'une transe hypnotique ;
- » Avec l'ouverture de l'unité ambulatoire de l'hôpital Clocheville, l'équipe d'anesthésie a modifié sa prise en charge des enfants en salle de réveil, avec l'accueil d'un parent par enfant, et l'utilisation de tablettes numériques pour détourner l'attention de l'enfant de sa situation. L'ambiance y est plus calme et plus sereine qu'avant ; un travail de recherche d'une étudiante IADE doit étayer cette constatation ;
- » La coordination des PMOT a poursuivi le développement du don d'organes par la mise en place d'une procédure de prélèvement POUMONS MIII (2 prélèvements pulmonaires en 2018) et de l'autorisation de transfert avec intentionnalité de prélèvement *Maastricht III* entre le CH de Blois et le CHRU. Le service a par ailleurs obtenu la certification DATADOCK pour le réseau de prélèvement du Centre, permettant au CHRU d'être tête de réseau ;
- » Les médecins du pôle et leurs secrétaires utilisent le logiciel DIC'T, pour la rédaction de leurs comptes rendus, depuis le 4 juin 2018. La dictée numérique a été retenue pour le pôle ;
- » L'ouverture de l'Unité de Chirurgie Digestive Continue Chirurgicale au 8^{ème} étage a eu lieu le 17 septembre 2018. L'unité est gérée par les médecins de la Chirurgie Digestive, avec du personnel de l'Unité de Surveillance Continue Chirurgicale.

FOCUS

LA RECHERCHE

À l'image du pôle, les thèmes de recherche dans lesquels s'implique le pôle sont variés. Par ailleurs, l'unité de coordination des prélèvements d'organes et de tissus est promoteur de 2 PHRC - Hyporeme et Renomap et la réanimation chirurgicale participe à 4 PHRC - Ambroisie, Baclorea, Amikinhal et Ceftarea. On recense 11 publications sur l'année 2018.

➤ CENTRES DE COMPÉTENCE / RÉFÉRENCE

Le pôle participe à 4 centres de compétence :

- » Le centre de compétences des malformations crano-faciales, qui a une forte notoriété pédiatrique ;
- » Le centre de compétences de l'HTAP, par la mise en place de cathéters de longue durée qui permettent l'administration de traitement vasodilatateur pulmonaire en continu chez ces patients ;
- » Le centre de compétences de la drépanocytose, par la mise en place de cathéter permettant la réalisation d'échanges transfusionnels ;
- » Le centre de ressources et de compétences de la mucoviscidose adultes, par la mise en place de midline permettant l'administration d'antibiotiques sur une période à domicile.

LE PÔLE BIOLOGIE MÉDICALE

- » Chef de Pôle : Pr Laurent Mereghetti ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Christine Lahay ;
- » Directeur Délégué : Samuel Rouget.

» SERVICES DU PÔLE

- » Anatomie et cytologie pathologiques Bretonneau ;
- » Anatomie et cytologie pathologiques Trousseau ;
- » Bactériologie, virologie et hygiène hospitalière ;
- » Biochimie et biologie moléculaire ;
- » Génétique ;
- » Hématologie Bretonneau ;
- » Hématologie-Hémostase Trousseau ;
- » Immunologie ;
- » Laboratoire de médecine nucléaire ;
- » Parasitologie-Mycologie-Médecine tropicale ;
- » Pharmacologie médicale.

» DONNÉES D'ACTIVITÉ

BIOLOGIE AU CHRU

PRODUCTION DES LABORATOIRES EN COEFFICIENT B/BHN	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
PATIENTS HOSPITALISÉS	81 198 728	81 097 687	-0,1 %
PATIENTS EXTERNES ET ÉTABLISSEMENTS EXTÉRIEURS	54 580 286	57 712 260	5,7 %
TOTAL	135 779 014	138 809 947	2,2 %

PRODUCTION DES LABORATOIRES EN NB D'ACTES	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
	5 178 076	5 454 863	5,3 %

PRODUCTION DES LABORATOIRES D'ANATOMOPATHOLOGIE EN NB D'ACTES CCAM	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
PATIENTS HOSPITALISÉS	23 780	23 733	-0,2 %
PATIENTS EXTERNES ET ÉTABLISSEMENTS EXTÉRIEURS	12 118	12 947	6,8 %
TOTAL	35 898	36 680	2,2 %

PÔLE BIOLOGIE MÉDICALE

PRODUCTION DES LABORATOIRES EN COEFFICIENT B/BHN	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
PATIENTS HOSPITALISÉS	81 193 188	81 092 347	-0,1 %
PATIENTS EXTERNES ET ÉTABLISSEMENTS EXTÉRIEURS	51 589 121	54 937 594	6,5 %
TOTAL	132 782 309	136 029 941	2,4 %

	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
PRODUCTION DES LABORATOIRES EN NOMBRE D'ACTES	5 170 267	5 447 413	5,4 %

LE PÔLE BLOCS OPÉRATOIRES

- » Chef de Pôle : Dr Anne Le Touze, Dr Vincent Kerourédan ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Isabelle Le Roy ;
- » Directeur délégué : Pauline Bernard.

» DONNÉES D'ACTIVITÉ

SÉJOURS PMSI	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS	7 690	9 220	19,9 %
RECETTE DES SÉJOURS	9 422 568 €	10 914 795 €	15,8 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	841	465	-44,7 %

SOURCE: Castor: fiches intervention.

NOMBRE D'INTERVENTIONS	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
BLOCS BRETONNEAU	12 998	12 995	0,0 %
BLOCS TROUSSEAU	18 331	18 810	2,6 %
BLOCS CLOCHEVILLE	5 133	5 282	2,9 %
TOTAL CHRU	36 462	37 087	1,7 %

» PROJETS MENÉS

Avec les pôles et services d'hospitalisation :

- » Lancement du fast-track en ophtalmologie ;
- » Ouverture de l'Unité de Chirurgie Ambulatoire Pédiatrique de Clocheville (12 places) ;
- » Lancement de la RAAC en orthopédie ;
- » Étude de la faisabilité de mise en place de plages longues en gynécologie-obstétrique.

Avec le Fonds de dotation : installation de plafonds lumineux pour humaniser les blocs opératoires adultes et enfants.

» FAITS MARQUANTS

Création de l'Unité de Chirurgie Ambulatoire Pédiatrique de Clocheville.



LE PÔLE CANCÉROLOGIE, UROLOGIE

- » Chef 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) : plateau technique de radiothérapie et de curiethérapie ;
- » Hospitalisation de semaine et hospitalisation complète de Cancérologie-Curiethérapie ;
- » Hématologie et thérapie cellulaire adulte et pédiatrique ;
- » Oncologie médicale ;
- » Hôpital de jour commun de cancérologie ;
- » Urologie ;
- » Soins de support ;
- » Centre de la douleur et équipe mobile de soins palliatifs.

» DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	5 533	5 121	-7,4 %
NOMBRE DE JOURNÉES	25 889	25 263	-2,4 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR SAE	4,68	4,93	5,4 %
NOMBRE DE VENUES H-24	12 412	13 868	11,7 %

INDICATEURS	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
ALM - ALLOGREFFES MOELLE	-	5	-
MOE - GREFFE DE MOELLE	64	84	31,3 %
DONT ENFANTS	1	2	100,0 %
DONT ADULTES	63	82	30,2 %

NOMBRE D'INTERVENTIONS	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
BLOC UROLOGIE BR	2 169	2 262	4,3 %
LITHOTRITEUR	25	5	-80,0 %
BLOC ROBOT CHIRURGICAL	208	217	4,3 %
TOTAL	2 402	2 484	3,4 %

SÉJOURS PMSI	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS	42 713	44 128	3,3 %
DONT NOMBRE DE SÉANCES	36 039	37 948	5,3 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	34 774 989 €	34 509 042 €	-0,8 %

RECETTE GHS PAR RACINE DE GHM	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
28Z18 - RADIOTHÉRAPIE CONFORMATIONNELLE AVEC MODULATION D'INTENSITÉ, EN SÉANCES	3 612 425 €	4 307 279 €	19,2 %
28Z07 - CHIMIOTHÉRAPIE POUR TUMEUR, EN SÉANCES	4 444 293 €	4 805 287 €	8,1 %
28Z11 - TECHNIQUES SPÉCIALES D'IRRADIATION EXTERNE, EN SÉANCES	2 586 373 €	2 514 484 €	-2,8 %
17M06 - CHIMIOTHÉRAPIE POUR AUTRE TUMEUR	2 015 856 €	1 996 939 €	-0,9 %
27Z03 - AUTOGREFFES DE CELLULES SOUCHES HÉMATOPOÏÉTIQUES	1 421 398 €	1 807 856 €	27,2 %
AUTRES GHM	20 570 328 €	18 942 140 €	-7,9 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	40,6 %	44,9 %	10,5 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	35 591	36 295	2,0 %

» PROJETS MENÉS

- » Transfert de la majeure partie de l'activité d'oncologie digestive de Trousseau à Bretonneau dans les locaux du pôle régional de Cancérologie Henry S. Kaplan, grâce à la création en hôpital de jour de 5 places supplémentaire, et grâce à la réorganisation architecturale et organisationnelle du service d'hospitalisation de cancérologie-curiethérapie pour héberger 10 patients relevant d'une hospitalisation complète et 9 patients relevant d'une hospitalisation de semaine. Ce projet a conduit à mettre en œuvre un accompagnement des projets professionnels, afin de pourvoir des postes d'infirmières de coordination/appeal, de circuit court et de suivi des chimiothérapies orales et de favoriser la mobilité de l'équipe paramédicale, en mettant l'accent sur la gestion des compétences, notamment des aides-soignantes en hôpital de jour, qui sont très investies et forces de proposition dans l'organisation de l'accueil et de la prise en charge hôtelière



Visite du chantier du nouveau bâtiment d'Hématologie

des patients. Recentrer les professionnels sur leur cœur de métier dans les différents secteurs, favoriser les coopérations et leur ouvrir les portes des pratiques avancées, ont redonné du sens à leur pratique et une place fondamentale dans le parcours du patient ;

- » Construction du bâtiment d'hématologie pour permettre d'accueillir 16 patients relevant d'une prise en soins en UPSI, au lieu de 8 actuellement, et pour permettre d'installer de nouveaux isolateurs de préparation centralisée des cytotoxiques et des thérapies ciblées dans des locaux plus spacieux et plus adaptés, afin d'absorber l'augmentation d'activité et la diversité des nouvelles molécules. L'activité d'allogreffe apparentée a repris lors du dernier trimestre 2018, grâce à l'arrivée en début d'année des Drs Alban Villate et Laurent Sutton, les 2 premiers trimestres ayant été consacrés à la construction d'outils de suivi, à la prise de contact avec les services support impactés par cette activité (EFS, laboratoire d'Hématologie, autres centres greffeurs et la pharmacie) et la formation des paramédicaux à cette activité ;
- » Participation à la réalisation de films documentaires sur les soins en cancérologie disponibles sur Youtube et sur le site internet du CHRU, et achèvement du tournage et du montage du film "C'est mieux de savoir", qui sert de support aux discussions du groupe "Questions d'enfants" ;
- » Le service d'urologie a réussi sa réorganisation, pour augmenter progressivement son taux de chirurgie ambulatoire ;
- » La coordination paramédicale régionale de la prise en charge des enfants, adolescents et adultes jeunes se met en place ;
- » Un travail a été réalisé à Clocheville pour organiser une consultation externe d'Oncologie Pédiatrique mutualisée avec l'immunologie clinique et la rhumatologie pédiatrique, qui débutera en juin 2019 ;
- » Prise de poste au 1^{er} janvier 2018, d'une infirmière dédiée au suivi des patients traités par chimiothérapie orale ;
- » Pôle pilote du déploiement du logiciel de recueil d'activité et de facturation des consultations externes : CADOR.

» FAITS MARQUANTS

- » Obtention d'un financement de 20 000 euros, dans le cadre de l'appel à projet *Beauty for a Better Life 2018* de L'OREAL, afin de financer du temps de socio-esthétique dans le service de radiothérapie, pour contribuer à améliorer l'accompagnement du patient durant son traitement, autant pour le bien-être de son corps que celui de son esprit ;
- » Réaménagement de la salle des familles du secteur HS/HC de cancérologie-curiothérapie, pour la rendre plus conviviale et plus confortable ;
- » Mise à disposition complète des patients de la salle ATOL en HDJ pour réaliser des activités de soins de support et d'éducation thérapeutique ;
- » Départ à la retraite du Pr Philippe Colombat.



Appel à projet Beauty for a Better Life 2018

FOCUS

LA RECHERCHE

	NOMBRE D'ÉTUDES	NOMBRE DE PATIENTS INCLUS EN 2018
CORAD	5	9
HTC	46	130
HJ CANCÉRO	1	0
ONCO MÉD	17	46
ONCO PÉD	21	127
URO	12	203
S. MOBILES PALLIATIFS	1	133
TOTAL	103	648

» CENTRES DE COMPÉTENCE / RÉFÉRENCE

- » Amylose et autres maladies par dépôts d'immunoglobulines monoclonales ;
- » Lymphomes cérébraux ;
- » Cytopenies auto-immunes ;
- » Syndrome drépanocytaire et autres maladies rares du globule rouge et l'érythropoïèse ;
- » Sarcomes.

LE PÔLE CŒUR, THORAX, VAISSEAUX

- » Chef de Pôle : Pr Pascal Dumont ;
- » Chef de Pôle adjoint : Dr Robert Martinez ;
- » 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	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	9 052	9 258	2,3 %
NOMBRE DE JOURNÉES	37 634	38 062	1,1 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR	4,16	4,11	-1,1 %
NOMBRE DE VENUES H-24	259	267	3,1 %

INDICATEURS	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE D'INTERVENTIONS	4 412	4 421	0,2 %
CEC	764	675	-11,6 %
DONT ENFANTS	115	127	10,4 %
DONT ADULTES	649	548	-15,6 %
COE-GREFFES DE CŒUR	11	19	72,7 %

URGENCES CARDIAQUES	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
CONSULTATIONS SIMPLES	1 490	1 432	-3,9 %
CONSULTATIONS SUIVIES D'HOSPITALISATION	1 649	1 722	4,4 %
TOTAL PASSAGES	3 139	3 154	0,5 %



SÉJOURS PMSI	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS	13 224	13 023	-1,5 %
DONT NOMBRE DE SÉANCES	31	31	0,0 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	42 607 696 €	43 311 277 €	1,7 %

RECETTE PAR RACINE DE GHM	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
05C03 - CHIRURGIE DE REMPLACEMENT VALVULAIRE AVEC CIRCULATION EXTRACORPORELLE, SANS CATHÉTÉRISME CARDIAQUE, NI CORONAROGRAPHIE	6 245 001 €	4 727 934 €	-24,3 %
05C19 - POSES D'UN DÉFIBRILLATEUR CARDIAQUE	3 630 446 €	3 526 195 €	-2,9 %
05K10 - ACTES DIAGNOSTIQUES PAR VOIE VASCULAIRE	2 766 433 €	3 016 866 €	9,1 %
05C06 - AUTRES INTERVENTIONS CARDIO-THORACIQUES, ÂGE >1 AN, OU VASCULAIRES QUEL QUE SOIT L'ÂGE, AVEC CIRCULATION EXTRACORPORELLE	1 965 373 €	2 751 695 €	40,0 %
05K06 - ENDOPROTHÈSES VASCULAIRES SANS INFARCTUS DU MYOCARDE	2 564 589 €	2 644 982 €	3,1 %
AUTRES GHM	25 484 104 €	26 697 754 €	4,8 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	40,26 %	38,44 %	-4,5 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE (HORS URGENCES)	23 080	23 994	4,0 %

🔗 SERVICE DE CHIRURGIE THORACIQUE, CARDIAQUE ET VASCULAIRE

Projets menés

Les objectifs de l'année étaient les suivants :

- » Poursuivre la qualité des soins apportés aux patients et à leur entourage ;
- » Améliorer les conditions de travail et mise en place de référents QVT au sein de l'équipe ;
- » Renforcer la communication équipe médicale/cadre de santé, à travers l'usage d'une messagerie instantanée ;
- » Poursuivre l'harmonisation des pratiques au sein d'un service dont la fusion est récente. Un groupe « *Organisation des soins* » a été mis en place pour cet effet ;
- » Poursuivre la démarche d'amélioration de gestion des lits, en lien avec la cellule de gestion centralisée des lits (CGCL), concourant à la maîtrise de la DMS. De même, inscrire l'équipe dans cette démarche leur permet de se situer au cœur d'une institution ;
- » Permettre aux professionnels référents de mener leurs missions dans des conditions optimales ;
- » Développement en chirurgie thoracique des nouvelles pratiques : lobectomie vidéo, RAAC, chirurgie robot ;
- » Améliorer les relations médicales (partenariat et visibilité) dans la région, à l'occasion du renouvellement de l'équipe médicale.

Faits marquants

- » Arrivée en novembre 2018 d'un nouveau chirurgien thoracique : Dr Antoine Legras ;
- » Premier Hôpital post-op avec réalisation d'un mode opératoire organisationnel à destination de l'équipe.

🔗 SERVICE DE CARDIOLOGIE

Dans le domaine clinique

Suite à la restructuration du laboratoire de coronarographie, 3 salles d'hémodynamique sont fonctionnelles. L'activité de cardiologie interventionnelle structurelle s'est fortement accrue. L'implantation de valves cardiaques aortiques par voie percutanée est en constante augmentation (250 implantations en 2018), de même la réparation par voie percutanée de la valve mitrale. La signature de nouvelles conventions avec les hôpitaux périphériques a renforcé les collaborations régionales et extrarégionales, permettant d'accueillir dans nos laboratoires des praticiens hospitaliers des hôpitaux périphériques.

Dans le domaine de la rythmologie, le service de cardiologie est le service de recours régional pour les patients les plus graves ;

le traitement des troubles du rythme cardiaque complexe représente en effet la moitié des procédures réalisées au CHU (800 procédures d'ablation/an).

Nous avons développé et ouvert deux consultations hebdomadaires spécialisées en 2018 : la consultation « cardiopathies congénitales de l'adulte » (sous la responsabilité du Dr Fanny Dion) ; la consultation « valves cardiaques » (sous la responsabilité du Pr Anne Bernard). Une forte demande est enregistrée dans ces deux domaines qui nécessitent une expertise médicale, échocardiographique et un environnement médico-chirurgical adaptés.

Dans le domaine de la recherche

L'équipe de cardiologie dispose d'un laboratoire de recherche clinique intégrant 5 attachés de recherche cliniques et le recrutement en 2018 d'un data manager (Julien Herbert). Le dynamisme de l'équipe permet au service de participer à une vingtaine d'études cliniques institutionnelles et industrielles, et de développer l'analyse épidémiologique dans le domaine cardiovasculaire, sous la responsabilité du Pr Laurent Fauchier. Le laboratoire de recherche fondamentale garde un axe de recherche Ischémie/Reperfusion/Inflammation très actif, sous la responsabilité du Pr Denis Angoulvant et du Dr Fabrice Ivanés. Plusieurs contrats de recherche ont été établis au cours de l'année 2018, permettant le recrutement de jeunes chercheurs thésards et post-doctorants. L'activité de recherche du service de cardiologie se distingue par une production scientifique soutenue sous forme d'articles (30 articles publiés), une participation dans les comités des sociétés savantes européennes de rythmologie, d'échocardiographie et de soins intensifs cardiologiques.

Dans le domaine de l'enseignement

L'activité d'enseignement a été marquée par notre implication dans l'enseignement par la simulation sous la responsabilité du Pr Anne Bernard (co-reponsable du CRESIS). Les laboratoires de cathétérisme cardiaque et de rythmologie se sont dotés de système de télétransmission, afin d'organiser des meetings de formation nationaux et internationaux sur le traitement des arythmies complexes et l'implantation et la réparation des valves cardiaques par voie percutanée (Dr Bertrand Pierre, Dr Christophe Saint Etienne).



LE PÔLE ENFANT

- » Chef de Pôle : Pr Hubert Lardy ;
- » Chef de Pôle Adjoint : Pr François Labarthe ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Isabelle Vieillot ;
- » Directeur Délégué : Thais Ringot.

🔗 SERVICES DU PÔLE

- » Consultations externes ;
- » Chirurgie orthopédique et traumatologique pédiatrique ;
- » Chirurgie pédiatrique viscérale, urologique et plastique, unité des brûlés ;
- » UCAP ;
- » Médecine pédiatrique ;
- » Réanimation Pédiatrique ;
- » Néonatalogie ;
- » Centre de nutrition ;
- » Neuropédiatrie et Handicaps (neurologie - SSR) ;
- » Urgences pédiatriques ;
- » CAMPS.

🔗 DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NB D'ENTRÉES SAE (HORS SSR)	9 078	8 919	-1,8 %
NB D'ENTRÉES SSR	240	144	-40,0 %
NB DE JOURNÉES (HORS SSR)	37 741	36 864	-2,3 %
NB DE JOURNÉES SSR	2 363	2 184	-7,6 %
DMS SAE (HORS SSR)	4,16	4,13	-0,6 %
DMS SAE	9,85	15,17	54,0 %
NB DE VENUES H-24 (HORS SSR)	3 635	3 894	7,1 %
NB DE VENUES H-24 (SSR)	937	936	-0,1 %

INDICATEURS	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
REI-GREFFES DE REIN	1	2	100 %

URGENCES	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
CONSULTATIONS SIMPLES	28 834	28 800	-0,1 %
CONSULTATIONS SUIVIES D'HOSPITALISATION HORS UHCD	2 875	2 889	0,5 %
HOSPIT. UHCD PUIS SERVICES	400	442	10,5 %
HOSPIT. UHCD PUIS SORTIE	1 413	1 428	1,1 %

INDICATEURS	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE D'INTERVENTIONS *	3 510	3 450	-1,7 %

* Dont interventions sous robot - Hors activité libérale.

SÉJOURS PMSI	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS*	14 691	14 582	-0,7 %
DONT NB DE SÉANCES	648	569	-12,2 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	29 389 365 €	28 277 644 €	-3,8 %

* Dont Activité chirurgie ambulatoire indifférenciée.

RECETTE PAR RACINE DE GHM	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
15M12 - NOUVEAU-NÉS DE 1300G ET ÂGE GESTATIONNEL DE 32 SA ET ASSIMILÉS (GROUPE NOUVEAU-NÉS 8)	1212 691 €	1424 503 €	17,5 %
15M14 - NOUVEAU-NÉS DE 800G ET ÂGE GESTATIONNEL DE 28 SA ET ASSIMILÉS (GROUPE NOUVEAU-NÉS 10)	1288 324 €	1295 934 €	0,6 %
15M13 - NOUVEAU-NÉS DE 1100G ET ÂGE GESTATIONNEL DE 30 SA ET ASSIMILÉS (GROUPE NOUVEAU-NÉS 9)	874 037 €	1293 443 €	48,0 %
15M05 - NOUVEAU-NÉS DE 3300G ET ÂGE GESTATIONNEL DE 40 SA ET ASSIMILÉS (GROUPE NOUVEAU-NÉS 1)	835 270 €	1056 177 €	26,4 %
08C51 - INTERVENTIONS MAJEURES SUR LE RACHIS POUR FRACTURES, CYPHOSES ET SCOLIOSES	1025 712 €	854 236 €	-16,7 %
AUTRES GHM	24 172 848 €	22 373 947 €	-7,4 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	17,80 %	20,94 %	17,6 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE (HORS URGENCES)	34 254	32 568	-4,9 %

➤ PROJETS MENÉS

Plusieurs projets majeurs ont été réalisés en 2018, avec un impact fort sur l'ensemble des services du pôle, mais également sur d'autres pôles du CHRU :

- » Déménagement, le 19 janvier 2018, de la Néonatalogie et du Centre de Nutrition sur le site de Bretonneau, au sein d'un bâtiment neuf, comportant une salle interventionnelle, et portant le nom du Pr Claudine Amiel-Tison, personnalité médicale d'exception qui a marqué les débuts de la Néonatalogie en France ;
- » Ouverture de l'Unité de Chirurgie Ambulatoire Pédiatrique (UCAP), regroupant l'ensemble des spécialités chirurgicales pédiatriques, le 18 avril 2018, dans des locaux adaptés à ce type de prise en charge, proches du bloc opératoire de l'Hôpital Clocheville et de la Salle de réveil ;
- » Suite à l'ouverture de l'UCAP, démarrage de la réorganisation des services de Chirurgie orthopédique et traumatologie pédiatrique et de Chirurgie pédiatrique viscérale et plastique, générant de nombreux travaux tout au long de l'année 2018, dans un objectif d'amélioration des conditions de prise en charge des enfants accueillis dans ces services.

D'autres projets se sont construits ou étaient en cours de construction en 2018 pour anticiper leur réalisation dans les années à venir :

- » Projet d'extension de la capacité d'accueil du service de Réanimation pédiatrique ;
- » Projet de création d'une USC dans l'ancien secteur de Réanimation néonatale ;
- » Projet de réorganisation des consultations externes situées au rez-de-chaussée du bâtiment Jean de la Fontaine ;
- » Projet de regroupement des deux entités du service de Neuropédiatrie et Handicaps : Neuropédiatrie et SSR ;
- » Premières réflexions autour du Nouvel Hôpital Clocheville (perspective 2026 pour l'Hôpital pédiatrique).

➤ FAITS MARQUANTS

- » Installation, grâce au Fonds de dotation du CHRU, le 25 mars 2018, d'EOS au sein du service d'Imagerie de l'Hôpital Clocheville, nouveau système de radiographie très basse dose permettant de limiter l'exposition des enfants aux rayons X ;
- » Évolution de la gouvernance du pôle, avec le départ du Pr Alain Chantepie, chef de pôle, et de Christine Frouin, Cadre supérieure du pôle, en retraite, et la prise de fonction du Pr Hubert Lardy en tant que chef de pôle et d'Isabelle Vieillot en tant que Cadre supérieure du pôle ;
- » Prise de fonction, au mois de novembre 2018, de la secrétaire référente du pôle : Christine Charpentier.

➤ CENTRES DE COMPÉTENCE / RÉFÉRENCE

- » Centre de compétence des malformations cardiaques congénitales complexes M3C (CARDIOGEN) - Responsable : Dr Bruno Lefort.
- » Centres de référence :
 - Centre de Référence des Epilepsies rares (CREER) - Responsable : Pr Thomas Castelnaud ;
 - Centre de Référence Maladies Héritaires du Métabolisme (G2M) - Responsable : Pr François Labarthe ;
 - Centre de Référence Chiari et malformations vertébrales et médullaires rares (MAVEM / NEUROSPHINX) - Responsable : Pr Thierry Odent.

FOCUS

LA RECHERCHE

6 protocoles de Recherche ont été mis en place en 2018 au sein des services du pôle :

- » Observatoire national de la mort inattendue du nourrisson – Médecine pédiatrique ;
- » Recueil de données pour la constitution de l'observatoire du Groupe Francophone de *Helicobacter Pylori* Pédiatrique – Médecine pédiatrique ;
- » Évaluation de l'efficacité d'une insulinothérapie en boucle fermée (pancréas artificiel) sur le contrôle du diabète de type 1 chez l'enfant pré-pubère en vie réelle : comparaison entre une utilisation nocturne ou 24 h/24 sur 18 semaines, suivie d'une extension sur 18 semaines – Médecine pédiatrique ;
- » Impact médico-économique du dépistage systématique des pathologies cardiaques critiques par l'oxymétrie de poules chez le nouveau-né asymptomatique – Médecine pédiatrique ;
- » Prise en charge et devenir ventilatoire des nouveau-nés prématurés nés à 30 à 36 semaines d'âge gestationnel – Néonatalogie ;
- » Intérêt de l'azythromycine dans le traitement des syndromes hémolytiques et urémiques post diarrhée – Urgences pédiatriques.

LE PÔLE GYNÉCOLOGIE- OBSTÉTRIQUE, MÉDECINE FŒTALE ET REPRODUCTION

- » Chef de Pôle : Pr Franck Perrotin ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Christine Gibault ;
- » 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	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	6 142	6 060	-1,3 %
NOMBRE DE JOURNÉES	27 139	25 852	-4,7 %
NAISSANCES	3 596	3 550	-1,3 %
ACCOUCHEMENTS	3 512	3 469	-1,2 %

URGENCES GYNÉCOLOGIQUES	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
CONSULTATIONS SIMPLES	5 303	5 748	8,4 %
CONSULTATIONS SUIVIES D'HOSPITALISATION	406	411	1,2 %

PRODUCTION LABORATOIRE BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION EN COEFFICIENT B/BHN	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
PATIENTS HOSPITALISÉS	5 540	5 340	-3,6 %
PATIENTS EXTERNES ET ÉTABLISSEMENTS EXTÉRIEURS	2 991 285	2 788 066	-6,8 %

INDICATEURS	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE D'INTERVENTIONS BLOC ODG	3 579	3 528	-1,4 %

SÉJOURS PMSI	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS	12 865	13 269	3,1 %
DONT NOMBRE DE SÉANCES	42	25	-40,5 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	20 823 692 €	20 889 781 €	0,3 %



RECETTE GHS PAR RACINE DE GHM	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
14Z14 - ACCOUCHEMENTS UNIQUES PAR VOIE BASSE CHEZ UNE MULTIPARE	3 110 594 €	2 964 881 €	-4,7 %
14Z13 - ACCOUCHEMENTS UNIQUES PAR VOIE BASSE CHEZ UNE PRIMIPARE	3 015 019 €	2 858 065 €	-5,2 %
15M05 - NOUVEAU-NÉS DE 3300G ET ÂGE GESTATIONNEL DE 40 SA ET ASSIMILÉS (GROUPE NOUVEAU-NÉS 1)	2 730 340 €	2 662 719 €	-2,5 %
14C08 - CÉSARIENNES POUR GROSSESSE UNIQUE	2 229 046 €	2 426 999 €	8,9 %
13C14 - EXENTÉRATIONS PELVIENNES, HYSTÉRECTOMIES ÉLARGIES OU VULVECTOMIES POUR TUMEURS MALIGNES	1 133 752 €	1 126 019 €	-0,7 %
AUTRES GHM	8 199 356 €	8 407 265 €	2,5 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	59,84 %	58,88 %	-1,6 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE (HORS URGENCES GYNÉCOLOGIQUES)	74 761	72 080	-3,6 %

🔗 OBSTÉTRIQUE

La maternité du CHRU garde une activité obstétricale globalement stable dans le contexte national actuel d'une baisse de la natalité d'environ 1,5 % par an. En 2018, le nombre de naissances à Olympe de Gouges était de 3 550, soit une baisse de 1,3 %, inférieure au taux national et à celui de 1,6 % en Indre-et-Loire. Notre maternité garde un positionnement régional fort comme maternité de référence (Niveau III), attesté par le nombre croissant de patientes adressées pour une prise en charge spécialisée (pathologies maternelles et fœtales). À titre d'exemple, ce sont sur l'année 2018, près de 500 dossiers de patientes dont le fœtus était porteur d'une malformation ou d'un risque génétique qui ont été pris en charge par le Centre Pluridisciplinaire de Diagnostic Prénatal, et plus de 200 patientes enceintes qui ont été dirigées en urgence vers notre centre à partir de maternités de la région (transferts in utero).

FOCUS

CHIFFRES CLÉS

- » Le taux de césarienne est stable : 1 patiente sur 5 ;
- » Une patiente sur 8 bénéficie d'une analgésie pendant le travail ;
- » Les actions conduites pour réduire le taux d'épisiotomie se sont révélées positives puisqu'il est aujourd'hui de 7,5 % (contre 25 % en 2014) ;
- » La gestion de l'hémorragie de la délivrance représente toujours un axe de préoccupation malgré l'ensemble des actions mises en œuvre pour en réduire le nombre. Le taux reste élevé à 16,4 % dont 8,2 % représente des hémorragies graves de la délivrance ;
- » Un nouveau-né sur 10 naît prématurément à la maternité Olympe de Gouges, dont 1 % sont des prématurés de moins de 28 semaines d'aménorrhée.

Projets menés

Le début de l'année 2018 a été marqué par une évolution en matière de fonctionnement puisque nous sommes passés d'un dossier de grossesse et d'accouchement « papier » au dossier « tout numérique ». Cette dématérialisation complète du dossier suite à la mise en place du logiciel MATERNITY de CERNER a été rendue possible grâce au dynamisme de l'ensemble des personnels du Centre Olympe de Gouges et à l'accompagnement des équipes du service informatique et du DPP du CHRU. Les bénéfices de cette transition sont maintenant reconnus de tous : disponibilité immédiate du dossier, disparition des multiples transcriptions, accessibilité des enregistrements du rythme cardiaque fœtal, possibilité de courbes de tendance sur des paramètres cliniques (pression artérielle, mesures de la hauteur utérine, etc).

Dans l'objectif d'un raccourcissement des durées de séjour en maternité, objectif national et véritable demande de la part d'un nombre croissant de patientes, un dispositif d'accompagnement et de coordination des sorties a été mis en place. Il repose sur la structuration d'un poste de sage-femme hospitalière pour animer les liens entre les patientes, les professionnels de ville et ceux de l'hôpital. Il repose également sur un engagement pédiatrique à accompagner la démarche. Ainsi, le parcours de prise en charge rend possible, en cas de nécessité, la programmation dans le service d'une consultation néonatale après sortie précoce, par un pédiatre de maternité.

S'agissant spécifiquement des sorties précoces de maternité proposées à une population de femmes et d'enfants à bas risque, ce dispositif d'accompagnement a permis de proposer une durée de séjour inférieure à 72 heures à 270 femmes en 2018.

Outre l'engagement des équipes médicales obstétrico-pédiatriques d'Olympe de Gouges, l'implication des pédiatres de ville et des sages-femmes libérales a fortement concouru à l'obtention de ces résultats.

Faits marquants

Inauguration du nouvel accueil à Olympe de Gouges

Afin d'améliorer la confidentialité et l'accueil des patientes en consultation, de nouveaux locaux pour l'accueil administratif ont été mis en place ; leur esthétique et leur fonctionnalité sont à souligner. Les patientes sont maintenant reçues individuellement par un professionnel dans une salle agréable, confortable et confidentielle.

Mise en œuvre d'un outil de télémédecine

pour la gestion régionale des transferts in utero en région Centre-Val de Loire. Le service porte la responsabilité régionale de la régulation des transferts in utero pour la région. Nous avons pu mettre en œuvre, avec l'aide du GIP-Télémédecine de l'ARS, un réseau inter-maternité permettant d'effectuer une demande dématérialisée de transfert in utero vers une autre maternité, en mettant en relation et en visio-conférence la maternité d'origine, la maternité receveuse ainsi que le SAMU impliqué dans le transport de la patiente. L'ensemble des renseignements cliniques, échographie, prescriptions et rythme cardiaque fœtal, font maintenant l'objet d'un dossier dématérialisé pouvant être transmis aisément et faire l'objet d'études à des fins d'évaluation.

Regroupement de l'activité d'échographie obstétricale en un lieu unique à Olympe de Gouges

La dispersion historique des sites où étaient pratiquées les échographies de grossesse était une source d'incompréhension de la part des patientes et de fuites d'activité hors du CHRU potentiellement. Le rassemblement de toutes les échographies obstétricales en

FOCUS

L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE

Le dynamisme du service en matière de recherche clinique est illustré cette année par la fin de la phase de recrutement du PHRC National multicentrique 2015 MAGPOP (comparaison de deux modes de déclenchement du travail), avec une avance de recrutement de près d'un an sur le planning initialement prévu. Cette capacité remarquable à l'inclusion des patientes est en grande part liée au dynamisme des deux sages-femmes de recherche, Anne Viallon et Catherine Guérin, et à un réel intérêt pour la recherche clinique de l'ensemble des acteurs du service. Il est vrai que l'obstétrique est une discipline encore riche en « dogmes » devant être revus à la lumière de l'Evidence Based Medicine. Cette remise en cause des « dogmes » se traduit également par une très forte activité de publication, puisque ce sont en 2018, 17 publications dont 10 dans des revues de rang A qui ont été acceptées.

un seul lieu est un facteur facilitant la prise de rendez-vous, le partage d'informations ainsi que l'harmonisation des pratiques professionnelles. L'activité d'échographie obstétricale portée par les obstétriciens et les sages-femmes, est maintenant organisée selon un parcours des patientes se déclinant en plusieurs étapes : centre de dépistage PReGnant-SEE, échographie de dépistage à 22 et 32 semaines d'aménorrhée, échographie de référence en cas de malformation ou de risque génétique élevé.

➤ GYNÉCOLOGIE

Projets menés

En 2018, pour le service de Gynécologie obstétrique A centré sur la gynécologie : sur l'activité, aucune modification importante, elle est stable avec maintien malgré le déficit chirurgical et anesthésique (21% de jour en 4 salles - 3 900 heures proposées) de l'activité de bloc opératoire (2 990 patientes pour 4 530 heures réalisées), cependant on constate la diminution des consultations programmées (-6%) et la majoration des passages aux urgences (6 200 passages, dont 19% la nuit)

Au cours de l'année 2018, 362 patientes ont été opérées dans le service de Gynécologie d'un cancer du sein, ce qui a permis de retrouver le niveau de 2016 ; les patientes opérées d'un cancer pelvien sont plutôt stables : 177.

Un nombre d'hystérectomies en augmentation à 180, majoritairement coelioscopique pour près de la moitié.

Nous avons eu comme projet principal celui de développer l'ambulatoire (1 323 passages et +28%). Après avoir créé l'unité dédiée et réduit l'ambulatoire forain (13%), nous avons développé l'ambulatoire pour le cancer du sein et la prise en charge des interventions de type zonectomie, tumorectomie et ganglion sentinelle du sein. Nous avons aussi augmenté les indications de cœlioscopie qui peuvent se réaliser sur la journée.

Second objectif : diminuer notre durée de séjour moyenne (2,7 jours). Pour cela, nous avons mis en place, pour le service d'hospitalisation complète, le Prado et l'Hospitel, et nous avons mis en place la RAAC (Réhabilitation accélérée après chirurgie), dont nous sommes en chirurgie parmi les premiers utilisateurs. Objectif : diminuer la durée des séjours d'hospitalisation complète, afin de pouvoir anticiper la réduction de lits demandée par le Copermo pour 2019. La programmation des blocs opératoires a été renforcée par une IBODE, afin de fluidiser sa réalisation. Nous avons aussi mis en place DICT pour la gestion des courriers d'hospitalisation, des compte rendus opératoires et de consultation, et pour le secrétariat la diminution de l'utilisation des dossiers papier, scannant les documents de l'extérieur afin d'avancer vers le « sans papier ». De même, la prescription numérisée a été introduite, y compris en consultation, réduisant l'utilisation d'ordonnances classiques. Cela permet la traçabilité et la réduction des erreurs de prescriptions.

Faits marquants

L'activité a été marquée par la présentation des travaux effectués au sein du CNGOF pour les recommandations de gynécologie

avec la contraception, dont le Pr Henri Marret était le responsable scientifique, et les recommandations sur la prise en charge des cancers de l'ovaire à laquelle le Pr Lobna Ouldamer a participé. La réforme du troisième cycle des études médicales a démarré et nous avons accueilli la première génération d'internes de phase-socle au CHRU, ce qui n'est pas sans difficulté dans un service à activité très spécialisée en chirurgie. De même, nous avons aussi désormais deux internes de gynécologie médicale qui arrivent chaque année pour être formées par l'équipe de la région Centre-Val de Loire. Pas de changement au sein de l'équipe, hormis l'année de clinat du Dr Émilie Serre et deux congés maternité.

FOCUS

L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE

- » Clôture des protocoles salpingova salpingectomie préventive lors d'hystérectomies et Quisermas sur le capitonnage des mastectomies, dont le Pr Lobna Ouldamer est l'investigateur principal ;
- » Clôture des protocoles de chirurgie avancée en robotique Robotgyn menés par le Dr Thomas Hébert ;
- » La recherche clinique a été marquée par une publication intéressante portant sur la fatigue du chirurgien au bloc opératoire, avec comparaison entre chirurgie robotique et chirurgie cœlioscopique, travail du Dr Vanda Mendes.

Centres de compétence et/ou référence

Deux centres : celui de prise en charge des cancers de l'ovaire et celui de prise en charge de l'endométriозe, avec mise en place d'une RCP de recours et d'une RCP imagerie du pelvis pour le premier et d'une RCP régionale pour le second.

Le centre de prise en charge des myomes (porteur : Pr Henri Marret) n'a plus de RCP identifiée, mais reste actif et une visite en Chine autour de l'HIFU a été entreprise par le Pr Henri Marret, afin d'évaluer la faisabilité de réintroduire cette technologie en France et au CHRU.

➤ CENTRE D'ORTHOGÉNIE ET DE PLANIFICATION FAMILIALE

L'activité globale du centre d'orthogénie a été marquée par une augmentation du nombre d'IVG de 12% par rapport à 2017, au profit de l'IVG instrumentale, aussi bien sous anesthésie locale que générale. L'IVG médicamenteuse s'est répartie de façon très différente par rapport à 2017, l'IVG médicamenteuse à domicile ayant connu une augmentation de 60%. Cette inversion s'explique par un accès plus rapide à l'IVG, et donc à des termes plus jeunes permettant la réalisation de l'IVG à domicile. La faible

variabilité mensuelle (activité la plus forte en juin-juillet et la plus faible en octobre-novembre) confirme l'absence de saisonnalité des grossesses non prévues, puisque la date de l'IVG dépend du terme et de la date de découverte de la grossesse, justifiant un maintien de l'activité à l'identique en période estivale.

La proportion de mineures ayant eu recours à l'IVG a été de 5 %, en baisse par rapport aux années précédentes et aux chiffres nationaux.

La part des contraceptions de longue durée d'action continue à augmenter au décours de l'IVG, avec plus de deux femmes sur trois qui choisissent un implant sous-cutané ou un dispositif intra-utérin. L'activité de planification et d'éducation familiale, regroupant des consultations de contraception, de prévention et de dépistage des IST et des suivis de grossesse physiologique, continue à attirer de nouvelles patientes, au nombre de 564, dont 104 mineures consultant pour la première fois.

L'informatisation du service s'est généralisée et le choix de la baisse du niveau de confidentialité de 5 à 1 a été fait, pour faciliter la diffusion des informations, notamment avec le service d'urgences gynécologiques : une information écrite est dorénavant remise à chaque patiente, afin que le niveau de confidentialité puisse être relevé au cas par cas, en fonction des besoins exprimés.

Le centre d'orthogénie a été pour la première fois terrain de stage pour des internes de médecine générale (stage couplé avec la pédiatrie) et de gynécologie médicale, et dispose maintenant d'un médecin référent quotidien pour répondre aux demandes extérieures (ville et autres services hospitaliers) en contraception et IVG, sur le poste 70198.

Un PHRC (CHLAXIDOX) initié par le CHU de Bordeaux et visant à évaluer l'efficacité des antibiotiques (doxycycline et azithromycine) en cas de portage anal de chlamydia trachomatis, est en cours depuis novembre 2018.

➤ MÉDECINE ET BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION

Projets menés

- » Développement de l'activité de don d'ovocytes via l'augmentation de temps de travail du Dr Olivia Gervereau (passage de 0,6 à 0,8 ETP) dédié à cette activité. Auto-financement de ce surcoût via l'augmentation des recettes de la MIG AMP (compartiment don d'ovocytes). Application de cette augmentation de temps de travail en janvier 2019 (après validation du projet par les instances du CHRU, dont un passage en CME en juillet 2018) ;
- » Accréditation des deux laboratoires du service (spermologie CECOS et FIV) à la norme ISO 15189. Validation par un audit COFRAC en octobre 2018, pour les sous-familles : spermologie diagnostique et activités biologiques d'AMP (Assistance Médicale à la Procréation).

Faits marquants

- » Acquisition et mise en place en septembre 2018 d'un système électronique d'identito-vigilance (système RI Witness) via des



puces RFID, pour tous les couples pris en charge en AMP (IAC et FIV), afin de renforcer la traçabilité des gestes techniques et l'identito-vigilance, du recueil des gamètes au transfert embryonnaire ou l'insémination des spermatozoïdes ;

- » Mise en œuvre en novembre 2018, d'une campagne locale de communication sur le don d'ovocytes, sous l'égide du Dr Olivia Gervereau, afin de compléter la campagne nationale. Communication via des médias divers (TV, spots radio) et une campagne d'affichage de quelques semaines à l'extérieur de certains bus du réseau Fil bleu.

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 de recherche est associée à plusieurs projets de recherche sur des thématiques portant sur l'impact de facteurs environnementaux sur la fertilité (projet MAMBO - ANR AAP 2018) et l'impact du stress oxydatif sur la fertilité (projet MARMOT - AOR 2018).*
- » *Poursuite de l'encadrement d'une Thèse de sciences en codirection avec un chercheur de l'équipe IGYXOS de l'INRA (soutenance prévue en 2019).*
- » *Initiation d'un master 2 au sein de l'équipe BINGO sur la thématique de la sélection embryonnaire (projet BestOv - ABM 2015-2017).*
- » *Publications : 1 article accepté et 2 articles soumis dans des revues internationales à comité de lecture.*

Les Centres de compétence et/ou référence

Le service de Médecine et Biologie de la reproduction est le seul centre d'AMP de la région Centre-Val de Loire à assurer la gestion du don de gamètes (don de sperme et don d'ovocytes) et le 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.

LE PÔLE IMAGERIE MÉDICALE

- » Chef de Pôle : Pr Laurent Brunereau ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Bruno Guglielmin ;
- » Cadre Administratif de Pôle : Virginie Verger-Maldes ;
- » Directeur Délégué : Arnaud Chazal.

» SERVICES DU PÔLE

- » Service transversal d'Échographie - Doppler : Pr Frédéric Patat ;
- » Service transversal de Médecine nucléaire : Pr Maria-Joao Santiago-Ribeiro ;
- » Service de Radiologie-adultes Trousseau : Pr Laurent Brunereau ;
- » Service de Radiologie-Neuroradiologie diagnostique et interventionnelle : Pr Frédéric Patat ;
- » Service de Radiologie pédiatrique : Dr Baptiste Morel.

» DONNÉES D'ACTIVITÉ

NOMBRE DE PATIENTS PAR MODALITÉ	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018	PART DES PATIENTS PAR MODALITÉ 2018
ÉCHOGRAPHIE	39 245	38 960	-0,7 %	16,7 %
IRM	17 830	17 617	-1,2 %	7,5 %
MÉDECINE NUCLÉAIRE	5 670	6 719	18,5 %	2,9 %
RADIOLOGIE	130 897	127 940	-2,3 %	54,8 %
SCANNER	35 262	35 416	0,4 %	15,2 %
TEP TDM	3 769	4 162	10,4 %	1,8 %
VASCULAIRE ET INTERVENTIONNEL	2 431	2 813	15,7 %	1,2 %
TOTAL	235 104	233 627	-0,6 %	100,0 %

Le Pôle Imagerie Médicale se caractérise par un léger recul de l'activité exprimée en nombre de patients entre 2018 et 2017 (-0,6 %). Cette baisse est surtout liée au domaine de la radiologie conventionnelle (-2,3 %), qui représente toujours un volume très important d'activité. En revanche, on note une croissance du nombre de patients en médecine nucléaire (effets du 2^{ème} TEP et de la caméra CZT), au scanner et en interventionnel. La plus importante croissance est à mettre à l'actif de l'interventionnel (+15,7 %), en raison de l'ouverture de la seconde salle de Trousseau et de l'augmentation linéaire du nombre de thrombectomies.

NOMBRE D'ACTES PAR MODALITÉ	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018	PART DES PATIENTS PAR MODALITÉ 2018
RADIOLOGIE	158 820	152 531	-4,0 %	42,7 %
ÉCHOGRAPHIE	46 663	46 004	-1,4 %	12,9 %
SCANNER	66 900	87 002	30,0 %	24,3 %
IRM	37 693	46 128	22,4 %	12,9 %
MÉDECINE NUCLÉAIRE	9 923	9 893	-0,3 %	2,8 %
TEP SCAN	7 536	8 299	10,1 %	2,3 %
VASCULAIRE ET INTERVENTIONNEL	6 491	7 583	16,8 %	2,1 %
TOTAL	334 026	357 440	7,0 %	100,0 %

La baisse du nombre de patients est à nuancer, compte tenu de l'augmentation de l'activité (+7 %) exprimée en nombre d'actes d'imagerie réalisés.

NOMBRE DE FORFAITS TECHNIQUES PAR MODALITÉ	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018	PART DES PATIENTS PAR MODALITÉ 2018
SCANNER	52 152	52 672	1,0 %	70,9 %
IRM	17 827	17 566	-1,5 %	23,6 %
TEP SCAN	3 775	4 073	7,9 %	5,5 %
TOTAL	73 754	74 311	0,8 %	100,0 %

L'augmentation du nombre de forfaits techniques est surtout due aux activités de scanner et de TEP-scanner (effet du 2^{ème} TEP). La plupart des appareils dépasse la limite des forfaits pleins et parfois de façon très précoce dans l'année (1^{er} semestre).

» PROJETS MENÉS

Les principales problématiques abordées en 2018 sont :

- » Réflexion sur l'attractivité médicale : activité médicale programmée de première partie de soirée (AM3PS), Plateau d'imagerie médicale mutualisée (PIMM) ;
- » Analyse de la permanence des soins : notamment astreintes de neuroradiologie et interventionnelles. Les résultats de l'appel d'offres régional sur la PDSES sont très attendus. L'activité de télé-imagerie se développe également et pose la question de la maîtrise des coûts ;



L'IRM 3T de Bretonneau



Le Cone Beam de Trousseau

- » Gestion des équipements médicaux lourds et de leurs autorisations : gestion complexe car les autorisations propres aux équipements médicaux lourds sont à la fois gérées par l'ARS et par l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN). En outre, certaines activités du pôle relèvent du SIOS (NRI) ;
- » Développement de l'activité interventionnelle : sur Bretonneau et Trousseau (effet de l'ouverture de la 2^{ème} salle fin 2017). Réflexions sur l'interventionnel neurologique et périphérique sur Trousseau et Bretonneau à l'horizon 2026 (ouverture du NHT).
- » Préparation du Nouvel Hôpital Trousseau et autres projets impliquant le pôle : participation active à la rédaction du PTD et aux GTU. Réflexions sur l'organisation des soins en 2025 (imagerie diagnostique et interventionnelle, sites Trousseau et Bretonneau) et sur le financement des équipements de 2019 à 2025 (renouvellements, équipements supplémentaires).

» FAITS MARQUANTS

Les missions du pôle en 2018 sont restées inchangées, si ce n'est que de nouvelles activités se sont greffées à l'existant : radiographie à très basse dose EOS, deuxième TEP-scan, démarrage du Cone-Beam.

À noter en 2018, le renouvellement des IRM 1,5 T de Trousseau et 3T de Bretonneau et d'un scanner à Trousseau.

L'organisation médicale a été perturbée par des départs de praticiens sur la période 2017 et 2018 sur les sites Bretonneau et Trousseau, avec comme conséquence des vacances de postes. Les manipulateurs d'électroradiologie Médicale devaient se positionner en 2018 sur un éventuel changement de catégorie. 80 % des manipulateurs ont opté pour la catégorie A.

LE PÔLE MÉDECINE

- » Chef de Pôle : Pr François Maillot ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Doris Albert ;
- » Cadre Administratif de Pôle : Sarah Legland ;
- » Directeur Délégué : Axel Julien.

» SERVICES DU PÔLE

- » L'Ermitage ;
- » Médecine Gériatrique ;
- » Médecine Interne ;
- » Médecine Interne et Maladies Infectieuses ;
- » Neuropsychologie et Vieillesse ;
- » Pneumologie et Explorations fonctionnelles, Respiratoires.

» DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE D'ENTRÉES MCO	8 448	7 804	-7,6 %
NOMBRE D'ENTRÉES SSR	558	544	-2,5 %
NOMBRE D'ENTRÉES EHPAD	36	32	-11,1 %
NOMBRE DE JOURNÉES MCO	55 496	53 321	-3,9 %
NOMBRE DE JOURNÉES SSR	32 981	31 060	-5,8 %
NOMBRE DE JOURNÉES EHPAD	33 935	32 980	-2,8 %
DMS MCO	6,57	6,83	4,0 %
DMS SSR	59	57	-3,6 %
NOMBRE DE VENUES H-24	5 029	5 359	6,6 %

SÉJOURS PMSI	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS	14 656	14 417	-1,6 %
DONT NOMBRE DE SÉANCES	2 895	3 373	16,5 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	28 897 580 €	26 815 758 €	-7,2 %



RECETTE PAR RACINE DE GHM	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
04M13 - CŒDÈME PULMONAIRE ET DÉTRESSE RESPIRATOIRE	1643 949 €	1147 438 €	-30,2 %
23M20 - AUTRES SYMPTÔMES ET MOTIFS DE RECOURS AUX SOINS DE LA CMD 23	1515 173 €	1504 612 €	-0,7 %
04M05 - PNEUMONIES ET PLEURÉSIES BANALES, ÂGE SUPÉRIEUR À 17 ANS	1239 606 €	1206 625 €	-2,7 %
05M09 - INSUFFISANCES CARDIAQUES ET ÉTATS DE CHOC CIRCULATOIRE	1273 728 €	1229 119 €	-3,5 %
04M07 - INFECTION ET INFLAMMATION RESPIRATOIRE, ÂGE SUPÉRIEUR À 17 ANS	1038 529 €	1006 111 €	-3,1 %
AUTRES GHM	22 186 595	20 721 853	-6,6 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	23,2 %	22,7 %	-2,1 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2016	2017	ÉVOLUTION 2016/2017
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	38 158	39 560	3,7 %

➤ PROJETS MENÉS

- » Restructuration du service de pneumologie : redimensionnement capacitaire et initiation d'une organisation pour la pneumologie ambulatoire via la réorganisation de la prise en charge de la mucoviscidose, de l'activité des « explorations fonctionnelles respiratoires », du syndrome d'apnée du sommeil, et la réalisation des tests de marche ;
- » Restructuration du service de médecine interne : redimensionnement capacitaire et mise en route du projet de plateforme de prise en charge ambulatoire des patients qui relèvent de l'endocrinologie-diabétologie-nutrition et médecine interne (maladies systémiques auto-immunes, maladies héréditaires du métabolisme).

FOCUS

L'ACTIVITÉ DE RECHERCHE

88

NOMBRE DE PUBLICATIONS

799

SCORE SIGAPS DU PÔLE

OBTENTION D'UN PHRC : DR CYRILLE HOARAU SUR L'ÉTUDE VIVALDI "ÉVALUATION DE L'EFFICACITÉ CLINIQUE ET BIOLOGIQUE D'UNE IMMUNOTHÉRAPIE ORALE À DOSES FAIBLES ET FIXES D'ARACHIDE"

➤ FAITS MARQUANTS

- » Mise en place de protocoles de coopération au niveau du Centre Gratuit d'Information, Dépistage et Diagnostic (CeGIDD) et du Centre de Vaccination Public (CVP) ;
- » Création d'une unité saisonnière de 10 lits dans le service de médecine interne en période hivernale, afin de prendre en charge les patients adressés par le service des urgences, notamment en période épidémique.

➤ CENTRES DE COMPÉTENCE / RÉFÉRENCE

- » Centre de compétence des maladies auto-immunes et systémiques rares ;
- » Centre de compétence des maladies endocriniennes rares ;
- » Centre de référence des maladies héréditaires du métabolisme ;
- » Centre spécialisé de l'obésité ;
- » Centre de compétence HTAP ;
- » Centre de compétence Rendu Osler ;
- » Centre de Ressources pour la Mucoviscidose (CRCM) ;
- » Centre de compétence en cours de labellisation maladies rares pulmonaire ;
- » Centre de référence interrégionale tumeurs thymiques ;
- » Centre de référence interrégionale mésothéliome ;
- » Centre de compétence 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 compétence sur la mastocytose de la région Centre-Val de Loire ;
- » CRIOGO : Centre de Références 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.



LE PÔLE NÉPHROLOGIE, RÉANIMATION, URGENCES

- » Chef de Pôle : Pr Pierre-François Dequin ;
- » Chef de Pôle adjoint : Pr Pauline Saint-Martin ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Cécile Kootz ;
- » Directeur Délégué : Dominique Osu.

◊ SERVICES DU PÔLE

- » Médecine légale ;
- » Pharmaco surveillance ;
- » Médecine d'Urgence ;
- » Médecine Intensive – Réanimation ;
- » Néphrologie – Hypertension – Dialyses - Transplantation.

◊ DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
ENTRÉES SAE	14 796	14 189	-4,1 %
JOURNÉES	34 436	33 308	-3,3 %
DMS	2,33	2,35	1,0 %
VENUES HNHH	1320	1249	-5,4 %

NOMBRE D'INTERVENTIONS	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
REI-GREFFE DE REIN	151	147	-2,6 %

URGENCES	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
CONSULTATIONS SIMPLES	30 284	30 096	-0,6 %
CONSULTATIONS SUIVIES D'HOSPITALISATION HORS UHCD	7 174	7 405	3,2 %
HOSPIT. UHCD PUIS SERVICES	5 830	5 668	-2,8 %
HOSPIT. UHCD PUIS SORTIE	5 994	5 521	-7,9 %

SÉJOURS PMSI	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS	34 462	34 233	-0,7 %
DONT NOMBRE DE SÉANCES	16081	16361	1,7 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	34 459 735 €	33 243 705 €	-3,5 %

5 PREMIÈRES RACINES DE GHM EN VALEUR	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
AUTRES	22 976 157 €	-	-
28Z04 - HÉMODIALYSE, EN SÉANCES	5 036 142 €	5 328 424 €	5,8 %
27C06 - TRANSPLANTATIONS RÉNALES	2 951 806 €	2 497 430 €	-15,4 %
04M05 - PNEUMONIES ET PLEURÉSIES BANALES, ÂGE SUPÉRIEUR À 17 ANS	1 180 986 €	829 519 €	-29,8 %
05M09 - INSUFFISANCES CARDIAQUES ET ÉTATS DE CHOCS CIRCULATOIRES	1 172 222 €	1 091 131 €	-6,9 %
04M254 - GRIPPES	226 983 €	662 866 €	192,0 %
11M06 - INSUFFISANCE RÉNALE, SANS DIALYSE	758 012 €	1 040 315 €	37,2 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE (HORS URGENCES)	15 478	15 845	2,4 %

◊ PROJETS MENÉS

- » Poursuite de la réorganisation du département de Médecine d'Urgence ;
- » Restructuration des activités de pharmacologie, avec la création du service de Pharmacovigilance ;
- » Réorganisation du travail paramédical en Médecine Intensive - Réanimation, notamment passage en horaires de 12 heures.

FOCUS

LA RECHERCHE

Participation du service de Néphrologie - Hypertension - Dialyses - Transplantation à la FHU Support

◊ CENTRES DE COMPÉTENCE / RÉFÉRENCE

Le pôle NRU est porteur des centres de compétences suivants sur les maladies rares :

- » Centre de compétence des déficits immunitaires héréditaires ;
 - » Centre de compétence des maladies rénales rares ;
 - » Centre de compétence des microangiopathies thrombotiques.
- Le pôle participe aussi aux centres suivants :
- » Centre de compétence des maladies neuromusculaires ;
 - » Centre de compétence des hypertensions pulmonaires sévères.



LE 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 : Richard Dalmasso.

» SERVICES DU PÔLE

- » Hépatogastroentérologie ;
- » Chirurgie Digestive Oncologique Endocrinienne / Transplantation Hépatique.

» DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	6 090	5 625	-7,6 %
NOMBRE DE JOURNÉES	37 677	37 493	-0,5 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR	6,19	6,67	7,7 %
NOMBRE DE VENUES H-24	5 225	4 878	-6,6 %

INDICATEURS	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE D'INTERVENTIONS	3 161	3 417	8,1 %
NOMBRE DE GREFFES	118	110	6,3 %
SUR ROBOT (SOURCE SURGINET)	12	9	

SÉJOURS PMSI	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS	13 565	12 782	-5,8 %
DONT NOMBRE DE SÉANCES	3 892	3 241	-16,7 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	24 336 399 €	23 728 470 €	-2,5 %

RECETTE PAR RACINE DE GHM	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
06C04 - INTERVENTIONS MAJEURES SUR L'INTESTIN GRÊLE ET LE CÔLON	2 580 530 €	2 563 454 €	-0,7 %
27C02 - TRANSPLANTATIONS HÉPATIQUES	2 569 451 €	2 411 084 €	-6,2 %
07C09 - INTERVENTIONS SUR LE FOIE, LE PANCRÉAS ET LES VEINES PORTE OU CAVE POUR TUMEURS MALIGNES	1 700 681 €	1 820 208 €	7,0 %
07M06 - AFFECTIONS MALIGNES DU SYSTÈME HÉPATO-BILIAIRE OU DU PANCRÉAS	1 057 976 €	914 222 €	-13,6 %
07M07 - CIRRHOSIS ALCOOLIQUES	900 847 €	800 669 €	-11,1 %
AUTRES GHM	15 553 805 €	15 234 054 €	-2,1 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	36,16 %	35,84 %	-0,9 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	23 601	24 274	2,9 %

» PROJETS MENÉS

- » Redimensionnement des capacités d'hospitalisation de Chirurgie Digestive ;
- » 5 lits en USCC de Chirurgie Digestive ;
- » Redimensionnement des capacités d'hospitalisation d'Hépatogastroentérologie ;
- » Transfert de l'activité de cancérologie digestive à Bretonneau (Centre Henry S. Kaplan) ;
- » Réorganisation de l'activité de médecine ambulatoire et d'endoscopie du service d'Hépatogastroentérologie ;
- » RAAC (Récupération Améliorée Après Chirurgie) ;
- » Projet obésité ;
- » Hypno-sédation en Endoscopie Digestive.



FAITS MARQUANTS

- » Dépôt du protocole de coopération pour la vidéocapsule de l'intestin grêle ;
- » Déclenchement d'une CLASMO dans le service de Gastroentérologie pendant l'été 2018 ;
- » Venue du bus « *MICI et Moi* » en partenariat avec le laboratoire Janssen à Trousseau en novembre 2018 ;
- » Don d'un montant de 15 188,33 € en juin 2018, pour la salle des familles du service de Transplantation Hépatique, suite à la course solidaire de Saint-Gatien-La-Salle/Collège de Joué-lès-Tours/Montbazou, en avril 2018 ;
- » Acquisition d'un échographe portatif au sein du service d'Hépatogastroentérologie ;
- » Développement des Maastricht III avec différents centres régionaux et inter-régionaux (Orléans, Poitiers, Angers, Le Mans).

FOCUS

LES TÉLÉCONSULTATIONS

Une innovation au service de la qualité de vie des patients, afin d'assurer une qualité et une sécurité identiques de prise en charge du patient

- » Patients venant du département du Cher et des départements limitrophes ;
- » Patients en post transplantation (+3 mois minimum) ;
- » Patients stables ;
- » Patients inscrits dans le programme d'éducation thérapeutique ;
- » Patients volontaires ;
- » 1 consultation sur 4 en présentiel à Tours :

	2016	2017	2018
NOMBRE DE TÉLÉCONSULTATIONS	27	26	25

- » 1^{ère} expérience française ;
- » Amélioration de la qualité de vie post-transplantation hépatique ;
- » Préservant la sécurité de la prise en charge ;
- » Réduisant de façon substantielle le coût et le temps de transport ;
- » Surcoûts liés à l'organisation et l'allongement du temps médical de la consultation par rapport au présentiel.



Don pour la salle des familles

FOCUS

LA RECHERCHE

Participation aux protocoles de recherche :

- » 15 études en cours, comprenant 77 nouveaux malades inclus en 2018, avec pour investigateurs principaux : Pr Ephrem Salamé, Pr Mehdi Ouaïssi, Dr Louise Barbier, Dr Laurence Picon.

Publications :

- » Pr Ephrem Salamé : 18 publications,
- » Pr Mehdi Ouaïssi : 16 publications,
- » Dr Louise Barbier : 12 publications,
- » Dr Petru Bucur : 6 publications,
- » Dr Nicolas Michot : 5 publications,
- » Dr Frédéric Marques : 4 publications,
- » Dr Céline Bourbao-Tournois : 3 publications,
- » Dr Aurore Kraemer-Bucur : 1 publication,
- » Dr Pascal Bourlier : 1 publication.

LE PÔLE PSYCHIATRIE- ADDICTOLOGIE

- » Chef de Pôle : Pr Nicolas Ballon ;
- » Chef Adjoint de Pôle : Dr Florence Dubois-Carmagnat ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Véronique Méplaux ;
- » Directeur Délégué : Jean-Yves Boileau.



🔗 SERVICES DU PÔLE

- » La Clinique Psychiatrique Universitaire (CPU) à St-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 Pédopsychiatrie (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 ;
- » L'Unité de consultation psychiatrique post-pénale (UC3P) ;
- » 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	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	3 885	3 502	-9,9 %
NOMBRE DE JOURNÉES	76 988	76 702	-0,4 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR SAE	19,82	21,90	10,5 %
NOMBRE DE SÉANCES	31 102	29 091	-6,5 %

SÉJOURS PMSI : AMBULATOIRE PSY	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE D'ACTES	70 194	81 381	15,9 %
NOMBRE DE PATIENTS	6 108	6 463	5,8 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE NON INCLUSE DANS RIM PSY	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	4 686	4 866	3,8 %

URGENCES PSYCHIATRIQUES	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
CONSULTATIONS SIMPLES	2 289	2 487	8,7 %
CONSULTATIONS SUIVIES D'HOSPITALISATION HORS UHCD	742	809	9,0 %

SÉJOURS PMSI : HOSPITALISATION COMPLÈTE	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE SÉJOURS PSY.	2 656	2 311	-13,0 %
NOMBRE DE SÉJOURS SOUS T2A (CAC HC)	1 219	1 220	0,1 %
NOMBRE DE JOURNÉES	76 988	76 702	-0,4 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR	29,0	33,2	14,5 %
NOMBRE DE PATIENTS	1 448	1 330	-8,1 %
RECETTE DES SÉJOURS T2A (CAC HC)	1019 168 €	1047 454 €	2,8 %

🔗 PROJETS MENÉS

- » Création d'une Unité de consultation psychiatrique post-pénale (UCP3) ;
- » Participation à un appel à projet national pour la création d'un centre expert régional en psychotrauma (projet accepté en décembre 2018).

Psychiatrie

Psychiatrie A

- » Projet d'évolution de l'unité Outremer (en collaboration avec le CRA) ;
- » Réactivation du groupe « étudiants » dans le cadre de la réflexion polaire et remise à jour du livret d'accueil et d'accompagnement des étudiants.

Psychiatrie B

- » Création d'un groupe de travail sur la mise en place d'un « espace d'apaisement », dont le financement a été approuvé par le Fonds de dotation du CHRU ;

- » Participation à divers groupes de travail transversaux :
 - Groupe de travail contention/isolement ;
 - Prise en charge de la douleur ;
 - Groupe hygiène et sécurité ;
 - Groupe de travail sur les soins sans consentement ;
 - Groupes de travail sur le projet de service ;
 - Participation aux différentes réunions organisées par le Conseil Local de Santé Mental ;
- » Organisation de réunions d'apport clinique mensuelles pluri-professionnelles ;
- » Développement du partenariat avec la FICOSIL/SOLIHA concernant la réinsertion dans et par le logement ;
- » Travail sur le regroupement de l'EMPPE et de la PASS Psy ;
- » Travail sur le projet de création d'une équipe médico-sociale pour des personnes présentant des troubles psychiques dans leur logement : EMLA (réflexion amorcée en avril 2018 avec lancement en 2019) ;
- » Travail sur l'élaboration d'un projet de Soins Intensifs Psychiatriques à Domicile (SIPAD) ;
- » 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) ;
- » Poursuite de la dynamique mise en place concernant les activités à médiation thérapeutique sur l'hôpital de jour : socio-esthétique, KinBall, dispositif psychoéducatif PRACS (Programme de Renforcement de l'Autonomie et des Capacités Sociales, etc) ;
- » Réflexion sur la dynamisation de l'organisation de l'hôpital de jour, redéfinition des objectifs des activités thérapeutiques et réflexion sur l'amélioration de la réinsertion des patients dans la cité (développement du partenariat avec des associations locales). Mise en place de réunions mensuelles avec l'équipe d'*Interface 37* (projet d'intégrer l'équipe en 2019) ;
- » Réflexion sur l'accueil et la prise en charge des patients sur le centre d'activité intra-hospitalière, le *Club* ;
- » Mise en œuvre des nouveaux principes de mobilité au sein du service entre l'intra et l'extrahospitalier (travail sur l'élaboration du projet professionnel et les compétences) ;
- » Organisation d'intervention mensuelle dans le service à destination des soignants (Association Culturelle) ;
- » Organisation de groupe d'analyse de pratique en extrahospitalier.

CPU adolescents

- » Élaboration du projet de création d'une nouvelle équipe : EMPA *Équipe mobile de prévention pour Ados*, validé par l'ARS en décembre 2018 ;
- » Montage de subventions pour 2019 *Fondation de France* : yoga (8 500 € à venir) ;

- » Subventions 2019 *Fondation Grace de Monaco* : équitérapie (2 000 €) ;
- » Élaboration du projet *Radio Campus* ;
- » Pérennisation de la supervision clinique de l'Unité Adolescents.

Psychiatrie D

- » Encadrement des étudiants : La qualité de l'encadrement des étudiants est un axe de réflexion important sur l'unité. Plusieurs professionnels ont le souci de renforcer les liens avec les instituts de formation et se sont inscrits dans le groupe de travail du pôle visant l'encadrement des étudiants, afin d'améliorer les pratiques. Ils participent également à des travaux au sein des différents instituts de formation ;
- » Amélioration de la qualité de vie au travail en psychiatrie D à Gauguin : Suite à des prises en charge de patients chroniques à mobilité réduite dans le service, nécessitant beaucoup de manutention avec des répercussions sur l'absentéisme, afin d'améliorer les conditions de travail de l'équipe, un dossier PAPRIACT a été monté en 2018 dans l'unité et accepté.

Pédopsychiatrie

- » Élaboration du projet *Équipe de liaison pédopsychiatrique* : validation par l'ARS fin 2018 pour création début 2019 ;
- » Organisation d'une soirée d'information sur les soins précoces à destination des familles ;
- » Participation aux journées de la SISM ;
- » Participation aux travaux du projet paramédical du GHT, groupe 1 « garantir les parcours de soins » ;
- » Aide à l'installation d'un hôpital de jour pour enfant TSA au Centre Hospitalier des Pyrénées.

Addictologie

CSAPA

- » Poursuite du développement de « l'aller vers » ;
- » Augmentation de l'offre de consultation sur le CH d'Amboise, par l'arrivée d'un éducateur à 50 % ;
- » Mise en place et animation d'un COPIL visant à la création d'un dossier commun qui sera utilisé par toutes les structures lors du développement du DPP sur le CSAPA. Le but final étant d'uniformiser les pratiques et le système d'information (travail fait en collaboration avec la DFSI).

UCT

- » Élaboration du projet de prescription infirmière des traitements de substituts nicotiques : expérience pilote au CHRU ;
- » Animation de groupes d'entretiens motivationnels (*Paralysés de France, Pfizer...*) ;
- » Activités d'enseignement tabacologie et entretien motivationnel ;
- » Organisation du DIU de Tabacologie.



Le Moi(s) sans tabac

FAITS MARQUANTS

Participation à la Semaine de la Santé Mentale sur le thème « Parentalité et Enfance ».

Psychiatrie A

- » Réalisation du calendrier annuel, en partenariat avec d'autres services de psychiatrie ;
- » Tournois sportifs : ping-pong, football ;
- » Sorties culturelles.

Psychiatrie B

- » Participation et organisation des Olympiades, en partenariat avec la psychiatrie A ;
- » Financement de l'espace d'apaisement par le Fonds de dotation du CHRU ;
- » Financement de l'activité de socio-esthétique par le Fonds de dotation L'Oréal.

CPU adolescents

- » Nomination du Dr Marc Fillatre à la présidence de l'UNPS ;
- » Expertise de dossier Ministériel : pour le jury de l'appel à projets « Programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS) », de la DGOS : « Apport d'une application smartphone en complément du dispositif Vigilans sur la Prévention des conduites suicidaires » ;
- » Participation à la préparation et intervention à la SISM 2018 (Dr Marc Fillatre) ;
- » Séminaire CMPP et des PH du CH de Rodez (18 mai 2018) : « L'adolescent en crise : abords pédiatrique, psychiatrique et social ».

UCT

- » Participation à « Moi(s) sans tabac » en novembre 2018 : stand à l'hôpital et à l'IFPS et intervention sur France Bleu Touraine ;
- » Participation à la Journée Mondiale sans tabac ;
- » Congrès de la Société Francophone de Tabacologie (SFT) à Montpellier et présentation de poster ;
- » Formation inter-hospitalière « Aborder le fumeur » ;
- » Élaboration d'un article ECN pour « La revue de praticien », co-écrit avec Manon Prodel, étudiante en pharmacie : addiction au tabac, complété d'un focus sur l'entretien motivationnel ;

- » Participation au MOOC national « Massive on Open Line Course » : « Tabac = j'arrête si je veux » - Élaboration d'un script : fumeur à l'officine et enregistrement d'une vidéo.

CSAPA 37

- » Poursuite du développement de la télémédecine ;
- » Participation de deux membres du CSAPA 37 au « College on Problems of Drugs Dependence » de San Diego, pour y présenter des posters en lien avec des recherches effectuées au CHRU ;
- » Participation au Congrès français de psychiatrie 2018 à Nantes, présentation orale de recherche clinique sur le trouble du déficit de l'attention/hyperactivité et présentation d'un poster en lien avec le tabagisme en population obèse.

CRIAVS

- » Le CRIAVS Centre Val-de-Loire a organisé un cycle de conférences 2018-2019, sur le harcèlement, en lien avec les collègues de Droit pénal de l'Université de Tours : le 7 décembre, 27 personnes ont participé à la conférence sur le thème « Harcèlement sexuel » ; 2 autres dates en 2019 ;
- » Le CRIAVS a organisé également un cycle de 4 conférences-débats Forensic 2018-2019 sur le thème de la Psychiatrie légale, médecine légale et psychocriminologie : de l'activité médicale et psychologique au droit pénal et à la procédure pénale. 36 personnes ont participé à la 1^{ère} conférence du 6 décembre 2018, intitulée « Le psychiatre, l'addictologue et le psychologue en détention ». Les 3 autres conférences ont lieu en 2019.

CUMP 37

- » 3 déclenchements de la CUMP 37 en intervention immédiate ;
- » 2 exercices et 2 mises en pré-alerte ;
- » 6 actions de régulation et conseil.

CENTRES DE COMPÉTENCE / RÉFÉRENCE

- » Réseau VIES 37 (prévention suicide) ;
- » Centre Ressources Autisme Centre-Val de Loire (CRA) ;
- » Centre de Ressources pour les Intervenant·es auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIAVS Centre).



Colloque de la Journée nationale pour la prévention du suicide, au Ministère de la Justice.

FOCUS

LA RECHERCHE

Psychiatrie A

Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale (PHRIP) : 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 ».

Psychiatrie D

Financement du programme individuel de psychoéducation précoce dans la schizophrénie « PEPITS », dans le cadre d'un PHRIP. Ce programme se déroule en 7 séances de 45 minutes réparties sur 3,5 semaines et vise à mettre en place des actions éducatives en lien avec la maladie, la connaissance de ses propres prodromes et les conduites nécessaires à un bon fonctionnement psychosocial : observance médicamenteuse, suivi médical, réinsertion socioprofessionnelle, et règles hygiéno-diététiques. Coordonné par Arnaud Chessé, infirmier dans l'unité Baudelaire, ce projet de recherche inclut 5 centres hospitaliers : CHRU de Tours (37), CH de Daumezon (45), CH de Blois (41), CH de Laborit (86) et EPSM de la Sarthe (72).

CRIAVS

Le CRIAVS Centre Val-de-Loire a porté le projet « Assessment of Risk of Sexual Assault (ARSA): psychological adjustment, neuropsychological and psychiatric determinants », lauréat pour le Studium .Research Consortium 2018 avec la mise en place de 2019 à 2021 d'un réseau de recherche internationale sur les auteurs de violence sexuelle : Thierry Pham (Mons, Belgium), Jean-Pierre Guay (Montréal, Canada), Christian Joyal (Trois-Rivières, Canada) et Stéphane De Brito (Birmingham, United Kingdom). Il s'appuie sur l'Université de Tours (Robert Courtois, EE 1919 Qualipsy) et l'Université d'Angers (Catherine Potard et Philippe Allain, EA 4638 LPPL). Il est financé par Le Studium Loire Valley Institute for Advanced Studies.

Le CRIAVS a aussi porté le projet PREPS-18-0815 « EV-AICS » : « Impact d'un bilan clinique structuré (MIDSA), de sa restitution et de l'accompagnement au changement sur l'engagement dans le soin (évalué par l'échelle URICA) d'auteurs d'infraction à caractère sexuel : essai contrôlé randomisé multicentrique en ouvert », qui a été retenu et sera financé par la DGOS avec une mise en place en 2019 (campagne 2017-2018 ; budget : 337 700 €). Le CHRU de Tours est promoteur et le projet inclut quatre autres établissements : le CH de Le Vinatier à Lyon pour le CRIAVS Rhône-Alpes ; le CHU Lapeyronie à Montpellier pour le CRIAVS Languedoc-Roussillon ; le CH Charles Perrons à Bordeaux pour l'ERIOS - CRIAVS Aquitaine ; le CHU de Lille pour l'URSAVS-CRIAVS. Il associe deux équipes Inserm du CHRU de Tours - en méthodologie (CIC 1415) et en

psychiatrie/addictologie (U1253), l'Université d'Angers (EA 4638 LPPL), l'Université de Montréal (CICC) et l'Université de Tours (EE 1919 Qualipsy).

CPU adolescents

- » Préparation recherche clinique : « Payer de sa Personne : Une ethnologie de la consultation pour adolescents suicidaires » (voir Focus page suivante) qui se déroulera dans le service en 2019 ;
- » Soutien actif à l'étude ONS « Étude sur le parcours des jeunes suicidaires et suicidants : impact des actions et dispositifs de prévention du suicide » : le Dr Marc Fillatre recevra, lors de l'étude, les jeunes qui auraient été déstabilisés par celle-ci (voir Focus page suivante).

Pédopsychiatrie

- » Le service de Pédopsychiatrie a participé aux travaux de validation des échelles d'évaluation des comportements autistiques, ECA2 et ECA2 Parents : engagement de l'ensemble des personnels soignants ;
- » Soumission de projet de brevet : collaboration menée avec les entreprises Imagin-VR et Foks Lab concernant un dispositif de réalité virtuelle et le programme thérapeutique associé.

CSAPA 37

- » Jeu pathologique chez les patients suivis en région Centre-Val de Loire en CSAPA : prévalence, étude des facteurs associés et comparaison du profil avec les patients suivis pour une autre addiction ;
- » Recherche clinique sur le CSAPA-37 sur le Jeu d'Argent Pathologique, les troubles du comportement alimentaire et du trouble stress post-traumatique ;
- » Étude des croyances, de la régulation émotionnelle et des facteurs de personnalité dans l'addiction sexuelle ;
- » Addiction à l'alimentation chez les patients obèses opérés : création d'une base de données longitudinale ;
- » Participation, en tant qu'investigateur clinique, à un essai clinique dans le cadre d'un PHRC-N (étude REDSTIM) ;
- » Coopération entre le CSAPA-37 et le SSR-A Le Courbat, sur la recherche clinique autour du trouble stress post-traumatique chez les forces de l'ordre ;
- » Coopération entre le CSAPA-37 et le CH Louis Sevestre pour la recherche clinique autour des troubles du sommeil et troubles du comportement alimentaire chez les patients souffrant de trouble de l'usage d'alcool.

FOCUS

" PAYER DE SA PERSONNE " : UNE ETHNOLOGIE DE LA CONSULTATION POUR ADOLESCENTS SUICIDAIRES

Obtenu en juin 2018, suite à l'Appel à projets de recherche 2018 de l'Observatoire National du Suicide (DRESS) : « Comportements suicidaires chez les adolescents et prévention ».

Le laboratoire responsable de la recherche est le CERMES3 (Centre de Recherche Médecine, Sciences, Santé, Santé Mentale et Société), INSERM / CNRS / EHESS / Université Paris Descartes.

Il s'agit d'une étude observationnelle d'adolescents suicidaires dans deux services français (Tours, Unité d'adolescents du CHRU) et à Rouen.

Cette étude vise, à côté des facteurs de risque déjà bien connus faisant le lit du passage à l'acte suicidaire à l'adolescence, à déterminer quelles caractéristiques de l'écosystème se retrouvent très souvent associées au déclenchement du geste lui-même.

ÉTUDE SUR LE PARCOURS DES JEUNES SUICIDAIRES ET SUICIDANTS : IMPACT DES ACTIONS ET DISPOSITIFS DE PRÉVENTION DU SUICIDE

Menée dans trois régions : Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val de Loire, cette enquête a pour objet d'étudier le parcours de jeunes ayant exprimé des idées suicidaires, des projets de suicide ou ayant effectué des tentatives de suicide, de mesurer l'impact des ressources et des actions de prévention dont ils ont pu bénéficier et de voir dans quelle mesure ces actions ont pu répondre à leurs besoins. L'enquête est réalisée par entretiens individuels auprès de jeunes de 15-25 ans suivis par des professionnels des champs social, du soin et de la prévention, éducatif et scolaire, de l'insertion et de l'emploi. Elle aborde plusieurs thèmes permettant de comprendre le parcours de chaque jeune : situation passée et actuelle, émergence de la souffrance psychique et des idées suicidaires, soutien et aide reçus de l'entourage (famille, amis, professionnels), éléments protecteurs ou déclencheurs de tentatives de suicides, mesures d'accompagnement.



LE 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

- » Dermatologie ;
- » Rhumatologie ;
- » Chirurgie maxillo-faciale, chirurgie plastique et brûlés (PMF) ;
- » Chirurgie orthopédique et traumatologique 1 ;
- » Chirurgie orthopédique et traumatologique 2 ;
- » Médecine physique et réadaptation (MPR) ;
- » Centre d'odontologie universitaire.

🔗 DONNÉES D'ACTIVITÉ

ACTIVITÉ D'HOSPITALISATION	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	9 218	9 482	2,9 %
NOMBRE DE JOURNÉES	46 368	46 423	0,1 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR	5,03	4,90	-2,6 %
NOMBRE DE VENUES H-24	2 392	2 212	-7,5 %

SÉJOURS PMSI	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS	12 447	12 590	1,1 %
DONT NOMBRE DE SÉANCES	2 037	2 088	2,5 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	27 380 044	26 925 738	-1,7 %

RECETTE PAR RACINE DE GHM	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
08C61 - INTERVENTIONS MAJEURES POUR INFECTIONS OSTÉOARTICULAIRES	1 314 842 €	1 204 580 €	-8,4 %
08C49 - INTERVENTIONS SUR LA HANCHE ET LE FÉMUR POUR TRAUMATISMES RÉCENTS, ÂGE > 17	1 303 750 €	1 067 834 €	-18,1 %
08C48 - AUTRES PROTHÈSES DE HANCHE	1 138 868 €	1 005 327 €	-11,7 %
03C19 - OSTÉOTOMIES DE LA FACE	1 083 412 €	957 515 €	-11,6 %
08C24 - PROTHÈSES DE GENOU	941 024 €	927 730 €	-1,4 %
AUTRES GHM	21 681 502 €	21 815 430 €	0,6 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	21,05 %	19,14 %	-9,1 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	81 469	79 739	-2,1 %

🔗 PROJETS MENÉS

- » Création du Centre d'Odontologie Universitaire :
 - Arrivée en mai 2018 du Dr Frédéric Denis en tant que responsable du centre (MCU-PH) ;
 - Augmentation du nombre de fauteuils, passés de 3 à 5, et extension des locaux ;
 - Renforcement de la collaboration avec la Faculté d'odontologie de Nantes et nouvelle collaboration avec la Faculté d'odontologie de Clermont-Ferrand ;
 - Augmentation du nombre d'étudiants venus de ces deux facultés ;
 - Arrivée d'un assistant spécialiste partagé avec le CH de Châteauroux (Dr Julie Sturq).
- » Redimensionnement capacitaire des deux services d'orthopédie, avec fermeture de 12 lits d'hospitalisation.
- » Lancement de la récupération améliorée après chirurgie (RAAC).



L'Antenne universitaire d'Odontologie

🔗 FAITS MARQUANTS

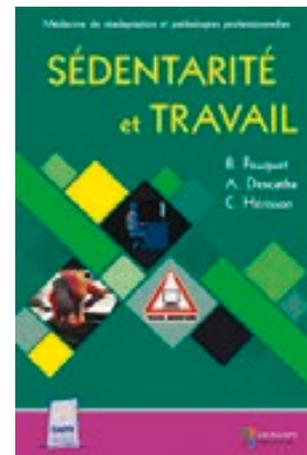
Nouveaux équipements

Pour l'Antenne Universitaire d'odontologie (projet subventionné par la Région, la Métropole et l'URPS) :

- » Acquisition d'une caméra intrabuccale par le Centre d'odontologie ;
- » Dans le même projet, acquisition d'un « Cône Beam » par le service de radiologie, ce matériel étant principalement utilisé par le centre d'odontologie.

Congrès

- » Pr Annabel Maruani (Dermatologie) : Organisation de la 18^{ème} journée de Dermatologie Pédiatrique Tourangelle à l'espace Malraux (pédiatres et dermatologues), en mars 2018 ;
- » Pr Bernard Fouquet (MPR) : Coordonnateur des 46^{èmes} « Entretiens de Médecine Physique et de Réadaptation » (Montpellier, mars 2018), sur le thème : Sédentarité et travail ;
- » Pr Philippe Rosset (Service de Chirurgie orthopédique) : Président et organisateur du Congrès des 100 ans de la Société Française de Chirurgie Orthopédique et traumatologie (SOFCOT) : Paris, novembre 2018 ;
- » Pr Mahtab Samimi (Dermatologie) : Élu Membre du comité d'organisation des journées dermatologiques de Paris (JDP), - Congrès international de dermatologie - pour la période 2018-2021,
- » Dr Anne Sophie Zlowodzki (Odontologie) : Communication au Congrès européen de parodontologie à Amsterdam, sur : Intérêt de l'hypnose dans la prise en charge parodontale.



FOCUS

LA RECHERCHE

Chirurgie Orthopédique

- » Le service (Pr Philippe Rosset) a été retenu pour le projet ORTHOUNION (projet H2020) : Essai clinique multicentrique randomisé européen de thérapie cellulaire pour la régénération osseuse de fractures non consolidées. (ORTHOpaedic randomized clinical trial with expanded bone marrow MSC and bioceramics versus autograft in long bone nonUNIONS). Une vingtaine de services de chirurgie orthopédique de toute l'Europe participent à cette étude portée par l'Université de Madrid. Le Pr Rosset est investigateur principal : <https://orthounion.eu> ;
- » Implication toujours très active du service (Pr Philippe Rosset) dans le réseau HUGORTHO (Réseau des services de chirurgie orthopédique et traumatologique adulte et enfant des Hôpitaux Universitaires du Grand Ouest).

Dermatologie

- » Pr Mahtab Samimi : prix HUGO (10 000 euros) pour la mise en place du réseau "Merkel grand ouest : structuration d'une cohorte clinique et d'une collection biologique pour une recherche translationnelle et innovante autour d'un cancer rare de la peau" (novembre 2018) ;
- » Pr Mahtab Samimi : bourse recherche de la Société Française de Dermatologie (21 000 euros) : "CD56 :

ciblage thérapeutique dans des modèles précliniques du carcinome de Merkel" (mars 2018).

Médecine Physique et Réadaptation (MPR)

Etude sur l'infiltration graisseuse des extenseurs spinaux (Dr Anaïs Jacquot) : présentation au congrès SFR de décembre 2018.

Centre Universitaire d'Odontologie

- » Mise en place de l'étude EBENE (PHRC-I) à Tours (Clinical Trial Gov sous le n°NCT02512367) : Investigateur coordinateur, investigateur principal à Tours : Pr Wissam El Hage ; Dr Frédéric Denis : Investigateur ;
- » Mise en place de l'étude Quality bis à Tours (Clinical Trial Gov sous le n°NCT02730832) : Investigateur coordinateur, investigateur principal à Tours : Pr Wissam El Hage ; Dr Frédéric Denis : Investigateur ;
- » Dr Frédéric Denis : Participation à l'étude : COPsycAT - une COLlaboration Patient-soignant pour une meilleure prise en charge des troubles Cardiovasculaires des patients souffrants de Troubles psychiques au long cours : études qualitative multicentrique et de faisabilité. Coordination nationale des dispositifs territoriaux de recherche clinique en psychiatrie et santé mentale. Ministères des solidarités et de la santé. Paris 2018.

Télé médecine

Pr Mahtab Samimi (Dermatologie) : mise en place de la "formation à la télé médecine", DPC, Faculté de Médecine de Tours (mars 2018).

➤ CENTRES DE COMPÉTENCES / RÉFÉRENCE

Médecine Physique et Réadaptation (MPR)

Centre de Compétences des Maladies Neuro-Musculaires : Dr Sybille Pellieux.

Dermatologie

- » Centre de référence des maladies rares de la peau et des muqueuses d'origine génétique (MAGEC) : Pr Annabel Maruani ;
- » Centre de compétences des maladies vasculaires rares : Pr Loïc Vaillant ;
- » Centre de compétences des maladies bulleuses auto-immunes (MALIBUL) : Dr Emmanuelle Le Bidre.

Chirurgie Maxillo-Faciale

- » Centre de compétences des craniosténoses et malformations cranio-faciales : Pr Boris Laure ;
- » Centre de compétences des fentes et malformations faciales (MAFACE) : Pr Boris Laure ;
- » Centre de compétences des maladies rares orales et dentaires (ORares) : Pr Boris Laure.

Chirurgie Orthopédique et traumatologique

Centre national de référence en infections ostéo-articulaires (Pr Philippe Rosset). Il n'y a que 2 centres de référence de ce type dans le Grand Ouest : Tours et Rennes. Ces 2 centres de références et leurs 4 centres « correspondants » (Poitiers, Brest, Angers et Nantes) sont regroupés dans le réseau « Centre de Référence en Infections Ostéo-articulaires du Grand Ouest » - CRIOGO.

LE PÔLE SANTÉ PUBLIQUE ET PRODUITS DE SANTÉ (SPPS)

- » Chef de Pôle : Dr Philippe Meunier ;
- » Cadre Supérieur de Pôle : Muriel Pourrain ;
- » Cadre Administratif de Pôle : Virginie Verger-Maldès ;
- » 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 National de Coordination du Dépistage Néonatal ;
- » 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 Virginie André ;
- » Unité transversale de stérilisation - Responsable : Dr Martine Le Verger.

☞ PROJETS MENÉS

- » Développement de la Pharmacie Clinique à travers le déploiement de la prescription informatisée ;
- » Consolidation des organisations liées aux restructurations des activités ;
- » Création d'un temps de préparateur en pharmacie hospitalière au bloc opératoire de Trousseau ;
- » Préparation du déménagement de l'UBCO prévu en 2019 ;
- » Stabilisation de l'organisation de l'information médicale (DIM) et développement de la fonction du DIM de territoire ;
- » Création du Centre National de Coordination du Dépistage Néonatal.
- » Installation et inauguration du nouveau système automatisé de délivrance des médicaments.

☞ 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 (selon 3 niveaux définis par la Société Française de Pharmacie Clinique) ;
- » La conciliation médicamenteuse (CM) ville/hôpital, qui vise à sécuriser la prise en charge thérapeutique des patients à l'entrée et à la sortie du CHRU, en assurant la continuité des traitements chroniques.

PÔLE (HC>48H)	NBRE DE LITS HC (NIVEAU 3)	% LITS SOUS PC
MÉDECINE	75	52 %
TÊTE ET COU	38	20 %
NRU - NÉPHROLOGIE	21	85 %
GYNÉCO - OBSTÉTRIQUE	10	11 %
CANCÉROLOGIE - UROLOGIE	42	17 %
ENFANT	89	51 %
PATHOLOGIES DIGESTIVES	98	80 %
RECONSTRUCTION	70	40 %
CŒUR THORAX VAISSEAUX	30	30 %
PSYCHIATRIE	0	0 %
ERMITAGE EHPAD	96	100 %
ERMITAGE SSR	96	100 %

En 2018, environ 760 lits ont bénéficié de l'analyse pharmaceutique de la prescription informatisée. En parallèle, 161 060 lignes de dispensation ont été assurées.

Taux d'analyse d'ordonnances HC avec validation pharmaceutique tracée, avec un objectif en nombre de lits selon les objectifs du CAQES

AP NIVEAU 1	52,9 % Taux cible CAQES 2018 : 50 %
AP NIVEAU 2	52,9 % Taux cible CAQES 2018 : 40 %
AP NIVEAU 3	43,4 % Taux cible CAQES 2018 : 40 %

Activité de conciliation globale CHRU 2018 :

- » Nombre de CM d'entrée (E) réalisées : 16 453 ;
- » Nombre de CM de sortie (S) réalisées : 1 426 ;
- » Nombre de CM E + S réalisées : 1 419.

Rappel des critères : patients transplantés ou > 65 ans avec au moins 1 médicament à risque.

Nombre de patients CHRU 2018 avec les critères CAQES de base (MCO HC > 48h) et les critères de priorisation (transplantés ; > 65 ans + 1 médicament à risque) : 10 837.

Au global taux de CME+S répondant aux critères vs population éligible 1 411 / 10 837 patients = 13 % (taux cible CAQES 2018 : 20 %).

🔍 ESSAIS CLINIQUES

La PUI intervient à deux niveaux, comme PUI de centre investigateur et PUI coordinatrice (essais institutionnels).

Les indicateurs suivants ont été relevés en 2018 :

Activité de PUI coordinatrice :

INDICATEURS	TR.	BRET.	UBCO	CLOCH	RADIO-PHARM	TOTAL 2017	TOTAL 2018	VARIATION
MISES EN PLACE	18	31	36	2	NC	79	87	+10,1%
VISITES DE MONITORING	98	135	134	5	NC	410	372	-9,3%
CLÔTURES D'ESSAIS	14	33	9	1	NC	62	57	-8,1%
LIGNES DE DISPENSATION	1 104	818	1 788	270	NC	3 614	3 980	+10,1%
INCLUSIONS	211	154	89	26	NC	432	480	+11,1%
RÉCEPTIONS DE COLIS	390	346	536	36	NC	1 151	1 308	+13,6%
PRÉPARATIONS STÉRILES	10	15	1 477	51	NC	1 402	1 553	+10,8%

On observe une augmentation globale de l'activité de +10 %, avec la poursuite de la hausse d'activité déjà enregistrée l'année précédente et une augmentation significative des essais cliniques en cancérologie. Seul le nombre de monitorings a diminué, mais de façon artificielle, les promoteurs effectuant de plus en plus de monitoring à distance. A noter également le démarrage de deux études en pédiatrie, dont une impliquant le préparatoire.

Activité de PUI coordinatrice :

INDICATEURS	2017	2018	VARIATION
NOMBRE D'ENVOIS VERS LES CENTRES INVESTIGATEURS	436	360	-17,1%
NOMBRE DE COMMANDES	145	148	+2,1%
TEMPS D'ÉTIQUETAGE (HEURES)	211,3	231,9	+9,7%

Activité croissante sur les 3 dernières années, de nouveau marquée en 2018 par une hausse significative des activités de conditionnement, d'étiquetage (+9,5 %) et du temps de coordination. Diminution relative de l'activité d'approvisionnement, qui s'était largement intensifiée l'année précédente (+225 %). Démarrage de 3 nouveaux projets ; participation aux analyses de faisabilité dans le cadre de l'AO interne jeune chercheur.

Remarque : Acceptation à l'AO DGOS d'un PREPS porté par Xavier Pourrat : « Mise en place d'un Plan Pharmaceutique Personnalisé chez les patients transplantés rénaux et/ou hépatiques ».

🔍 APPROVISIONNEMENT ET LOGISTIQUE

L'activité est en augmentation sur tous les secteurs d'approvisionnement (commandes +5 %), en corrélation avec l'activité du CHRU et l'augmentation des poses d'implants et des nouvelles techniques développées. Il y a une diminution (-3 %) du nombre

de lignes de délivrance globale, vraisemblablement liée à la mise en production des automates de distribution des médicaments dans le dernier trimestre de l'année 2017.

	2017	2018	%
NOMBRE DE LIGNES DE COMMANDE	137 698	144 568	+5%
NOMBRE DE LIGNES DE DÉLIVRANCE GLOBALE	787 508	744 561	-5%

À noter que les ruptures d'approvisionnement de médicaments et de dispositifs médicaux du fait des fournisseurs et des laboratoires pharmaceutiques s'amplifient. Un pharmacien est en valeur absolue occupé chaque jour à gérer ce phénomène (approvisionnements, recherche de solution de remplacement, etc.).

🔍 UBCO

L'activité UBCO (certifiée ISO 9001) comprend les préparations de chimiothérapie et les dosages analytiques associés (72 %) des préparations. Elle représente 38 915 préparations (2016 : 35 748), soit une moyenne de 153 préparations (pic à 246) par jour. Concernant les essais cliniques, 1 468 préparations (+8 %) ont été réalisées pour 98 inclusions de patients.

En 2018, 231 protocoles ont été créés (2016 en 2017) dans le logiciel métier CHIMIO, dont 69 concernaient des essais cliniques (86 en 2017).

24 649 prescriptions de chimiothérapie ont été validées (+5,3 %). 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 2018, 13 989 livraisons ont été effectuées, avec une diminution de -14 % par optimisation logistique.



◊ PRÉPARATIONS

La centralisation à Clocheville de l'ensemble des préparations (hors anticancéreux et radiopharmaceutiques) est effective depuis octobre 2017. Restent à Bretonneau et Trousseau les préparations pour essais cliniques. Les collyres sont fabriqués pendant la garde sur le site dédié à celle-ci (Trousseau).

Nutrition parentérale : 5 122 poches de nutrition parentérale ont été fabriquées en 2018, contre 4 625 en 2017. 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 : 3 158 seringues.

Préparations stériles (hors essais cliniques) : 185 lots (soit 185 unités) de préparations stériles ont été fabriqués en 2018. Les collyres représentent 85 % de ces préparations.

Préparations non stériles (hors essais cliniques) : 31 449 unités de préparations non stériles ont été fabriquées en 2018 (2017 : 23 622), soit une augmentation d'activité de +48 %.

◊ LABORATOIRE DE CONTRÔLE

L'activité brute correspond en 2018 à 6 283 contrôles. 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 (la nutrition parentérale correspond à 78 % des contrôles effectués).

◊ RADIOPHARMACIE

L'activité de radiopharmacie suit l'évolution de l'activité du service de Médecine nucléaire. Elle augmente de 4 % (10 666 doses contre 10 134) et arrive à un plateau d'activité maximale liée à la disponibilité des caméras scintigraphiques. A noter la hausse de l'activité TEP TDM (+11 %), l'activité des seringues de scintigraphie standard (+4,0 %) et la suite du démarrage de l'activité de radiomarquage au gallium-68 avec 20 patients réalisés en 2018.

7 protocoles de recherche clinique qui impliquent les radiopharmaceutiques sont en cours.

À noter que le Dr Serge Maia est également responsable de la radioprotection du CHRU.

◊ DISPOSITIFS MÉDICAUX

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 LPPR et l'harmonisation des processus et des tâches ont continué afin d'optimiser les organisations.

L'activité de traçabilité continue à augmenter, avec 37 653 unités tracées en 2018 (6 039 références tracées, dont 4 270 LPP), contre 36 125 (6 563 dont 4 480 en 2017), soit +4 % d'unités dispensées / administrées, avec un taux de traçabilité de 97,7 % (97,5 % en 2017).

Sur Trousseau : un poste de PPH est désormais affecté à 50 % sur les blocs opératoires. Cette présence est un atout majeur dans la gestion, en particulier des urgences, des ruptures, et dans la communication en général.

Suite au retrait demandé par l'ANSM des prothèses mammaires texturées ALLERGAN en dépôt au bloc gynécologie, un nombre important de prêts (environ 20 patientes par mois) a été réalisé en urgence en fin d'année 2018, qui se poursuivra en 2019 jusqu'à la décision finale de l'ANSM quant à l'utilisation des différentes gammes disponibles.

La collaboration avec le SIMEES et le service informatique se poursuit pour améliorer l'exhaustivité du remboursement. Tous les écarts constatés avec les premières extractions étaient expliqués en fin d'année.

Dispositifs actifs de cardiologie : l'activité repart à la hausse.

Implants cochléaires : le nombre de patients implantés est en hausse de 9,2 % entre 2017 et 2018 (76 patients implantés versus 69).

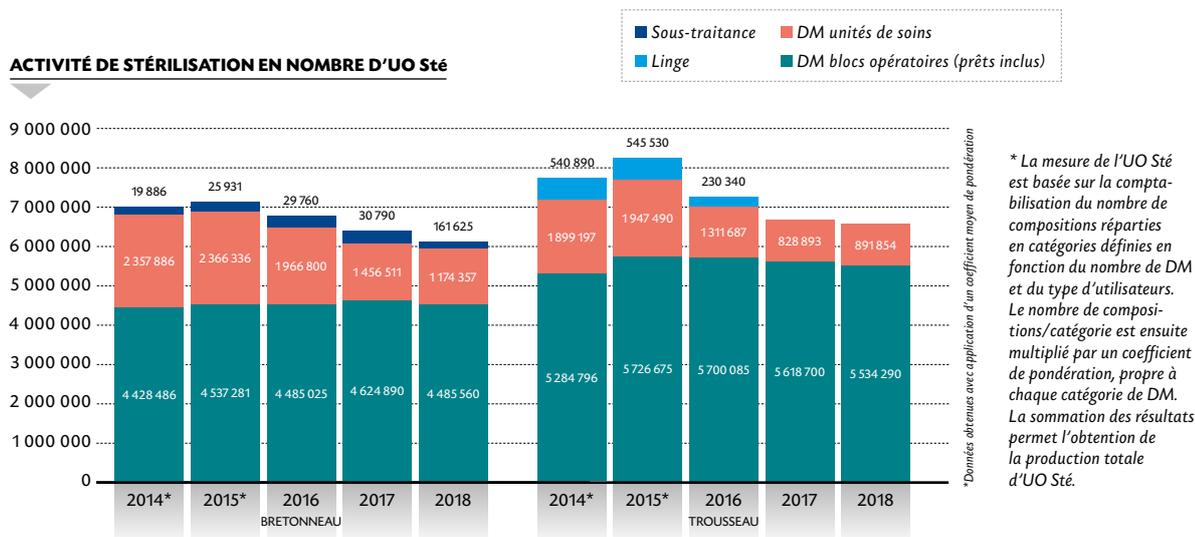
◊ STÉRILISATION

La stérilisation a pour mission de délivrer des DM (Dispositifs Médicaux) stériles aux unités de soins et aux blocs opératoires du CHRU de Tours, 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. Les deux unités sont fermées le dimanche et jours fériés (sauf exception, samedis et lundis fériés), avec une possibilité cependant d'obtenir des DM stérilisés via la garde de Pharmacie.

Le processus de stérilisation comporte : la réception des DM pré-désinfectés, le lavage, la recombinaison 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, celle 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.

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.

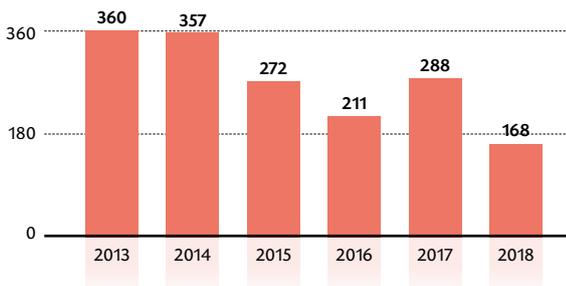
L'activité des unités de stérilisation est étroitement liée à l'organisation et au niveau d'activité des blocs opératoires, dont l'activité chirurgicale a augmenté de 1,7 % en 2018 versus 2017. L'indicateur de pilotage de ce processus est exprimé en Unité d'œuvre (UO Sté*).

L'histogramme ci-dessus témoigne des évolutions d'activité depuis 2014.

À noter que pour Trousseau, la production pour les unités de soins a augmenté, en lien avec la création du centre d'odontologie qui a pris effet en septembre 2018.

Le nombre de plateaux stérilisés en dehors des horaires d'ouverture a diminué de 37 % en 2018, grâce aux actions de sensibilisation et aux locations/achats effectués.

NOMBRE DE PLATEAUX



ACHATS, FINANCES

Les pharmaciens sont directement impliqués dans la mise en œuvre des achats des produits de santé.

Finances

En cas de défaillance d'un fournisseur, la pharmacie collige les achats réalisés chez les fournisseurs dépanneurs, afin de pouvoir réclamer aux fournisseurs défaillants les surcoûts. En 2018, les montants des achats pour compte récupérés s'élèvent à 277,7 K€. Demandes de gestes commerciaux suite à publication au JO de baisse de prix des médicaments remboursés en sus des GHS : des baisses de prix de médicaments inscrits sur la liste des spécialités remboursés en sus sont régulièrement publiées. Ainsi, à chaque baisse de prix d'un médicament remboursé en sus et stocké, les fournisseurs sont sollicités afin de consentir au CHRU un avoir, pour compenser la dévalorisation du stock. Pour les baisses de prix, en 2018, les montants s'élèvent à 149 K€. Un certain nombre de remises commerciales sur performances (optimisation logistique, escompte de règlement) sont négociées auprès des fournisseurs, correspondant à une valeur en 2018 de 309 K€.

Achats

35 procédures d'achats ont été travaillées en 2018, dont les marchés ont débuté entre le 01/06/2018 et le 01/05/2019, qui correspondent à 847 lots et 1 567 offres analysées.



🔗 SERVICE D'INFORMATION MÉDICALE D'ÉPIDÉMIOLOGIE ET D'ÉCONOMIE DE LA SANTÉ (SIMEES)

Bien qu'elles soient rattachées administrativement à la plateforme recherche du CHRU, l'Unité régionale d'épidémiologie hospitalière (UREH) et l'Unité d'évaluation médico-économique (UEME) sont liées étroitement au SIMEES.

L'activité du SIMEES repose sur les principes suivants : des compétences et une expertise technique mises à disposition 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 médicotechniques. En dehors des activités propres de valorisation des activités du CHRU, un rôle de prévention et promotion de la santé est développé. Par ailleurs, au titre du laboratoire de santé publique de l'Université de Tours, le Pr Emmanuel Rusch assure la présidence, depuis 6 ans, de la fédération régionale des acteurs en promotion de la santé (FRAPS), organisme rassemblant 50 associations 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 thérapeutique du CHRU de Tours. Cette activité a permis une « *remise au niveau* » de l'enveloppe MIG « *éducation thérapeutique* » du CHRU. 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).

Depuis 2018, le SIMEES s'est vu confier le Centre national de coordination du dépistage néonatal.

Concernant la Consultation de Pathologies Professionnelles

(Dr Ken Haguenoer) : après une augmentation significative, son activité a diminué en 2018 (162 vs 201 en 2017), en partie avec le départ en retraite d'un médecin de consultation souffrance au travail.

En ce qui concerne les partenariats, les liens institutionnels, les participations à des groupes de travail :

- » Nouvelle convention avec la CARSAT signée (nouveau modèle de financement) ;
- » Refonte du mode de calcul de la MIG ;
- » Participation régulière aux comités régionaux de reconnaissance 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

Les unités de stérilisation et UBCO sont certifiées ISO 9001.

Management de la qualité et de la gestion des risques

Objectifs transversaux atteints en 2018 : 50 actions, dont 5 (soit 10 %) clôturés, 39 (soit 78 %) en cours, 3 (soit 6 %) non débutées, 1 (soit 2 %) abandonnée, et 2 (soit 4 %) non applicables. En matière de gestion des risques, les déclarations via le logiciel *Kaliweb* pour le Pôle SPPS s'élèvent à 67 non-conformités (NC) en 2018, contre 62 en 2017.

Les déclarations via le logiciel *Kaliweb* concernant les Produits de Santé pour l'ensemble du CHU s'élèvent à 356 NC en 2018 sur 4 737, contre 372 sur 4 082 en 2017. Par ailleurs la Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) déclare en interne ses propres NC, soit au total 3 257 en 2018 contre 3 268 en 2017.

Le suivi des démarches d'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP) est intégré en routine.

2 CREX fonctionnent au sein du Pôle SPPS : CREX Transversal Stérilisation (7 réunions en 2018), CREX Circuit du médicament (7 réunions en 2018). Les pharmaciens participent à la RMM d'Orthopédie : 4 réunions en 2018.

Concernant la gestion documentaire, la PUI gère 1305 documents qualité (Manuel qualité, procédures, modes opératoires, check-listes, enregistrements et fiches processus). En 2018, 235 ont été révisés, 106 créés et 107 prolongés. A l'occasion de l'exercice Plan blanc 2018, 10 documents qualité « Plan blanc » ont été révisés, dont le document PUI MOP 202 LOG PSS Organisation à mettre en place à la PUI lors d'un Plan blanc et/ou rouge. Participation à l'exercice inondation des 15-16 novembre 2018.

Droits des patients

Participation à la commission sécurité des accès informatiques (08/01/2018).

Prise en charge médicamenteuse (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 SPPS, participent à la revue de direction de la PECM du CHRU. Implication du pharmacien adjoint au RSMQ à la cellule GDR hebdomadaire et analyse des erreurs médicamenteuses correspondant à l'étude de 356 déclarations classées « Circuit du médicament et des Dispositifs Médicaux » et dont 182 concernent des NC de la PECM.

Participation aux réunions plénières QGDR du CHRU, où 12 NC correspondant à des NC des produits de santé ont été analysées institutionnellement.

Actions propres au Pôle SPPS

Le Plan QGDR du Pôle décline les objectifs propres à chaque secteur d'activité. Le suivi de la démarche QGDR est réalisé via des indicateurs Qualité Clients. Parmi les actions propres au pôle, pour l'UBCO, 4 revues de processus ont été réalisées, liées à la certification ISO 9001 ; finalisation, validation et diffusion du nouveau manuel qualité, adapté à la V2015 de la Norme ISO 9001. Pour la Stérilisation, 1 revue de direction et une réunion de suivi ont eu lieu en 2018. 52 réunions de Revue de processus « Transport » « Équipements/infrastructures » ont été réalisées. Pour le secteur préparation, 4 réunions de copilotage ont été assurées pour la préparation de la mise en place du logiciel prescription fabrication BP PREP.

Audits institutionnels

Groupe auditeurs ISO du CHRU :

» Pilotage, réalisation et restitution de l'audit interne UCFA (1 pharmacien, 1 TAQ) ;

Groupe auditeurs cliniques du CHRU :

- » Analyse et restitution de l'audit « Préparation et Administration Médicamenteuse en Pédiatrie » ;
- » Pilotage et réalisation de l'audit « Administration des poches de Nutrition Parentérale » en pédiatrie ;
- » Pilotage et réalisation de l'audit « Prescriptions médicamenteuses de sortie » ;
- » Pilotage et préparation de l'audit « Contrôle des piluliers en EHPAD » ;
- » Pilotage et préparation de l'audit « Traçabilité de remise des informations de traçabilité DMI au patient » ;
- » Pilotage et réalisation de l'audit « Réévaluation de l'antibiothérapie » ;
- » Participation aux audits : réévaluation de l'antibiothérapie, ordonnances médicamenteuses de sortie, administration nutrition parentérale, traçabilité des informations patients et bénéfices/risques.

Externe au CHRU :

- » GHT : Participation au groupe de pilotage QGDR GHT ;
- » Certification synchronisée V2014 : Thématique Management QGDR de la PECM. Réunion ouverture (16/04/18) ;
- » Réunion des RSMQ PECM GHT 37 (19/09/18).

⦿ MATÉRIOVIGILANCE

939 informations ont été traitées : 315 fiches de signalement du CHRU et 624 alertes descendantes de l'ANSM ou des fournisseurs. Parmi les signalements du CHRU, 37 incidents ont été déclarés à l'ANSM. Ils impliquaient pour 73 % des implants, pour 19 % des dispositifs à usage unique et pour 8 % de l'équipement biomédical. Parmi les incidents liés aux dispositifs médicaux implantables, on retrouve notamment des signalements concernant les sondes de stimulation cardiaque (52 %) et les prothèses mammaires (18 %) ; 278 concernent des défauts qualité, des mésusages, des risques d'incident sans gravité ni conséquences cliniques pour le patient.

Origine des déclarations

76 % des déclarations de matériovigilance recueillies émanent des soignants : 59 % des infirmiers, 17 % des cadres de santé. Les déclarations des médecins et internes représentent 12 %. 5 pôles médicaux déclarent 78 % des fiches de signalement : « Bloc opératoire » (38 %) ; « Enfant » (6 %) ; « Cœur » (7 %) ; « Anesthésie - réanimation » (21 %) et « Médecine » (6 %).

624 alertes descendantes (544 ont été reçues du site internet de l'ANSM) concernant des dispositifs médicaux ont été analysées. Parmi les 624 alertes, 154 concernaient des dispositifs médicaux référencés au CHRU.

Les informations sanitaires ont été diffusées aux utilisateurs.

⦿ ACTIVITÉS TRANSVERSALES DU CHRU

Le pôle SPPS, de par sa position d'interface, est particulièrement engagé dans des missions et activités transversales. Le secteur Pharmacie coordonne le Comité du Médicament et des Dispositifs Médicaux décomposé en deux commissions : le CoMed (Président : Pr Daniel Antier) et le CDM (Présidente : Dr Martine Le Verger).

- » Participation au bureau du Comité de Liaison Alimentation-Nutrition (CLAN) – Dr Philippe Meunier ;
- » Participation au bureau du Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN) – Dr Martine Le Verger et Dr Stéphanie Provôt ;
- » Participation à la Commission Activités / Finances – Dr Martine Le Verger et Pr Daniel Antier ;
- » Responsable de la radioprotection pour le CHRU – Dr Serge Maia.

LE PÔLE TÊTE ET COU

- » Chef de Pôle : Pr Emmanuel Lescanne ;
- » 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	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE D'ENTRÉES SAE	8 215	7 442	-9,4 %
NOMBRE DE JOURNÉES	42 373	41 423	-2,2 %
DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR SAE	5,16	5,57	7,9 %
NOMBRE DE VENUES H-24	2 259	2 427	7,4 %

INDICATEURS	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
COC-IMPLANT COCHLEAIRE	74	71	-4,1 %
DONT ENFANTS	29	18	-37,9 %
DONT ADULTES	45	53	17,8 %
COR-GREFFES DE CORNEE	55	56	1,8 %

URGENCES OPHTALMOLOGIQUES	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
CONSULTATIONS SIMPLES	12 720	12 354	-2,9 %
CONSULTATIONS SUIVIES D'HOSPITALISATION	135	78	-42,2 %

INDICATEURS	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE D'INTERVENTIONS	8 144	8 544	4,9 %

SÉJOURS PMSI	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE SÉJOURS RUM VALORISÉS	13 888	13 006	-6,4 %
DONT NOMBRE DE SÉANCES	1 157	1 208	4,4 %
RECETTE DES SÉJOURS (GHS+SUPPLÉMENTS)	31 524 056 €	29 855 852 €	-5,3 %

RECETTE PAR RACINE DE GHM	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
01C04 - CRANIOTOMIES EN DEHORS DE TOUT TRAUMATISME, ÂGE > 17	6 741 650 €	7 068 792,43 €	4,9 %
01M30 - ACCIDENTS VASCULAIRES INTRACÉRÉBRAUX NON TRANSITOIRES	4 009 714 €	3 683 368,86 €	-8,1 %
01C05 - INTERVENTIONS SUR LE RACHIS ET LA MOELLE POUR DES AFFECTIONS NEUROLOGIQUES	2 238 015 €	1 154 203,62 €	-48,4 %
01K03 - AUTRES ACTES THÉRAPEUTIQUES PAR VOIE VASCULAIRE DU SYSTÈME NERVEUX	1 764 640 €	2 116 019,75 €	19,9 %
08C27 - AUTRES INTERVENTIONS SUR LE RACHIS	1 309 549 €	1 154 203,62 €	-11,9 %
AUTRES GHM	16 351 055 €	14 679 264 €	-10,2 %
% DES 5 PRINCIPAUX GHM SUR L'ACTIVITÉ TOTALE	49,56 %	50,83 %	2,6 %

ACTIVITÉ EN EXTERNE	2017	2018	ÉVOLUTION 2017/2018
NOMBRE DE VENUES EN CONSULTATION EXTERNE	94 700	92 776	-2,0 %

LES VALEURS DE NOTRE CHRU



NOS AMBITIONS





Centre Hospitalier Régional Universitaire de Tours
37044 Tours cedex 9
02 47 47 47 47

www.chu-tours.fr



[facebook/CHRUtoursOfficiel](https://www.facebook.com/CHRUtoursOfficiel)



[@CHRU_Tours](https://twitter.com/CHRU_Tours)



[CHRU_Tours](https://www.youtube.com/CHRU_Tours)



[CHRU Tours](https://www.linkedin.com/company/CHRU_Tours)



[chudetours](https://www.instagram.com/chudetours)