



# RAPPORT D'ACTIVITÉS DU CHRU DE MONTPELLIER

# 2013



# SOMMAIRE

---

Événements, nouvelles activités, réussites,...	
<b>Faits Marquants de l'année 2013</b>	<b>05</b>
La mise en oeuvre du projet d'établissement	
<b>Une place centrale pour le patient</b>	<b>09</b>
<b>13 pôles au service des patients</b>	<b>13</b>
Politique des ressources humaines	
<b>Ils font l'hôpital</b>	<b>21</b>
Indicateurs qualité, plans d'actions certification, gestion des risques	
<b>Une prise en charge de qualité</b>	<b>29</b>
Chiffres clés et projets en matière de fonction hôtelière et logistique	
<b>Des fonctions hôtelières et logistiques au service des patients</b>	<b>33</b>
Des usagers dans l'établissement en 2013	
<b>Une place centrale pour les usagers</b>	<b>37</b>
<b>La culture à l'hôpital</b>	<b>41</b>
La Recherche au CHRU de Montpellier	
<b>Un CHRU «fort chercheur»</b>	<b>47</b>
La formation au CHRU de Montpellier	
<b>Un grand établissement d'enseignement</b>	<b>55</b>
Les coopérations régionales et internationales	
<b>Un rôle de recours sur son territoire</b>	<b>61</b>
La politique d'investissement	
<b>De grands projets pour un CHRU modernisé</b>	<b>65</b>
Le contrat de performance	
<b>Des organisations profondément renouvelées</b>	<b>69</b>
Les finances hospitalières	
<b>Vers le retour à l'équilibre financier</b>	<b>73</b>

---

**Directeur de la Publication** : Philippe DOMY, Directeur du CHRU de Montpellier - **Directeur de la Rédaction** : Guillaume du CHAFFAUT, Directeur des Affaires Générales, de la Communication et des Relations Internationales - **Comité de Rédaction** : Guillaume du CHAFFAUT, Martine DECHAVANNE, Christine CURIE - **Infographie** : Anne RAULT - **Crédit Photo** : CHRU, Gabrielle VOINOT **Edition** : Octobre 2014



Madame, Monsieur,

Cette nouvelle édition du rapport d'activités de notre CHRU illustre la densité des actions conduites au cours de l'année 2013.

La plupart d'entre elles ont été guidées par la volonté d'adapter les organisations de l'établissement et d'entreprendre des projets d'envergure au profit de la qualité et de la sécurité des soins, nonobstant une contrainte financière forte et une trajectoire ambitieuse de retour à l'équilibre financier.

En premier lieu, vous découvrirez que l'année 2013 a, principalement, été marquée par la poursuite de la mise en œuvre des objectifs du contrat de performance qui liait l'établissement à l'Agence Régionale de Santé Languedoc-Roussillon et à l'Agence Nationale d'Appui à la Performance.

Dans ce cadre, d'importantes transformations ont été conduites, nécessitant une contribution forte et une adaptation rapide des professionnels du CHRU, tous secteurs confondus. Ainsi, en quelques mois, les organisations de l'établissement ont été profondément renouvelées, tant dans les fonctions support (externalisation des transports lourds, nouvelle organisation du bionettoyage) que dans les fonctions cliniques (développement des filières de soins, amélioration de la performance des plateaux techniques ou des services d'hospitalisation, adaptation des consultations et de l'accueil de la patientèle, etc).

La politique conduite, parallèlement à ces transformations, en matière de gestion des ressources humaines, témoigne également de ces mutations profondes, avec la mise en œuvre du projet social 2013-2017, tourné vers le développement des compétences, et la création d'un Pôle d'Accompagnement Professionnel et Social (PAPS) au sein de la Direction des Ressources Humaines et de la Formation.

L'année 2013 fut aussi la première année de mise en œuvre du nouveau projet d'établissement dans sa globalité, centré sur le projet du patient et l'amélioration de la qualité de sa prise en charge.

Ainsi, les alternatives à l'hospitalisation conventionnelle (médecine et chirurgie ambulatoire, Hospitalisation à Domicile, développement des consultations) ont été largement développées, afin de répondre au plus près aux attentes des patients et d'optimiser les moyens mobilisés pour les accueillir dans les meilleures conditions. Par ailleurs, le rôle des représentants des usagers s'est considérablement accru dans les instances de l'établissement, et je m'en félicite.

Par ailleurs, le CHRU a obtenu, dans le courant de cette année 2013, une certification sans réserve ni recommandation de la part de la Haute Autorité de Santé. Cette reconnaissance importante - la première dans un CHRU de cette taille - est venue saluer l'engagement de tous les professionnels dans l'amélioration continue de la prise en soins des patients.

Afin d'approfondir cette démarche, l'établissement s'est également engagé pour mettre en œuvre le Développement Professionnel Continu, afin de répondre au mieux à l'évolution constante des prises en charge et garantir le meilleur niveau de pratiques professionnelles à tous nos patients.

Côté recherche, le CHRU de Montpellier continue de progresser. La production scientifique de ses équipes le place désormais en 6ème position du classement SIGAPS. Avec plus de 1 300 protocoles de recherche en cours et la participation à 13 projets européens, l'implication de tous les acteurs hospitaliers contribue à faire progresser régulièrement notre établissement dans le classement national et à le faire reconnaître comme une référence incontournable en matière de recherche médicale.

La publication de ce rapport d'activités est pour moi l'occasion de saluer le travail de toutes les équipes hospitalières qui se sont mobilisées, au cours de l'année 2013, pour atteindre les objectifs que nous nous étions fixés collectivement, au service des patients qui, toujours plus nombreux, nous font confiance au quotidien.

En lien avec le Président de la Commission Médicale d'Établissement et le Doyen de la faculté de Médecine, je vous en souhaite une bonne lecture.

Philippe DOMY,  
*Directeur Général du CHRU de Montpellier.*





Événements,  
nouvelles activités,  
réussites,...

# FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE 2013

# LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE 2013

## JANVIER

### CREATION D'UN LIVRET D'INFORMATION ET D'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNELS HOSPITALIERS LORS D'UNE ERREUR, D'UN INCIDENT, OU D'UN ACCIDENT LIES AUX SOINS.

Le livret pratique et concis a été distribué à tout le personnel médical et paramédical. Il complète le travail effectué par les personnes ressources.



### DIFFUSION DE LA SERIE DOCUMENTAIRE « 24 HEURES AUX URGENCES ».

Le tournage avait eu lieu en 2012 aux Urgences du CHRU et a rassemblé en moyenne 1,6 millions de téléspectateurs sur TF1.



## FEVRIER



### NOTIFICATION PAR LA HAS DE LA CERTIFICATION DU CHRU SANS AUCUNE RESERVE NI RECOMMANDATION

Elle vient récompenser le travail fourni par toutes les équipes du CHRU pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

### INAUGURATION ESPACE INFO SANTE

Cet espace est destiné à améliorer la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques et de leurs proches, à travers un lieu d'accueil et d'écoute. A ce jour, 5 EIS existent en France.



## MARS

### INAUGURATION DE L'AMBULANCE « BARIATRIQUE » AUX URGENCES

Le CHRU a acquis un véhicule spécialement aménagé pour transporter les patients obèses ainsi que d'autres patients accompagnés de matériels lourds (prématurés dans une couveuse ou matériels respiratoires lourds).



## AVRIL

### VISITE DE LA MINISTRE DELEGUEE CHARGEE DES PERSONNES AGEES ET DE L'AUTONOMIE

Michèle Delaunay est allée à la rencontre des personnes âgées et des personnels du département de Gériologie.



### OUVERTURE D'UNE SALLE DE SOINS DENTAIRES ACCESSIBLES AUX PERSONNES HANDICAPEES.

Le centre de soins dentaires a acquis un fauteuil pour prendre en charge les patients handicapés physiques et mentaux.



### FRANCE BLEU INSTALLE SES STUDIOS AU CHRU

La station de radio France Bleu Hérault s'est installée dans le hall de Lapeyronie durant une matinée et a diffusé ses programmes en direct de l'hôpital avec des interviews des médecins.



### OUVERTURE DE L'UNITE PARENTS/NOURRISSON

Cette nouvelle activité d'accueil travaille autour de 3 axes : évaluation, prévention et soins des nourrissons ainsi que le soutien et la guidance des nouveaux parents.



## MAI

### CREATION DU CENTRE SPECIALISE OBESITE (CSO)



Le CHRU a été désigné CSO pour la région Languedoc Roussillon, dans le cadre du plan national obésité.

### INAUGURATION DE LA SALLE DES PARENTS EN PEDIATRIE

Ce lieu accueillant et chaleureux, facilite la vie des parents dont les enfants sont hospitalisés au CHRU.



## JUIN

### LE CHRU FETE LES 100 ANS DE L'HOPITAL LA COLOMBIERE

Tout au long du mois de juin, divers événements ont été organisés pour rappeler à tous l'histoire de la Psychiatrie à Montpellier.



### OUVERTURE D'UNE CONSULTATION D'ODONTOLOGIE DU SPORT

Cette consultation accueille tous les sportifs et leur propose une prise en charge adaptée.



## NOVEMBRE

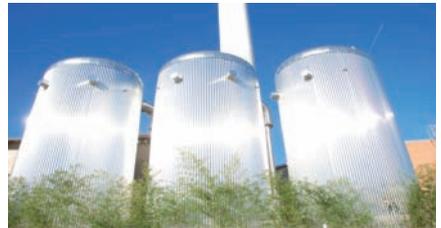
### 1<sup>ERE</sup> JOURNEE D'ETUDE CONCERNANT LE BIEN-ETRE AU TRAVAIL DES MEDECINS HOSPITALIERS

Témoignages, débats, conférences... Cette journée dédiée au quotidien des médecins a permis de faire un état de lieux sur leur vécu du métier.



### LE CHRU SE DOTE D'UN EQUIPEMENT DE COGENERATION MODERNE

Situé à La Colomnière, ce nouveau mode de chauffage est plus économique et écologique.



## DECEMBRE

### 1 000<sup>EME</sup> GREFFE HEPATIQUE

Le pôle Digestif a fêté la 1 000<sup>eme</sup> greffe hépatique au CHRU en présence de tous les acteurs impliqués dans la transplantation.



### MACVIA LR

### MACVIA LR OU LA LUTTE CONTRE LES MALADIES CHRONIQUES POUR UN VIEILLISSEMENT ACTIF

Ce projet mis en place par l'Union Européenne a pour objectif de faire du Languedoc-Roussillon une région pilote et d'excellence dans la lutte contre les maladies chroniques dans le cadre du vieillissement en bonne santé.

## SEPTEMBRE

### OUVERTURE D'UNE SALLE DE NAISSANCE « NATURE »

Ce nouvel espace physiologique permet aux mères qui le souhaitent d'accoucher dans un environnement moins médicalisé mais tout en sécurité.



## OCTOBRE

### OUVERTURE DES NOUVEAUX LOCAUX DE L'HOSPITALISATION A DOMICILE (HAD)

Situé à St Eloi, ce nouvel espace est dédié à l'organisation de la prise en charge des patients hospitalisés à leur domicile.







La mise en oeuvre du  
projet d'établissement

UNE PLACE  
CENTRALE  
POUR  
LE PATIENT

## La mise en oeuvre du projet d'établissement

# UNE PLACE CENTRALE POUR LE PATIENT

**D**e nombreuses actions du Projet d'Etablissement ont été mises en oeuvre en 2013.

### Le projet du patient

**P**our 2013, les principales réalisations à souligner sont les suivantes :

#### Accueil physique dans les établissements

Réunion avec la Commission des représentants des Usagers sur le thème de l'accueil des patients et des délais d'attente.

Mise en place de plusieurs campagnes d'évaluation des délais d'attente des patients dans les accueils des établissements (Lapeyronie, Gui de Chauliac...).

Dans le cadre de la prise en charge globale (médicale, soignante, administrative) du patient, mise en place d'un accueil décentralisé au plateau d'Imagerie de Lapeyronie.



Réorganisation de l'accueil administratif des patients aux services des Urgences de Lapeyronie et Gui de Chauliac : réorganisation du circuit de prise en charge de l'arrivée à la sortie.

Signalétique de La Colombière refaite en 2013.

#### Prise en charge sociale du patient

Refonte du dossier social patient informatisé dans DxCare : dossier commun pour tous les pôles du CHRU, et mise en place dans le dossier informatisé du patient d'une fiche de liaison sociale pour les échanges permanents nécessaires entre médecins, soignants et assistantes sociales, conformément aux recommandations HAS.

#### Accès téléphoniques

Mise en place de « Call Centers » dans les plateaux de consultation les plus importants (Naissances et Pathologies de la Femme, Neurosciences Tête et Cou, Enfant...) pour améliorer la prise en charge des appels téléphoniques des patients.

#### Accès du patient à son dossier médical

En 2013, mise en place d'une campagne d'information des pôles sur les procédures et les délais de communication des dossiers médicaux.

### Les orientations stratégiques

#### Les plus significatives sont les suivantes

■ Démarrage de la procédure Assistance à maîtrise d'ouvrage, conduisant à la réalisation du site unique de Biologie, première étape du Schéma Directeur du CHRU. En 2013 a été constituée la phase diagnostic, préalable à l'élaboration du programme fonctionnel et aux grandes orientations retenues.

■ Ouverture de la filière traumatologie membres supérieurs et membres inférieurs dès l'accueil aux urgences, pour une meilleure prise en charge des patients (rapidité

et fluidité de la filière) contribuant à améliorer fortement l'image et l'attractivité de l'établissement.

■ Fort développement de l'hospitalisation à domicile polyvalente ouverte fin 2012, qui fluidifie les taux de rotations des secteurs MCO, et contribue à diminuer la durée moyenne des séjours. Ce mode de prise en charge repose sur une équipe de coordination hospitalière avec un adossement fort aux professionnels libéraux.

■ Ouverture de la nouvelle Stérilisation de Gui de Chauliac et fermeture des stérilisations existantes d'Arnaud de Ville-neuve et du Centre de Soins Dentaires.

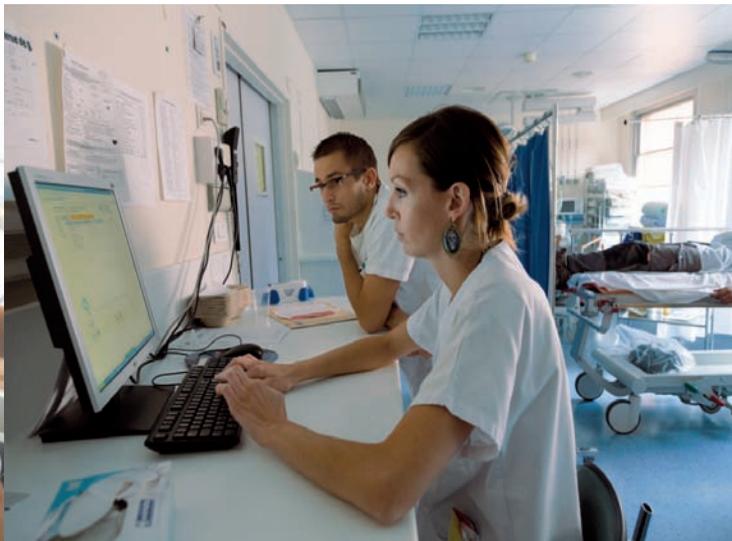
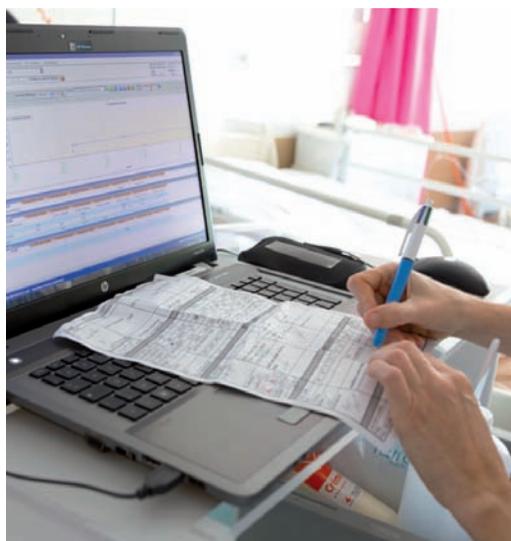
■ Développement des activités d'oncologie et d'onco-hématologie permettant de mieux répondre aux besoins de prise en charge des patients, avec l'ouverture d'une unité d'hospitalisation temps complet.

■ Développement d'une filière médico-chirurgicale de l'obésité à vocation régionale et fort développement de la Chirurgie Bariatrique.

■ Optimisation de l'organisation des filières d'aval des activités court séjour du CHRU, par le développement des relations contractuelles avec de nombreux établissements SSR fondées sur des protocoles médicaux.

■ Mise en place d'un projet de rapprochement et de complémentarité des activités d'oncologie médicale et de Biopathologie, entre l'ICM et le CHRU, en lien avec la labélisation SIRIC (Site de Recherche Intégrée sur la Cancer) obtenue en 2012 par Montpellier. Il s'agit de développer et de renforcer les activités de recherche clinique et translationnelle des deux structures, à partir de cohortes de patients plus importantes.

■ Développement d'une performance davantage centrée sur le service rendu aux patients, la volonté de rechercher une amélioration continue de nos organisations fondée sur des indicateurs pertinents, une autre approche de la mesure des conditions de travail et du bien-être des personnels.





sej 7000





# 13 POLES AU SERVICE DES PATIENTS

## 13 POLES AU SERVICE DES PATIENTS

Organisé en pôles depuis 2005, le CHRU de Montpellier a constitué, suite à la loi HPST, 13 pôles hospitalo-universitaires. Les médecins occupant les responsabilités de chefs de pôles ont été renouvelés au mois d'octobre 2011. Ils demeurent assistés de chefs de pôles adjoints, d'un cadre supérieur de santé et d'un cadre administratif de pôle.

En outre, la Direction de l'Offre de Soins réunit les directeurs délégués auprès des pôles, chargés d'as-

surer le relais entre les pôles hospitalo-universitaires et les directions fonctionnelles, et de conduire les projets des pôles aux côtés de la communauté médicale.

Voici une présentation synthétique des 13 pôles hospitalo-universitaires du CHRU, de leurs activités, ainsi que quelques chiffres-clés en matière de ressources humaines, d'activités et de finances :

Pôle	Départements	Nombre de lits et places	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
 <p><b>Biologie Pathologie</b></p> <p><b>Chef de pôle :</b> Pr Jean-Paul CRISTOL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bactériologie-virologie</li> <li>Parasitologie-mycologie</li> <li>Biopathologie cellulaire et tissulaire des tumeurs</li> <li>Pharmacologie médicale et toxicologie</li> <li>Physiologie clinique</li> <li>Centre d'investigation clinique</li> <li>Biothèques</li> <li>Biothérapies</li> <li>Génétique moléculaire</li> <li>Biochimie et d'hormonologie</li> <li>Immunologie</li> <li>Hématologie biologique</li> <li>Ingénierie cellulaire et tissulaire</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>88,9 ETP de médecins</li> <li>350,3 ETP non médicaux</li> <li>64,6 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>231 078 944 actes de biologie</li> <li>1 144 venues en consultations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recettes CREA : 33,1 M€</li> <li>Dépenses CREA : 41,9 M€</li> <li>Masse salariale : 27,6 M€</li> </ul>
 <p><b>Cliniques Médicales</b></p> <p><b>Chef de pôle :</b> Pr Isabelle QUERE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dermatologie</li> <li>Maladies infectieuses et tropicales</li> <li>Médecine interne</li> <li>Soins palliatifs</li> <li>Hématologie clinique</li> <li>Hygiène hospitalière</li> <li>Addictologie</li> <li>Oncologie médicale</li> <li>Douleur, psychosomatique, maladie fonctionnelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>312</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>65,3 ETP de médecins</li> <li>477,3 ETP non médicaux</li> <li>124,9 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>171 greffes de moelle</li> <li>33 514 hospitalisations</li> <li>64 290 venues en consultations</li> <li>926 interventions chirurgicales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recettes CREA : 66,1 M€</li> <li>Dépenses CREA : 50,2 M€</li> <li>Masse salariale : 30,0 M€</li> </ul>



Pôle	Départements	Nombre de lits et places	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
 <p><b>Cœur-Poumons</b></p> <p><b>Chef de pôle :</b> Pr Charles MARTY-ANE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pneumologie et addictologie</li> <li>Cardiologie et maladies vasculaires</li> <li>Chirurgie cardiaque, thoracique et vasculaire</li> <li>Imagerie Arnaud de Villeneuve</li> <li>Anesthésie-réanimation Arnaud de Villeneuve</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>225</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>51,3 ETP de médecins</li> <li>469,6 ETP non médicaux</li> <li>68,7 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>11 greffes cardiaques</li> <li>12 961 hospitalisations</li> <li>6 172 interventions chirurgicales</li> <li>41 648 venues en imagerie</li> <li>28 465 venues en consultations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recettes CREA : 61,2 M€</li> <li>Dépenses CREA : 78,8 M€</li> <li>Masse salariale : 30,6 M€</li> </ul>
 <p><b>Digestif</b></p> <p><b>Chef de pôle :</b> Pr Samir JABER</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Anesthésie-réanimation Saint Eloi</li> <li>Imagerie médicale Saint Eloi</li> <li>Hépto-gastro-entérologie</li> <li>Chirurgie digestive et transplantation</li> <li>Coordination des prélèvements d'organes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>169</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>47,7 ETP de médecins</li> <li>399,1 ETP non médicaux</li> <li>71,0 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>70 greffes hépatiques</li> <li>9 171 hospitalisations</li> <li>9 324 interventions chirurgicales</li> <li>33 859 venues en imagerie</li> <li>25 476 venues en consultations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recettes CREA : 50,1 M€</li> <li>Dépenses CREA : 56,6 M€</li> <li>Masse salariale : 27,4 M€</li> </ul>
 <p><b>EMBRUN :</b> <b>Rein, Hypertension Artérielle, Endocrinologie Métabolique, Brûlés</b></p> <p><b>Chef de pôle :</b> Pr Jean RIBSTEIN</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Endocrinologie - diabétologie - nutrition</li> <li>Réanimation</li> <li>Chirurgie Lapeyronie</li> <li>Médecine interne-néphrologie</li> <li>Anesthésie Réanimation Lapeyronie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>206</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>54,8 ETP de médecins</li> <li>397,4 ETP non médicaux</li> <li>73,0 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>9 046 hospitalisations</li> <li>4 189 interventions chirurgicales</li> <li>39 240 venues en consultations</li> <li>146 greffes rénales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recettes CREA : 49,7 M€</li> <li>Dépenses CREA : 50,3 M€</li> <li>Masse salariale : 29,8 M€</li> </ul>

Pôle	Départements	Nombre de lits et places	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
 <p><b>Enfant</b></p> <p><b>Chef de pôle :</b> Pr Denis MORIN</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pédiatrie</li> <li>• Urgence et Post-urgence pédiatriques</li> <li>• Pédiatrie néonatale et réanimations</li> <li>• Chirurgie infantile</li> <li>• Anesthésie réanimation Lapeyronie</li> <li>• Imagerie pédiatrique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 208</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 78,3 ETP de médecins</li> <li>• 568,7 ETP non médicaux</li> <li>• 99,2 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 16 808 hospitalisations</li> <li>• 3 391 interventions chirurgicales</li> <li>• 24 342 venues en imagerie</li> <li>• 42 121 venues en consultations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recettes CREA : 59,1 M€</li> <li>• Dépenses CREA : 61,0 M€</li> <li>• Masse salariale : 42,1 M€</li> </ul>
 <p><b>Gérontologie</b></p> <p><b>Chef de pôle :</b> Dr Marie-Suzanne LEGLISE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gérontologie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 270</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18,1 ETP de médecins</li> <li>• 301,7 ETP non médicaux</li> <li>• 15,8 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 630 hospitalisations</li> <li>• 2 284 venues en consultations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recettes CREA : 18,2 M€</li> <li>• Dépenses CREA : 11,4 M€</li> <li>• Masse salariale : 8,9 M€</li> </ul>
 <p><b>Naissance et Pathologie de la Femme</b></p> <p><b>Chef de pôle :</b> Pr Pierre BOULOT</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gynécologie-obstétrique</li> <li>• Génétique médicale</li> <li>• Biologie de la reproduction</li> <li>• Anesthésie-réanimation Arnaud de Villeneuve</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 118</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 42,2 ETP de médecins</li> <li>• 275,8 ETP non médicaux</li> <li>• 48,2 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 777 432 coefficients d'actes de biologie</li> <li>• 12 776 hospitalisations</li> <li>• 7 258 interventions chirurgicales</li> <li>• 3 544 nombre de naissances</li> <li>• 7 087 passages aux urgences</li> <li>• 7 005 venues en imagerie</li> <li>• 50 267 venues en consultations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recettes CREA : 32,4 M€</li> <li>• Dépenses CREA : 34,0 M€</li> <li>• Masse salariale : 19,6 M€</li> </ul>



Pôle	Départements	Nombre de lits et places	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
 <p><b>Neurosciences, Tête et Cou</b></p> <p><b>Chef de pôle :</b> Dr Pierre-François PERRIGAULT</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Neurochirurgie</li> <li>• Neurologie</li> <li>• ORL, chirurgie cervico-faciale et chirurgie maxillo-faciale et stomatologie</li> <li>• Centre de soins, d'enseignement et de recherche dentaires</li> <li>• Neuroradiologie</li> <li>• Anesthésie-réanimation Gui De Chauliac</li> <li>• Ophtalmologie</li> <li>• Médecine nucléaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 252</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 121,2 ETP de médecins</li> <li>• 747,2 ETP non médicaux</li> <li>• 267,1 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 988 hospitalisations</li> <li>• 11 923 interventions chirurgicales</li> <li>• 53 728 venues en imagerie</li> <li>• 127 128 venues en consultations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recettes CREA : 89,2 M€</li> <li>• Dépenses CREA : 96,7 M€</li> <li>• Masse salariale : 53,6 M€</li> </ul>
 <p><b>Os et Articulations</b></p> <p><b>Chef de pôle :</b> Pr Bernard COMBE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rhumatologie</li> <li>• Médecine physique et de réadaptation</li> <li>• Chirurgie orthopédique et traumatologie</li> <li>• Anesthésie-réanimation Lapeyronie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 214</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 46,4 ETP de médecins</li> <li>• 443,4 ETP non médicaux</li> <li>• 57,8 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 17 587 hospitalisations</li> <li>• 7 082 interventions chirurgicales</li> <li>• 49 169 venues en consultations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recettes CREA : 43,4 M€</li> <li>• Dépenses CREA : 47,9 M€</li> <li>• Masse salariale : 24,1 M€</li> </ul>
 <p><b>Pharmacie</b></p> <p><b>Chef de pôle :</b> Yolande MARHUENDA</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pharmacie clinique et dispensation (PCD)</li> <li>• DMSI et produits de stérilisation</li> <li>• Achats et approvisionnements, économie de la santé, qualité et gestion des risques pharmaceutiques</li> <li>• Préparations et contrôles</li> <li>• Essais cliniques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 26,6 ETP de médecins</li> <li>• 159,1 ETP non médicaux</li> <li>• 37,4 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 28 086 ordonnances contrôlées</li> <li>• 4 326 m<sup>3</sup> stérilisés</li> <li>• 7 985 médicaments, DMS et DMI référencés</li> <li>• 33 755 préparations de chimio UPCO</li> </ul>	



Pôle	Départements	Nombre de lits et places	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
 <p><b>Psychiatrie</b></p> <p><b>Chef de pôle :</b> Pr Jean-Philippe BOULENGER</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychiatrie adulte</li> <li>• Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 623</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 58,2 ETP de médecins</li> <li>• 755,9 ETP non médicaux</li> <li>• 37,8 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 40 873 venues en consultations</li> <li>• 72 215 hospitalisations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recettes CREA : 69,5 M€</li> <li>• Dépenses CREA : 47,4 M€</li> <li>• Masse salariale : 45,4 M€</li> </ul>
 <p><b>Urgences</b></p> <p><b>Chef de pôle :</b> Pr Patrice TAOUREL</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Médecine d'urgence</li> <li>• Imagerie médicale Lapeyronie</li> <li>• Anesthésie-réanimation Lapeyronie</li> <li>• Médecine légale</li> <li>• Urgence et post-urgence psychiatrique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 68</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 83,0 ETP de médecins</li> <li>• 494,7 ETP non médicaux</li> <li>• 117,9 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 18 775 hospitalisations</li> <li>• 102 794 passages aux urgences</li> <li>• 117 663 venues en imagerie</li> <li>• 22 225 venues en consultations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recettes CREA : 58,6 M€</li> <li>• Dépenses CREA : 47,1 M€</li> <li>• Masse salariale : 36,0 M€</li> </ul>







Politique  
des ressources  
humaines

---

**ILS FONT  
L'HÔPITAL**

# Politique des ressources humaines

## ILS FONT L'HÔPITAL

### 2013 : Première année de mise en œuvre du projet social 2013-2017

**R**ecruter, accompagner les parcours professionnels, prévoir les compétences nécessaires, croiser les besoins de l'institution avec ceux de chacun, gérer la masse salariale, favoriser le dialogue social, sont quelques-uns des défis quotidiens de la gestion des ressources humaines.

Les grands enjeux et les évolutions des ressources humaines du CHRU accompagnent les changements techniques, managériaux ou organisationnels, afin de contribuer à renforcer l'innovation, la performance et la qualité des soins.

Aujourd'hui, l'établissement doit aussi tenir compte de la nécessité d'intégrer davantage l'individualité dans le management des équipes, partant du principe que le succès personnel de chacun et celui du CHRU de Montpellier sont intimement liés.

Les métiers hospitaliers exigent en outre implication et engagement de la part des professionnels puisqu'il s'agit de côtoyer la maladie, la souffrance, d'accompagner la fin de vie et de prendre en compte le patient, en lien avec sa famille.

En même temps, le patient a changé. Il est devenu acteur de son parcours de soins, avec une exigence accrue sur le niveau de sécurité et de qualité du parcours de soins.

En ce sens, le projet social, volet essentiel du projet d'établissement, constitue le socle de la stratégie des ressources humaines.

Les processus d'adaptation continue des établissements de santé, notamment au travers des efforts de productivité et de l'évolution des pratiques professionnelles renforcent la nécessité de mettre en place des dispositifs d'accompagnement au changement structurés.

Les contraintes financières existantes dans la plupart des hôpitaux amènent ainsi les directions à mettre en œuvre des réorganisations qui nécessitent une adaptation rapide des professionnels, tant au niveau de leur exercice professionnel que, le cas échéant, de leur vie personnelle.

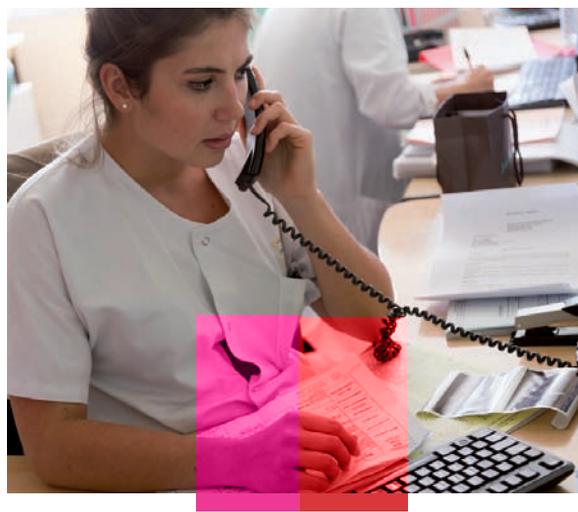
Cette adaptation nécessaire et renforcée intervient en outre dans un contexte différent des précédentes décennies.

Le CHRU a ainsi intégré fortement dans sa politique d'établissement ces deux axes prioritaires :

- une meilleure prise en compte du besoin de conciliation entre vie professionnelle et vie privée;
- le renforcement du sentiment d'appartenance et du besoin de reconnaissance.

### Un exercice 2013 marqué par la tenue des objectifs du contrat de Performance

**L'**année 2013 a tout d'abord été marquée par la mise en œuvre du contrat de Performance, signé avec l'ARS et l'ANAP, consistant en plusieurs réorganisations au sein du CHRU.



Chacun des neuf chantiers ont concerné des modifications d'organisation du travail et ont ainsi nécessité un accompagnement rapproché des équipes.

La réorganisation des transports logistiques a vu le redéploiement de tous les agents, sur une période courte ayant abouti sur février-mars 2013 à la mise en place d'un nouveau marché. Aucun des 35 chauffeurs concernés n'a été menacé dans son emploi, et chacun a pu trouver un débouché adapté à sa situation.

Dès juin, l'homogénéisation du nettoyage sur le CHRU et la suppression de 35 postes dans ce cadre a nécessité une large concertation avec l'ensemble des cadres, des agents et des partenaires sociaux.

La réorganisation s'est ainsi faite sur 4 mois et a abouti au 1<sup>er</sup> novembre 2013 à une nouvelle gestion centralisée d'équipes sur l'ensemble des sites de l'hôpital, avec plus de 300 agents concernés.

La DRH a également pris totalement en charge le redéploiement du service de remplacement (pool) des secrétariats médicaux dans le cadre de la piste accessibilité - patientèle. 25 personnes ont ainsi été accompagnées auprès des services afin de répondre au besoin de l'institution, dans un laps de temps extrêmement court, sur la période juin-octobre 2013.

Les chantiers imagerie et stérilisation ont également fait l'objet de dialogues et d'un partenariat étroit entre la DRHF, la DCGS et les porteurs de projet, afin d'atteindre les objectifs définis.

L'adaptation des horaires au sein des blocs d'ADV a en outre été lancée sur le 2<sup>ème</sup> semestre 2013, la mise en place des horaires en 10 heures pour les personnels ayant été confirmée suite au vote des personnels fin avril 2014.



Au total, ce sont ainsi 155 postes qui ont été supprimés, sans qu'aucun agent n'ait été touché dans son emploi, la politique RH ayant permis d'anticiper et de gérer les situations individuelles au mieux en fonction des mouvements naturels (départs en retraite, disponibilités, mutations,...).

## Des réductions d'effectifs dans les directions fonctionnelles et sur certains projets ciblés

En parallèle des réorganisations liées à la mise en œuvre du contrat de Performance, des efforts d'économies de personnels ont également été demandés aux directions.

Ces efforts ont consisté en un rendu de postes dans chaque direction, tel que le présente le tableau ci-après.

	Cible CREF-PACS	Plan d'économies réalisé sur actions ciblées (en poste/ETP)	Mesures régulations internes	TOTAL Réalisé (en poste/ETP)	Ecart Réalisé/Cible
Directions Fonctionnelles	45,00	49,15		49,15	4,15
Postes de Direction	5,00	6,00		6,00	1,00
Psychiatrie	17,40	17,50	9,15	26,65	9,25
Biologie et Pathologie (2017)	35,00	7,60		7,60	NR
<b>TOTAL</b>				<b>89,40</b>	<b>14,40</b>

### ----- Suivi du Plan d'Action Contractuel Stratégique - CREF

Le tableau suivant montre l'atteinte au 31/12/2013 des objectifs fixés dans le CREF-PACS en termes de gels de postes ; **89,40 postes ont ainsi été gelés de manière structurelle dans ce cadre.**

### ----- Suivi du Contrat de Performance par piste

L'avancée du Contrat de Performance au 31/12/2013 fait apparaître un gel structurel de 154,55 postes sur le CHRU. (181,40 Attendus\*)

Pistes	ETP Gelés CHRU à fin décembre 2013	ETP Cible ANAP	Niveau d'attente de la cible
Bionettoyage	35,00	35,00	100,00 %
Transports Internes	36,00	34,00	105,88 %
Imagerie	9,80	15,00	65,33 %
Consultations	0,00	25,00	0,00 %
Performance Service Hospitalisation	33,25	61,00	54,51 %
Blocs opératoire	0,00	36,00	0,00 %
Parcours médico-administratif du patient	22,75	52,30	43,50 %
Stérilisation	17,75	25,00	71,00 %
<b>TOTAL des Pistes</b>	<b>154,55</b>	<b>283,30</b>	<b>54,55 %</b>

\* Différence de 25 ETP entre la cible ANAP (308,3 ETP) et la cible modifiée (283,30 ETP) :  
- 4 sur la piste Imagerie, dans le cadre d'économies supplémentaires réalisées structurellement sur les contrats de maintenance d'équipements  
- 21 sur la piste Bionettoyage, dans le cadre d'économies supplémentaires réalisées sur les gains du nouveau marché.

----- Redéploiements de postes sur crédits ciblés et sur projets nouveaux

Projet / Besoins	Date	IDE	AS	ASH	Autres
<b>Redéploiements sur crédits fléchés</b>					
Douleur Enfant	Mars 2012	1			
CLAT CT Centre de Lutte Antituberculeux	Janvier 2013	0,5			
Coordinateur Obésité	Février 2013				1 diét.
MAIA (Maison Autonomie Intégration Alzheimer)	Mars 2013	3			1 AMA, 1 ASE
Projet Coordination SSR - Projet Trajectoire	Mars 2013				1 ADSH
Projet Espace Info Santé SANOFI	Juillet 2013				1 agent admi.
Total par Grade		4,5			5
<b>TOTAL des Pistes</b>			<b>9,5</b>		
<b>Redéploiements sur développement d'activité projets nouveaux internes CHRU</b>					
Médecine Interne Balmès	Janvier 2012	6,5	6	1,5	0,5 kiné
Grefe Rénale	Janvier 2012	8	5,5		
Onco. Hémato.	Février 2012	6	2		
Plaies et Cicatrisations	Février 2012	0,8			
Psycho. Med.	Février 2012	1			
Endoscopie	Mars 2012		6,8	1	
Traumatologie Os et articulations	Mars 2012	2	1		
Imagerie ADV	Avril 2012		3		
Chirurgie Maxillo-Faciale	Mai 2012	1	0	1	
4 <sup>ème</sup> salle Neuro-chirurgie	Mai 2012	1	0		
Surveillance continue Digestif	Juillet 2012	6	7		
Accueil Nuit UTEC	Septembre 2012		1		
Unité Transv. Nutrition	Octobre 2012				1 diét.
HAD Cliniques Médicales	Octobre 2012				0,75 diét.
Bloc Gynécologie	Janvier 2013	1	0,5		1IADE, 1IBODE
Onco Hémato. Cliniques Médicales	Mars 2013	6	5		0,5 kiné.
Projet 12h Dermatologie	Août 2013	0,5			
Projet Recherche en Soins	Septembre 2013	1			
Endoscopie	Septembre 2013	1	1		
<b>TOTAL par Grade</b>		<b>45,80</b>	<b>42,30</b>	<b>3,5</b>	<b>4,75</b>
<b>TOTAL Redéploiements d'activités projets nouveaux internes CHRU</b>			<b>96,35</b>		
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>			<b>105,85</b>		

Ces redéploiements ont été réalisés à partir des postes des services de remplacement, de postes administratifs, des directions fonctionnelles ainsi que des efforts de redéploiements internes des pôles Hospitalo-universitaires.

---

## Une politique RH tournée vers le développement des compétences : la mise en place d'un pôle d'accompagnement professionnel et social

---

**L**es ressources humaines constituent de véritables richesses en initiative, innovation, amélioration continue de la qualité de prise en charge en soins des patients.

La politique de formation, et notamment dans le cadre du développement professionnel continu, et de promotion professionnelle du CHRU, en parallèle de la mise en place du Pôle d'accompagnement professionnel et social, ont ainsi permis d'envoyer un message fort et de constituer une organisation adaptée à la prise en compte des compétences, du parcours et des aspirations en terme d'évolution professionnelle des agents.

L'objectif était donc de donner un nouvel élan à la mobilité interne, au maintien dans l'emploi, et à la politique handicap.

Il s'agit en effet d'accompagner les Pôles hospitalo-universitaires et les directions dans la nécessaire conciliation des impératifs de fonctionnement de la structure et du respect des contraintes de santé de chacun. Le projet affirme aussi la volonté de l'établissement de mieux accompagner les personnes en situation de handicap. Les actions visent à sensibiliser l'encadrement et les équipes, faire évoluer les représentations sur le handicap. Les personnes ne doivent plus avoir peur d'exposer leur situation pour bénéficier d'un accompagnement spécifique.

Ces constats et ce plan stratégique ont amené à mettre en place au CHRU de Montpellier dès janvier 2013 un Pôle d'accompagnement professionnel et social (PAPS) au sein de la Direction des Ressources Humaines et de la Formation, à l'attention de tous les personnels non médicaux potentiellement concernés.

Cette organisation a consisté à regrouper les secteurs de l'absentéisme, gérant les situations de maladie des agents (congé longue maladie, congé longue durée, accidents du travail, maladies professionnelles,...),

les correspondantes d'action sociale (service social du personnel et CGOS), la psychologue du travail, ainsi qu'une équipe d'accompagnement professionnel spécifique (EAP), aux côtés du service de santé au travail (composé de six médecins du travail).

Ce secteur, directement rattaché au DRH, mais garant de la totale confidentialité des situations individuelles, permet notamment de :

- faciliter la prise en compte des situations de maladie, en accompagnant le retour ou le maintien dans l'emploi,
- accompagner les agents dans leur mobilité, suite à réorganisation ou situations/contextes difficiles.

Plus de 450 personnes ont ainsi bénéficié d'un accompagnement coordonné du PAPS en 2013.

---

## La prévention des risques professionnels : un enjeu RH prioritaire

---

**A** l'hôpital, les risques professionnels sont multiples : chimiques, biologiques, physiques, ionisants ou psycho-sociaux... Les conditions de vie familiale et les évolutions sociétales contribuent à accentuer ces risques.

Il devient indispensable de prendre en compte au plus haut niveau ces dimensions de protection de la santé des personnels et de bien-être au travail.

Deux axes prioritaires ont ainsi été renforcés en 2013, en lien avec les partenaires sociaux, les services de la CARSAT, et de la direction du Travail: les troubles musculo-squelettiques (TMS) et les risques psychosociaux (RPS).



Des indicateurs de suivi ont été mis en place et partagés de manière régulière dans ce cadre avec les pôles et les directions (absentéisme, formations,...).

## Un dialogue social soutenu

Au-delà de réunions trimestrielles bilatérales formalisées, la DRH s'est positionnée dès le départ comme un interlocuteur de premier niveau; et non en aval des réorganisations; avec l'instauration de nombreuses réunions de concertation, (une par semaine en moyenne sur 2013) sur chacun des chantiers, avec l'ensemble des partenaires sociaux.

L'implication forte de l'encadrement et de la communauté médicale a par ailleurs représenté un axe déterminant, facilitant ainsi les échanges au plus près du terrain avec les représentants du personnel. Les porteurs de projet du contrat de Performance ont permis une large concertation et adhésion aux projets de restructuration.

La méthode a ainsi privilégié les échanges en associant étroitement les partenaires sociaux dans un dialogue social actif.

L'année 2013 a également vu la mise en place de nouveaux dispositifs formalisés :

- la charte du travail en 12h, organisation du travail dérogatoire concernant aujourd'hui plus de 16% des personnels non médicaux du CHRU.
- la bourse aux heures supplémentaires, concernant aujourd'hui plus de 500 personnes volontaires et permettant d'assurer la permanence des soins à l'hôpital, sans recourir à l'intérim externe.

## Vers une simplification des démarches et du circuit des agents

L'identification de référents RH, tant au sein des bureaux locaux de gestion / GRH de sites, qu'au niveau des secteurs techniques de la DRH tend à faciliter les échanges entre les agents et leur administration.

Par ailleurs, le déploiement du Kiosque RH, module de gestion dématérialisé des processus RH (bulletin de paye, suivi absentéisme, infos personnelles, candidature mobilité interne et demandes en ligne,...) a abouti début 2014 à sa mise à disposition effective, en parallèle du nouveau site intranet du CHRU.

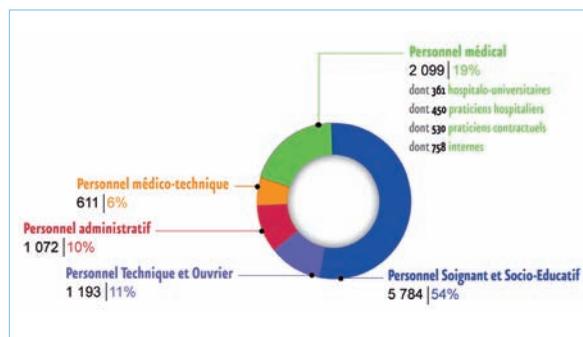
## Des instances dynamiques

Les instances consultatives et délibérantes du CHRU de Montpellier se sont réunies de façon régulière en 2013.

INSTANCES	Nombres de réunions
Commission Médicale d'Etablissement (CME)	11
Comité Technique d'Etablissement (CTE)	14
Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)	10
Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT)	4
Directoire	12
Conseil de surveillance	3

## Chiffres clés

- 10 759 personnes rémunérées,
- 1<sup>er</sup> employeur de la région,
- 515 étudiants en médecine,
- 180 étudiants en pharmacie,
- 196 étudiants en odontologie.







Indicateurs qualité,  
plans d'actions  
certification,  
gestion des risques

---

**UNE PRISE  
EN CHARGE  
DE QUALITÉ**

# UNE PRISE EN CHARGE DE QUALITÉ

## Définir les nouvelles orientations stratégiques en 2012

**E**n 2012, le CHRU de Montpellier a adopté une politique qualité gestion des risques à travers des axes stratégiques définis pour les 5 ans à venir.

Cet engagement repose sur le partage de valeurs et d'enjeux entre les différents acteurs concernés par les missions de service public du CHRU et s'articule autour de trois axes tels que le développement d'une culture partagée de la sécurité des soins, la qualité et la sécurité des soins et le partenariat avec les usagers.

C'est sur la base de ces trois orientations que le programme 2013 a été décliné.

## ... et leur déclinaison opérationnelle en 2013

### *2013 : année de la certification du CHRU*

En février 2013, la Haute Autorité de Santé a certifié sans réserve, le CHRU de Montpellier. Une telle décision, exceptionnelle pour un établissement de cette taille, est venue saluer l'engagement de tous dans l'amélioration continue de la prise en soin des patients. Toutefois, la certification est un enjeu au quotidien et la mobilisation s'est poursuivie afin de préparer au mieux le prochain passage des experts. En effet, le CHRU de Montpellier s'est engagé dans la démarche de certification V2014 conduite par la Haute Autorité de Santé et dès le mois de mars 2015, les experts visiteurs seront au sein de notre établissement.

Ainsi, dès 2013 près de 20 groupes de travail ont été lancés afin de valider un diagnostic et préparer un plan d'action.

### *.....2013 : année de mise en œuvre des orientations stratégiques*

Par ailleurs plusieurs actions ont été engagées qui concourent à la déclinaison du programme et à la préparation de la visite des experts parmi lesquelles on peut citer :

- Mise en place d'un partenariat avec le CHU de Nîmes et les directions qualité des établissements de la région.
- Adoption d'une charte de non punition dans le cadre de la gestion des risques et du signalement des événements indésirables, intitulée «charte de responsabilisation».
- Accompagnement des équipes dans leur démarche d'accréditation : JACIE (greffe CSH), FACT (banque de sang placentaire), EFI (greffes).
- Dans le domaine des relations avec les usagers, plusieurs actions ont par ailleurs pu être développées : refonte du livret d'accueil, participation à la CRUQPC,...
- Réorganisation de la gestion des risques pour une meilleure coordination des acteurs.

### *.....2013 en quelques chiffres*

- 100 personnes formées en gestion des risques.
- 180 professionnels de la région mobilisés autour de la problématique de l'annonce aux usagers.
- 164 EPP répertoriées et plus de 1000 professionnels impliqués.
- 5 200 déclarations d'événements indésirables.
- 350 procédures rédigées.
- 25 enquêtes en évaluation menées sur le CHRU.
- 2 000 questionnaires d'évaluation exploités.
- 120 audits de dossiers réalisés au titre des IPAQSS.







## Chiffres clés et projets en matière de fonction hôtelière et logistique

**D**ES FONCTIONS  
**H**ÔTELIÈRES  
**E**T LOGISTIQUES  
**A**U SERVICE  
**D**ES PATIENTS

# DES FONCTIONS HÔTELIÈRES ET LOGISTIQUES AU SERVICE DES PATIENTS

## Faits marquants 2013

La Direction de la Logistique et des Transports, constituée le 2 Janvier 2013, a pour mission de produire, transporter et distribuer au plus près du patient, les prestations de restauration, de linge, de produits hôteliers et pharmaceutiques dans l'objectif d'offrir une prestation hôtelière packagée au service du patient.

### Elle intègre trois grandes fonctions :

- La production industrielle sur le site Euromédecine regroupant la restauration collective, la blanchisserie et la plateforme logistique de produits pharmaceutiques et hôteliers.
- Les transports de patients et de biens, ainsi que la gestion et la maintenance du parc automobile.
- La logistique interne d'établissement et la gestion des déchets et de l'environnement.

L'effectif interne au 2 janvier 2013 est de 733 agents, et le budget d'exploitation classe 6 atteint 20,5 M€.



Le 4 février 2013 est mis en œuvre, dans le cadre du contrat de Performance, l'externalisation des transports lourds, accompagnée de la nécessaire réorganisation de la production industrielle sur le site Euromédecine, et de la logistique interne d'établissement, en interface directe avec la société de transport.

Entre le 8 octobre 2013 et le 8 janvier 2014 est créé la Régulation Centralisée des Transports (RCT patients et biens) avec l'informatisation des demandes urgentes des courses (échantillons biologiques, Produits Sanguins Labiles, greffons, produits pharmaceutiques, documents, petit matériel), la centralisation de la réservation des véhicules mutualisés, la création d'une centrale d'appels et la gestion centralisée de toutes les activités transports du CHRU.

Le 1<sup>er</sup> novembre 2013 cette nouvelle direction intègre, par la mise en œuvre du contrat de Performance copiloté avec la Direction de la Coordination Générale des Soins, 309 Agents de Service Hospitalier Qualifié en gestion centralisée pour prendre en charge le bio-nettoyage de l'ensemble des 330 000 m<sup>2</sup> de locaux du CHRU, avec une sous-traitance recentrée sur les locaux tertiaires. Elle organise une fonction hôtelière sur les secteurs de long séjour de psychiatrie et de gérontologie.

Au 31 décembre 2013, l'effectif interne de la DLT atteint près de 1026 agents, avec le gel de 75 postes et la création de la filière hôtellerie et restauration collective.

Parallèlement au contrat de Performance, se concrétise le projet de restructuration de la fonction alimentaire. Le 1<sup>er</sup> juin 2013 est signé l'ordre de service de démarrage des travaux de construction de la nouvelle Unité Centrale de Production Alimentaire sur le site Euromédecine, autofinancée pour un montant de 19 M€, dont 10 600 000 € TTC de travaux, 5 800 000 € TTC de matériels et 900 000 € TTC d'études dans le cadre d'un marché de conception-réalisation.

## \*\*\*\*\* Les chiffres clés 2013

Les équipes de 228 agents des transports ont régulé et effectué près de 207 000 transports patients et 113 000 transports d'échantillons biologiques et PSL en urgence.

L'équipe de 149 agents de la restauration, a préparé près de 2 millions de repas pour les hospitalisées (7 %), le personnel hospitalier (19 %), les internes (8 %) et les enfants de la crèche (1 %).

L'équipe de 64 agents de la blanchisserie a traité et livré sous 24 heures, 3 415 tonnes de linge sale, soit 8 millions d'articles, pour le CHRU de Montpellier, mais également 3 EHPAD de Frontignan, le CH de Clermont l'Hérault et 3 écoles privées.

L'équipe de 62 agents de la plateforme logistique a honoré près de 1,6 millions de lignes de commandes de produits de santé et hôteliers dans un délai de 4 heures pour les blocs opératoires, les urgences et les réanimations, et de 24 heures pour les unités de soins, sur les 4800 références stockées.

L'équipe de 64 agents de la logistique interne d'établissement a transporté près de 1300 contenants par jour sur 614 points de livraison et locaux de regroupements, soit l'équivalent de 80 tonnes manutentionnées par jour.

L'équipe de 16 agents des Espaces Verts entretient près de 70 hectares de parcs classés boisés.

L'équipe de 7 agents de la Centrale de Mobilier a réceptionné et livré 3 400 articles, effectué 760 déménagements et 37 installations liées à l'évènementiel.

L'équipe de 5 agents du Centre Editique a produit 10 000 000 copies noires, 1 800 000 copies couleurs incluant les travaux de façonnage et de mise sous pli.







## Les usagers dans l'établissement en 2013

UNE PLACE  
CENTRALE  
POUR LES  
USAGERS

## Les usagers dans l'établissement en 2013

# UNE PLACE CENTRALE POUR LES USAGERS

Le patient est de plus en plus initié au fonctionnement de l'établissement en matière de prévention du risque. Une instance, «la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge» est missionnée pour être force de proposition en termes d'actions de correction et de mesures de prévention.

Cette instance est composée de 15 professionnels de santé et 5 représentants des usagers. Mr Philippe DOMY, Directeur Général du CHRU de Montpellier, a nommé une représentante des usagers, Mme Annie MORIN, Présidente de la CRUQPC pour renforcer la place des usagers dans l'établissement.

### Les missions de la CRUQPC

- Contribuer à l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge.
- Veiller au respect des droits des usagers et faciliter leurs démarches.

### L'activité de la CRUQPC

En 2013, la CRUQPC a traité 283 réclamations non indemnitaires pour 92 061 entrées directes et 109 879 passages aux Urgences, contre 243 en 2012, soit une augmentation de 16%.

Plusieurs réunions de la CRUQPC ont eu lieu durant l'année 2013 :

- Réunions de Bureau : 8 fois
- Réunions «commission Réponses Directes» mises en place en 2013 : la première réunion a eu lieu le 12 novembre 2013.
- Réunions CRUQPC Plénière : 4 fois
- Réunion CRUQPC élargie en «commission de coordination soignants soignés» : 1 fois.

63 médiations ont été conduites en 2013. Les courriers de satisfaction ont connu une légère baisse : 34 en 2012 et 29 en 2013.

### Les axes de travail

#### ..... **Consolider l'organisation que le CHRU a initialisée au cours de ces dernières années :**

- Mise en place d'un groupe issu de la CRUQPC pour gérer les courriers hors médiation et analyser les délais de réponse (réponses directes).
- Pérenniser et structurer la réunion plénière en une commission élargie «coordination soignants soignés» (initiée par le CHRU, ce type de coordination est repris dans le programme sécurité patients 2013-2017)
- Participation des Représentants des Usagers (RU) à des groupes de travail :
  - accueil
  - livret d'informations
  - questionnaire de sortie
  - semaine de la sécurité du patient
  - information du patient dans le cadre du dommage lié aux soins.
- Participation des RU à des comités internes :
  - éthique
  - HAD
  - 3C
  - dossier patient.
- Invitation permanente du médecin coordonnateur des risques.

#### ..... **Renforcer l'exercice de la deuxième mission de la CRUQPC qui en fait une force de proposition pour ce qui concerne l'amélioration de l'accueil et de la prise en charge du patient et de son entourage :**

- Insertion des recommandations de la CRUQPC au sein du programme d'amélioration de la qualité,
- Suivi des actions conduites dans le cadre de ces recommandations : pérenniser l'utilisation de la grille de criticité mise en place en 2013 au regard des situations décrites par les patients et leurs proches.

-----**Exploiter et optimiser le deuxième outil de «l'écoute patient» mis en place par l'établissement : l'enquête de satisfaction et de sortie.**

-----**Se donner les moyens d'être informé des mesures prises par l'établissement dans le cadre des systèmes mis en place pour gérer les risques :**

■ Présentation à la CRUQPC des statistiques relatives à l'utilisation du dispositif FIL par les professionnels.

-----**Recueillir les besoins en formation des acteurs partie prenante dans le fonctionnement et « l'opérationnalité » de la CRUQPC (usagers et professionnels) :**

■ Participation avec le CHRU à des conférences organisées par l'ARS

■ Participation avec le médecin en charge des relations avec les usagers à des formations :  
- DU gestion des risques,  
- interventions auprès de l'IFCS et IFE.

-----**Participer à l'évaluation de la CRUQPC sur la base d'un outil d'évaluation à construire.**

## Les Recommandation de la CRUQPC 2013

■ Suivre des indicateurs relatifs à l'information du patient en cas de dommage associé au soin (action conduite dans le cadre de la levée de la recommandation HAS).

■ S'assurer des bonnes pratiques en matière de proposition et traçabilité systématique de la désignation d'une personne de confiance.

■ Conduire une démarche pour que le processus de sortie soit anticipé et conduit en lien avec les acteurs concernés (structure d'aval, patient et son entourage).

■ La CRUQPC se propose de suivre en particulier les indicateurs de réclamation susceptibles d'amélioration dans les domaines de l'attente, la douleur, l'information du patient, le transport, et la maltraitance (statistiques grille typologie des signalements et évaluation du projet patient).

■ S'assurer que les courriers correspondant à un Événement Indésirable Grave ont fait l'objet de la mise en place d'une Revue de Morbi-Mortalité pluriprofessionnelle (incitation de la CRUQPC et pas intrusion, avis des médecins membres de la CRUQPC).

## Le développement du partenariat avec les représentants d'associations de patients.

En 2012, est né le **Comité de Coordination Soignants/Soignés**. Il s'agit d'une réunion de la CRUQPC plénière élargie aux représentants des usagers. Il s'est réuni une fois en 2013.

Ce comité a permis de promouvoir l'implication des usagers dans la démarche qualité et sécurité des soins en sollicitant leur participation à différents groupes de travail du CHRU (HAD, dossier patient informatisé, maladies chroniques, qualité en imagerie...).

Cette collaboration a donné lieu, entre autres, en 2013 :  
- à la parution du nouveau livret d'information des patients hospitalisés,  
- à l'actualisation du questionnaire de satisfaction des patients hospitalisés, plus axé sur le parcours patient.

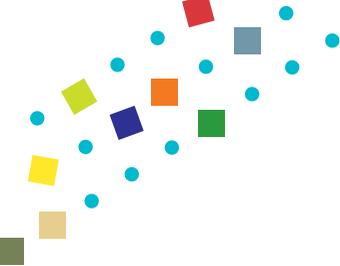
Le 9 décembre 2013, s'est tenue à Montpellier la **première journée de formation Qualité Gestion des Risques CHRU Montpellier - Nîmes**, dont le thème était « l'information du patient co-acteur de sa sécurité » au cours de laquelle professionnels et usagers des deux établissements sont intervenus.

Le CHRU de Montpellier met également à l'honneur les représentants des usagers en les impliquant dans l'organisation de **la semaine nationale de la sécurité des patients**.

Cette année encore, un stand dédié à l'implication des patients en tant qu'acteur de leur sécurité s'est tenu avec la présence chaque jour de 3 représentants des usagers.

Mme MORIN, Représentante des Usagers et Présidente de la CRUQPC, participe également à la formation de nos futurs soignants en animant aux côtés du Dr CHARDON, chargé de mission auprès des usagers, des formations sur l'annonce du dommage associé aux soins.





---

# LA CULTURE À L'HÔPITAL

# LA CULTURE À L'HÔPITAL

## Un dispositif institutionnel

« La mise en place de projets culturels dans les hôpitaux, l'intervention d'artistes auprès des malades, la mise à disposition d'œuvres d'art ou de livres constituent autant d'éléments de nature à faire de l'hôpital un lieu où la culture est présente ». (Extrait du préambule des conventions entre le Ministère de la Santé et le Ministère de la Culture du 4 mai 1999 et du 6 mai 2010).

La politique culturelle vise à renforcer les liens au sein de la communauté hospitalière pour le grand profit des patients.

## Zoom sur les 4 axes du projet culturel du CHRU de Montpellier

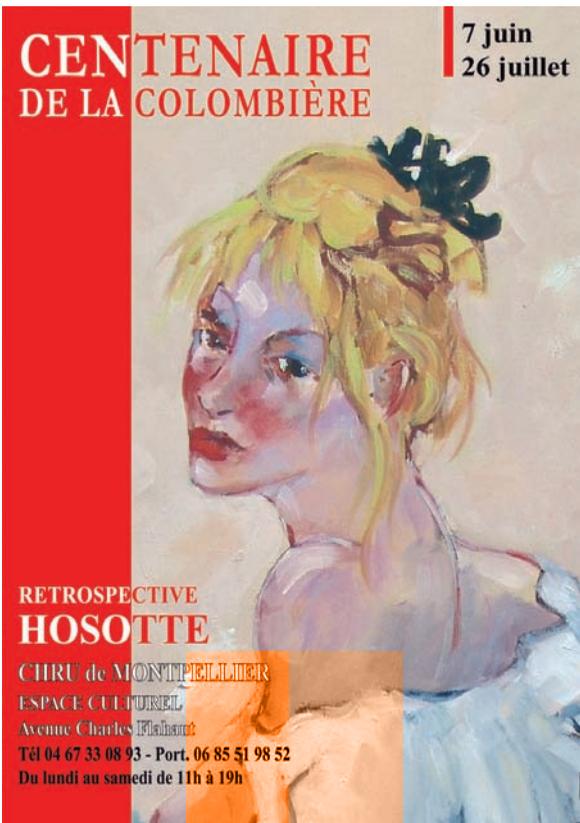
- Définir et promouvoir la culture au sein de l'hôpital, par la volonté de susciter la participation des patients et des personnels aux projets,
- Faciliter l'accès aux savoirs et aux arts des publics : lecture, conférences, peinture, sculpture, musique, danse, théâtre, cinéma,
- Revitaliser le lien entre la ville et l'hôpital en développant des partenariats avec les institutions culturelles de la région et en offrant un lieu d'échanges et de partage d'expériences pour tous les publics (patients, personnels, visiteurs extérieurs),
- Aller à la rencontre des usagers de l'hôpital en leur apportant sur leur « lieu de vie » thérapeutique ou professionnelle un peu de rêve et de dépaysement autour de l'art.

L'originalité du CHRU est de déployer sa politique à partir d'un point d'ancrage ouvert sur la ville :

L'Espace Culturel, installé dans les anciennes cuisines de La Colombière. Au fil du temps et de la qualité des événements organisés, cet espace est devenu un lieu de convivialité et d'expression important pour les patients, ainsi que pour les personnels de l'établissement.

Les valeurs hospitalières d'humanité et de dévouement apportent à cet égard une résonance, une intensité, toutes particulières, aux manifestations artistiques qui s'y déroulent.

En 2013, le parti pris a été d'organiser des manifestations s'étalant sur plusieurs semaines pour permettre de traiter les sujets en profondeur, avec, notamment, une grande exposition sur la maladie de Parkinson et la célébration du Centenaire de l'Hôpital psychiatrique la Colombière.



**CENTENAIRE DE LA COLOMBIÈRE** 7 juin - 26 juillet

**RETROSPECTIVE HOSOTTE**

CHRU de MONTPELLIER  
ESPACE CULTUREL  
Avenue Charles Flahaut  
Tél 04 67 33 08 93 - Port. 06 85 51 98 52  
Du lundi au samedi de 11h à 19h

## 2013, Le centenaire de la Colombière et la maturité pour l'espace Culturel

**L'activité phare : les expositions organisées à l'espace culturel, au profit de 6000 visiteurs dont un tiers de patients:**

■ **Du 3 janvier au 1<sup>er</sup> février : La Femme dans tous ses états (980 visiteurs).** Exposition proposée par Francine Bassetto. Spectacle, lors du vernissage, ateliers et répétitions avec les danseurs professionnels d'Epsedanse, événements musicaux avec «Les drôles de dames dans tous leurs états» (Harpe & chants), le chœur Les Roulet'S, Atout Clown, Rime'L, le groupe Sette e mezzo.

■ **Du 6 au 28 février : Mimajie (370 visiteurs).** Exposition proposée par F. Bossan avec programmation de Théâtre - Les 13 Vents - «Feuilles d'herbe» de Walt Whitman. Mise en scène Fanny Rudelle, de deux Conférences : «le voyage au tambour», «Devenir chamane», des ateliers et un spectacle Epsedanse.

■ **Du 5 au 12 mars : Exposition Artothèque (70 visiteurs).** Théâtre - Les 13 Vents - «Diderot bagarre» d'après la correspondance de Denis Diderot et des ateliers Epsedanse.

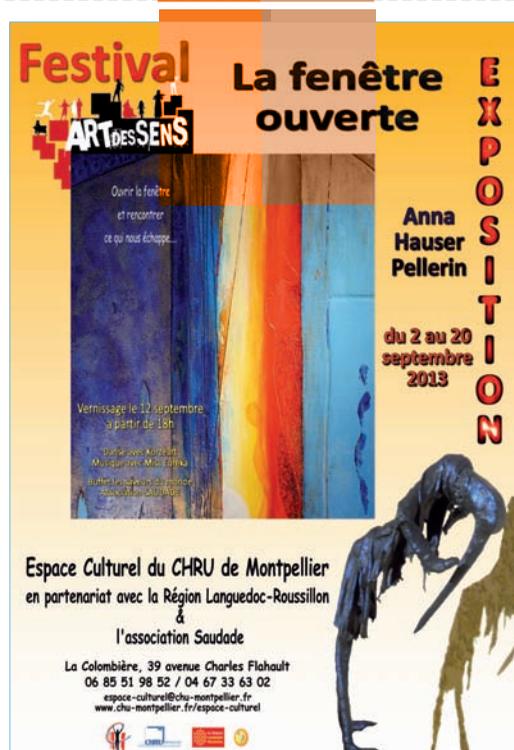
■ **Du 2 au 25 avril – XII<sup>ème</sup> salon des Artistes Hospitaliers «Effet Miroir» (800 visiteurs).** Conférence «L'autre est moi, mais qui est moi» par F. Vertanesian, deux soirées : Danse / Théâtre «La Cosmétique de l'ennemi» par l'Idée Claire Compagnie d'après le roman d'A. Nothomb, Contes et musiques tziganes avec l'Oiseau Lyre, spectacle d'Epsedanse et Lectures poétiques avec La Compagnie des Etoiles.

■ **Du 2 au 24 mai : Exposition Rui Sampaio (200 visiteurs).** Théâtre - Troupe du Phoenix de l'internat d'Excellence de Montpellier.

■ **Du 7 juin au 26 juillet : Rétrospective Georges Hosotte / Centenaire de La Colombière (1700 visiteurs).** Événement inauguré le 7 juin par M. Domy et M. le Président de la Région, C Bourquin, en présence des Chœurs de l'OONM Languedoc Roussillon : exposition des œuvres de G Hosotte, présentation des objets du «Musée de la psychia-

trie», puis journée P.O. Action Culturelle, Théâtre d'improvisation - Les Zintrépides, Documentaire du Dr Poirier «Chronique de l'asile», Musique et Arts Martiaux (ASCH), danse contemporaine - Cie Korzéart, conférence musicale avec G. Ibanez, pianiste compositeur, sur «Le Moi, principe vivant du drame chez Shakespeare» par N. Marchand, Auteure, Agrégée de philosophie

■ **Du 2 au 20 septembre : Exposition La fenêtre ouverte - Anna Pellerin (330 visiteurs).** Inauguration du Festival ArtDesSenS de la région Languedoc Roussillon, en partenariat avec Saudade, avec la Cie de danse Korzéart et Miss Euréka (chant). Ce festival se déroule chaque année dans toute la région et vise à soutenir les initiatives de partenaires associatifs facilitant l'accès à la culture et aux pratiques culturelles pour les personnes face au handicap.



■ **Du 24 Septembre au 4 Octobre : Exposition Parkinson (675 visiteurs).** Présentation des œuvres de patients, en lien avec France Parkinson. Cycle de conférences de :

- M. le Pr Touchon «Art et cerveau»,
- Mr Marié «Apport de la médecine chinoise dans le diagnostic différentiel et le traitement de la maladie de parkinson»,
- Mr le Dr Charif «Place de la neurostimulation dans le traitement de la maladie de parkinson»,

- Mr le Pr Dauvilliers «Le sommeil»,
- du Dr Geny «Les sens à l'épreuve de l'âge»,
- Mme Delphine Macke, orthophoniste «Communication et Parkinson».

Théâtre - La Maison Théâtre - Atelier Théâtre et Sophrologie et Apocalypsis - Accidental Company. Clowns - Lucy aussi - Atout Clown.

■ **Du 7 Octobre au 18 Octobre - Exposition Sébastien Ramos (150 visiteurs).** Projection de documentaires par Discrimétrage : lectures poétiques en musique, Compagnie Idéokilogramme : les résonnances du code noir avec Bob Bovano. Atelier Collage animé par l'artiste. Théâtre - La Compagnie des 4 coins «L'île des esclaves» d'après Marivaux .

■ **Du 21 au 25 Octobre - Exposition «Le sujet du portrait» (230 visiteurs).** Exposition de photos de patients prises par Frédéric Arnaud (agent hospitalier), et de photos faites dans le cadre du projet du Musée Fabre avec des patientes de l'unité post urgences de psychiatrie Lapeyronie ; Danse «Grands espaces pour petits riens» - Chorégraphie de François Rascalou et Ashada (danse orientale).

■ **Du 4 au 14 Novembre - «Retrouvons-nous au Musée» (290 visiteurs).** Exposition-Restitution du travail mené par le Musée Fabre dans le cadre du dispositif Culture et Santé avec les patients de l'UCC d'Antonin Balmès et du service post urgence psychiatrique de Lapeyronie.



■ **Du 18 novembre au 13 décembre : «La danse des couleurs» (410 visiteurs).** Exposition de l'artiste performer Ouzin, avec Epsedanse.

-----**Des ateliers dédiés aux patients, à large palette d'activités et attractifs**

Des ateliers artistiques de qualité ont bénéficié de l'appui de la DRAC et l'ARS, pour un montant de près de 37000€, dans le cadre du dispositif Culture et Santé.

Ateliers d'écriture (Graphie), de musique, poésie et improvisation (Point du jour et Intensité) en pédiatrie ; ateliers de lecture (Mad'moizelle Prod) et d'écriture (Alégeria Kryptonite) en gériatrie ; ateliers radio (Individu et citoyen), travail sur les mémoires hospitalières (Kawenga) de fabrication de papier (Almac), de Danse (Murs d'Aurelle), d'écriture et de reliure (Cloé Paty) en

psychiatrie ; ateliers de danse (Korzart) en gériatrie et psychiatrie ; ateliers théâtre (Accidental Company). Par ailleurs, des ateliers sont animés bénévolement au sein de l'Espace culturel : un atelier de peinture les mardis par Laurie Lietot, un atelier Ecriture les jeudis matins par Leila Baude, un atelier gym pour patients parkinsonien (Association Ma Vie).

C'est en outre près de 200 patients qui ont participé aux 8 ateliers d'initiation proposés durant les 12 expositions organisées en 2013.

----- **L'Espace Culturel utilisé dans le cadre d'un «partenariat résidentiel» CHRU - Artistes**

Les artistes concernés proposent des répétitions ouvertes au public et offrent des spectacles en après-midi et en soirée aux patients et aux personnels, dans le cadre d'une convention d'utilisation des locaux à titre gracieux.

Il s'agit de :

Mathieu Hérault (agent CHRU) - Création théâtrale ; la Compagnie Litote - Création théâtrale ; Rabia Zaïd - Clown - Création de spectacle ; la Compagnie IdéoKilogramme (Armand Gatti) ; Accidental Company - Création théâtrale ; la Chorale du CHRU Accord d'âme ; la Chorale Christine Canto (agent CHRU) ; la Compagnie des étoiles (agents CHRU) ; Marlène Hugo et Philippe Peretti (agent du CHRU) - Musique.

2013 apparaît comme l'année de la maturité de l'Action culturelle du CHRU, avec la mise en œuvre réussie de toute une palette d'événements artistiques et culturels au profit d'un public en constante progression, avec 6200 visiteurs à l'Espace culturel et près de 200 participants aux ateliers.

L'active contribution aux événements institutionnels d'importance, tel que la célébration du centenaire de La Colombière, et le renforcement des partenariats avec des acteurs majeurs de l'offre culturelle montpellieraine, constituent des atouts pour améliorer

encore la lisibilité et la fréquentation de l'Espace Culturel, ainsi que la participation des patients et des personnels aux divers ateliers et événements proposés.

Cette dynamique de l'Action culturelle de l'établissement s'insère pleinement dans la lettre et l'esprit du Projet d'établissement, centré sur la qualité et la sécurité de la prise en charge du patient et intégrant, dans le cadre du Projet social, l'importance de la qualité de vie au travail de l'ensemble des personnels hospitaliers pour mener à bien leurs missions.







## La Recherche au CHRU de Montpellier

UN CHRU

« FORT

CHERCHEUR »

**L**e CHRU de Montpellier a de nombreux atouts dans le domaine de la Recherche et ses compétences lui permettent de figurer actuellement dans le peloton de tête des CHU français. Avec plus de 1 000 publications enregistrées chaque année, il se classe au 6<sup>ème</sup> rang français pour sa production scientifique, occupant ainsi une place majeure dans la recherche médicale de notre pays.

Pour obtenir ces résultats, près de 10% des effectifs de l'établissement sont dédiés aux activités de recherche, permettant actuellement la conduite de plus de 1 300 protocoles de recherche clinique, auxquels participent chaque année plus de 6 000 patients.

Dans le cadre de ses activités de recherche, l'établissement a conclu des collaborations avec près de 200 partenaires institutionnels (INSERM, CNRS, Universités françaises et étrangères prestigieuses...), et industriels – notamment des laboratoires pharmaceutiques. Il a également participé, depuis 2005, à de multiples projets de recherche européens, incluant plus de 200 partenaires industriels et institutionnels originaires de 28 pays.

Ces activités trouvent rapidement des applications concrètes, grâce au transfert des technologies de la recherche vers des activités industrielles : ainsi, les équipes de l'établissement sont titulaires ou co-titulaires de 30 brevets et participent à la création ou au suivi de 8 entreprises de type « start up » utilisant ces techniques.

La Délégation Recherche et Innovation (DRI) a la mission de conduire la politique de la recherche en synergie avec l'Université, plus particulièrement Montpellier 1 et les organismes de recherche, tels que l'INSERM et le CNRS, en harmonie avec le Plan quadriennal et en coopération avec les Pôles de compétitivité.

Parmi les grandes orientations retenues en 2013 par l'Etablissement on retient tout particulièrement les actions et évènements suivants :

### Création et mise en place d'une structure fédérative de recherche déposée à l'AERES

En partenariat avec l'Université de Montpellier 1, le CHRU a mis en place une Structure Fédérative de Recherche (SFR) sur la thématique « Administration et Médico-économie de la Santé (AMES) »

Un dossier d'évaluation de la SFR-AMES a été déposé par l'UM1 à l'agence d'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur en octobre 2013.

La gouvernance de cette structure est assurée par :

- Un Comité de pilotage : P. AUGÉ (Pdt UM1) Philippe DOMY (DG CHRU)
- Un Conseil Scientifique
- Une structure opérationnelle
- Un groupe interne qui repose sur des binômes hospitalo-Universitaires.

L'arrivée de Mr H. DOMINGO, doctorant en sciences de gestion, co-encadré par le Pr NARO (EA4557 UM1) et Mr BOURRET (UMR 5815) est venu consolider l'essor de la structure.

### Présentation le 17 juin 2013 du projet « MACVIA-LR » au Sénat (Paris),

Ce projet retenu dans le cadre du programme EIP AHA est porté par la Région LR et le Pr Jean BOUSQUET. Il repose sur la reconnaissance de la Région LR en tant que bassin de référence pour le développement de projets de recherche transversaux dans le champ des maladies chroniques et du vieillissement en bonne santé.

## Poursuite de l'organisation de « Comptes Honoraires » et premières démarches pour la mise en place de « Carte affaires » adossées à ces comptes.

Ce dispositif novateur, dont la mise en place a démarré en 2012, vise à favoriser l'internalisation des crédits d'honoraires et à faciliter leur utilisation dans l'environnement contraignant d'un Etablissement Public de Santé. L'objectif poursuivi est de faciliter et accélérer la mise en place des projets à promotion industrielle dans un environnement juridique assaini.

## Poursuite des contrats « forts chercheurs »

Une dotation de 4.7 M€ sur 3 ans accompagne depuis 2012 un dispositif de contractualisation avec les 20 équipes identifiées comme particulièrement performantes du CHU de Montpellier. Cette initiative vise à dynamiser plus encore les activités recherche de ces équipes par un accompagnement plus soutenu notamment en termes de moyens humains et matériels.

## Création d'un Fonds de Dotation

Le fonds de dotation du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier a été créé le 4 décembre 2013. Il a pour objet de développer l'action de l'établissement dans les domaines de la recherche fondamentale, de l'enseignement, ainsi que pour tout projet social dans la continuité des missions qui lui ont été confiées en sa qualité d'établissement public de santé, afin de développer toute action pour le mieux-être du patient.

Le fonds de dotation pourra ainsi participer directement ou indirectement à la réalisation de projets d'intérêt général portés par le Centre Hospitalier Universitaire Régional de Montpellier. A cet effet, le fonds de dotation pourra notamment mettre les capacités financières et le patrimoine mobilier et immobilier dont il dispose au service des projets initiés, développés ou soutenus par son fondateur.

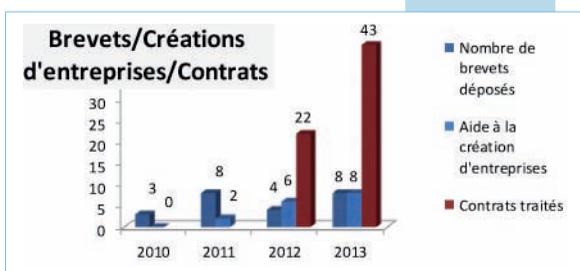


## Organisation en novembre 2013 du meeting annuel à Vilnius en Lituanie du projet d'envergure EUROPEENNE ADIPOA.

Ce programme de recherche contre l'arthrose, démarré en 2012, s'attelle à valider un nouveau concept de traitement basé sur la thérapie cellulaire : des cellules souches graisseuses sont injectées au niveau de l'articulation malade pour aller activer la «régénérescence» du cartilage (plus d'infos sur <http://wwwold.chu-montpellier.fr/fr/ADIPOA/>).

## Accompagnement des premières créations de sociétés issues et/ou suivies par le CHRU

La DRI du CHU de Montpellier poursuit des activités de valorisation en constante augmentation :



- Augmentation notable de l'activité Partenariat en nombre de contrats et volume financier correspondant
- Poursuite des démarches de régularisation des brevets et demandes de brevet déposées par l'Inserm impliquant des personnels du CHRU de Montpellier
- Plus de 15 brevets et demandes de brevet en cours de régularisation

En 2013 :

- 8 Brevets déposés
- 8 Créations d'entreprises accompagnées ou suivies
- 43 Négociations de contrats.

## Premières collaborations avec la Société d'Accélération de Transfert de Technologie Languedoc Roussillon (SATT AxLR)

en matière de montage de projet et de valorisation de la PI.

## Organisation d'une « Journée de la Recherche »

le 14 mars 2013 (envergure inter-régionale)

**Journée de la Recherche**  
Collaborer avec le CHRU de Montpellier : une Valorisation Partagée

Jeu. 14 mars 2013 de 14h à 17h  
Amphithéâtre B - Institut des Formations et des Ecoles - Montpellier

**PROGRAMME**

**Moderateurs :**  
Professeur **du RENARD**,  
ICIR Endocrinologue, Président de la Délégation Régionale de la Recherche Clinique à l'Université, CHRU de Montpellier.  
Professeur **OUYER-BREURE**,  
ICIR Dermatologue, Responsable de la Plateforme EVIDENCE, CHRU de Montpellier.

**14h00 : Ouverture de la manifestation / mot d'introduction**  
Michèle **BOURDET**, Directeur Général Adjoint, Directeur de la Recherche et de l'Innovation, CHRU de Montpellier.  
Présentation : **Les nouvelles initiatives innovatrices au CHRU** (niveau de projets, innovations et de partenariats existants)

**14h15 : Nouveaux partenariats diagnostiques et collaboration public-privé : exemple du projet Diabète**  
Dr Fabrice **GRIMOND**, Chef de l'équipe de Recherche - Praticien Clinicien, Hôpital St-Eloi, CHRU de Montpellier.

**14h30 : Médecine régénérative en rhumatologie : exemple de l'étude clinique ADIPO4**  
Dr Christian **KORGENSEN**, Chef de l'équipe d'immunologie clinique et thérapeutiques, Dr Unité Inserm U 844, Hôpital Epargnon, CHRU de Montpellier.

**14h45 : Innovations thérapeutiques en cancérologie : exemple de partenariats réussis dans le cadre du Leish. MAbIntegrom**  
Dr Guillaume **CARTIER**, Chef de Département d'Immunologie, CHU CHS3222, Hôpital St-Eloi, CHRU de Montpellier.

**15h00 : Questions/réponses**

**15h30 : Pause avec collation**

**15h45 : Questions/réponses : Les initiatives nouvelles dérivées par le CHRU**

**15h45 : Télévidéo : quand le savoir rencontre la technologie**  
Dr Luc **FEUC**, Chef de l'équipe des plates et innovations, Hôpital Epargnon, CHRU de Montpellier.

**16h00 : Recherche industrielle dans les CHU : comment optimiser le recrutement ?**  
Dr Philippe **BERNARD**, Service de Cardiologie, Centre Hospitalier de Bézieux, Centre Mutualité Bézieux.

**16h15 : Quels outils et offres de service mis à votre disposition ?**  
Jean-Christophe **VOISSE**, Chargé de Mission, Directeur de la Recherche et de l'Innovation, CHRU de Montpellier.

**16h30 : Questions/réponses et conclusions**

**Intervention remarquée :**  
Agnes **MOUJABET** : le partenariat innovateur de l'Université de la Technologie et de l'Innovation, CHRU de Montpellier.

CHRU Montpellier

Rechercher :

PATIENTS ET VISITEURS ACTEURS DE SANTÉ **CHERCHEURS** ETUDIANTS A PROPOS DU CHRU

Organisation - Recherche Clinique Plateformes Recherche - Appels à projets Valorisation et partenariats - Médico-économie

Principal appel à projets 2014

SAVOIR-FAIRE

BioBanques Languedoc-Roussillon

OFFRE DE SOINS

Prises en charge spécifiques

RECHERCHE BIOMÉDICALE

Desis d'Excellence Biologiques Humaines, un nouveau guichet unique s'ouvre

NUMÉROS D'URGENCE 15 18

Qu'il fait quoi SGAPS SGREC SRC Liens utiles

## Lancement de la rubrique « chercheur » du nouveau site internet du CHU de Montpellier.

Rénové, il accroît la visibilité des activités de la recherche et de ses différents acteurs. Sa rubrique « actualités » assure une meilleure prise en compte des événements marquant la vie scientifique de l'Établissement.

## Renforcement de l'équipe DRI

- Arrivée d'un ingénieur Qualité pour accompagner la démarche qualité de la DRI et plus largement la politique qualité de la Recherche au CHRU. Sa première action a été la mise en place d'un système documentaire qualité à l'aide du logiciel Qualidoc.
- Arrivée d'un coordonnateur des plateformes de recherche qui s'est attaché à recenser les 17 plateformes de recherche du CHU et établir des offres partenariales afin d'optimiser leur valorisation et leur reconnaissance.

A citer également les faits notables suivants :

- Prolongation par la Région de l'arrêté attributif de subvention BB-LR (BioBanques Languedoc Roussillon) et réaffectation des fonds non utilisés

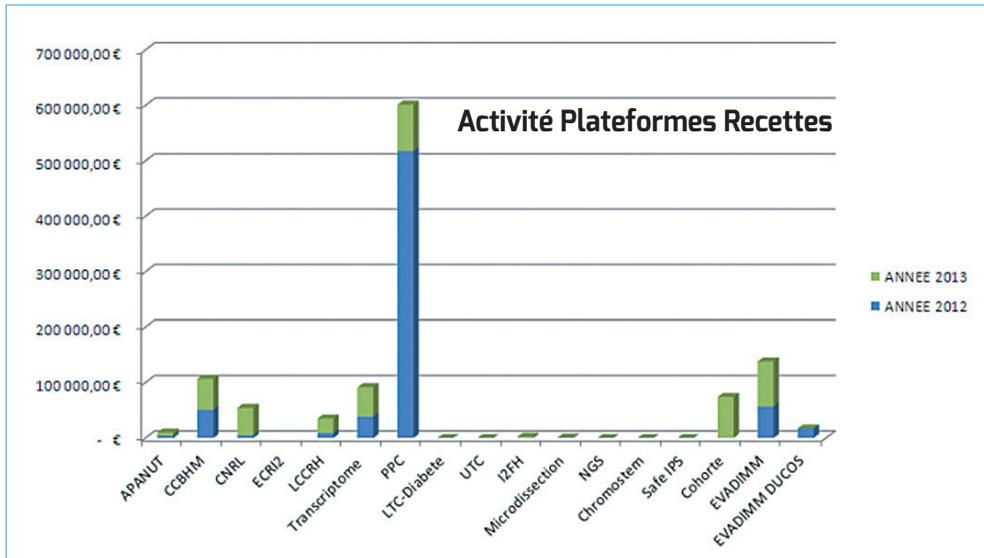
grâce à l'organisation d'un COPIL institutionnel BB-LR regroupant la DESR de la Région et les représentants des EPST et industriels.

Rappelons que le projet BioBanques LR (constitution d'une Bio Banque Régionale portée par le CHU de Montpellier, le CHU de Nîmes et l'ICTM et soutenue par la Région) constitue un intérêt majeur tant pour la mise à disposition de la recherche publique et privée de collections d'échantillons biologiques

humain qu'elle facilite que par ce qu'elle concrétise également une montée en gamme de l'organisation présidant à la gestion de ces collections.

■ Reconnaissance « lieu de recherche » par l'ARS, de la Plateforme Institut d'Imagerie Fonctionnelle Humaine (I<sup>2</sup>FH).

■ Présentation en Directoire du Laboratoire de thérapie cellulaire du diabète --> Appui du CHU à l'effort de recherche.



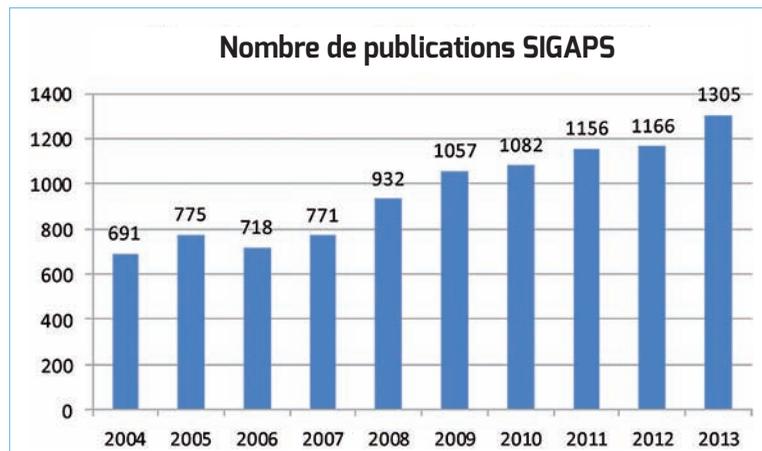
## Des publications toujours plus importantes

La croissance continue du volume des publications comme du nombre de points relatifs à ces publications obtenus dans le logiciel SIGAPS observé ces dernières années se confirme en 2013.

**1 305 publications sont recensées en 2013**

A noter tout particulièrement les articles remarquables publiés dans des revues généralistes ou multidisciplinaires à très haut impact factor : le Pr Samir JABER a ainsi signé en dernier auteur deux articles dans le «The New England Journal of Medecine » (IF 51.66).

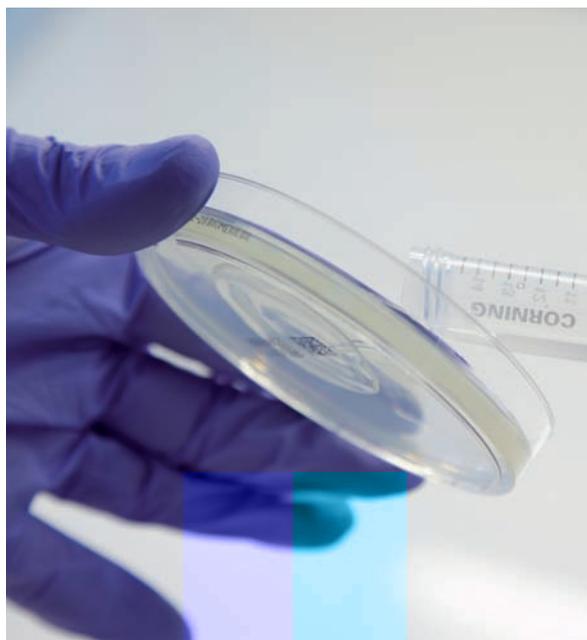
Mais le CHRU de Montpellier compte également en 2013 3 articles dans « JAMA », 1 article dans « Lancet »... en tout 215 publications de niveau A.



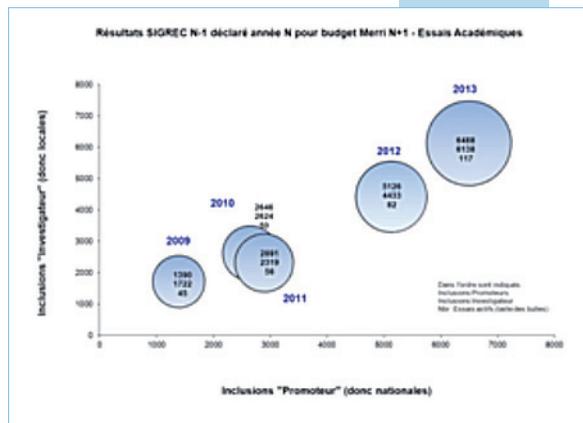
## Les grandes innovations portées par le CHRU en 2013

De nombreuses innovations sont portées ou soutenues de diverses manières chaque année par le CHRU de Montpellier. En 2013, on retiendra tout particulièrement :

- Les technologies développées par le Pr Samir HAMAMAH et ses équipes dans le domaine de la médecine reproductive, qui font l'objet d'une collaboration avec la SATT AxLR. Elles permettent d'améliorer significativement la fiabilité des procédures de procréation médicalement assistées en autorisant notamment la sélection des meilleurs ovocytes, embryons et conditions.
- La e-Plateforme et la stratégie de soin associée développées par le Pr Antoine AVIGNON et le Dr Vincent ATTALIN dans le domaine de la prise en charge des patients en surpoids et la formation continue des médecins.
- Les technologies développées par le Pr Philippe VANDE PERRE et ses équipes concernant le diagnostic de la tuberculose qui permettent notamment un diagnostic fiable des formes latentes.
- Les technologies de théranostique développées par le Pr Bernard KLEIN et le Dr Jérôme MOREAUX dans le domaine du Myélome multiple qui vise à améliorer la pertinence et l'efficacité des traitements actuels.



## Toujours plus d'essais cliniques et de patients enrôlés dans des essais cliniques



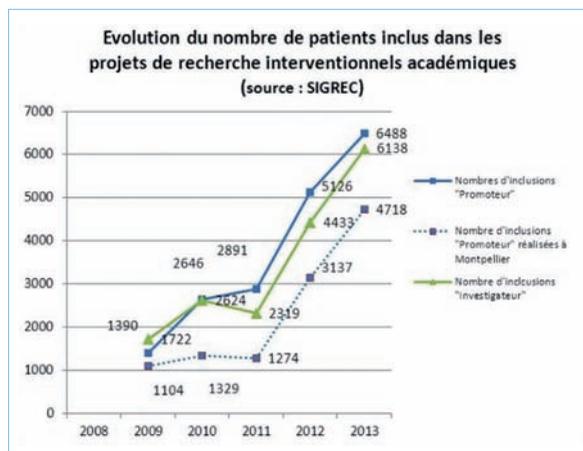
Le logiciel national SIGREC recense l'exhaustivité des essais cliniques promus par les Etablissements de santé publics en France et notamment ceux promus par les CHU.

Les résultats du CHRU de Montpellier présentent une croissance spectaculaire comme en témoignent la représentation graphique ci-contre et le tableau ci-dessous :

### **SIGAPS - SIGREC 2013 pour budget 2014 :**

- ✓ SIGAPS : **+14 %**
- ✓ SIGREC Nbr d'essais actifs : **+ 43 %**
- ✓ SIGREC incl promoteur : **+27 %**
- ✓ SIGREC incl investigateur : **+ 38 %**

Le CHRU de Montpellier a conduit 1352 essais cliniques en 2013 :



- **233** pris en promotion soit +29 % entre 2012 et 2013,
- **38** retenus au fil de l'eau soit + 12 % entre 2012 et 2013,

- **13** européens soit + 44 % entre 2012 et 2013,
- **467** à promotion industrielle,
- **623** promus par d'autres établissements.

## Le CHRU de Montpellier est particulièrement performant en matière de montage de projets européens

Le CHRU de Montpellier participe en 2013 à **13 projets européens (dont 1 en coordination)** impliquant **165 partenaires** entreprises ou laboratoires issus des 28 pays de l'Europe élargie et aussi Israël, les USA et le Canada pour un montant **cumulé de financement de 5,9 M€**.

*A noter : le lancement en 2013 du nouveau programme européen pour la recherche et l'innovation **Horizon 2020** qui couvre l'ensemble de la chaîne de l'innovation, depuis l'idée jusqu'au marché.*

*Les caractéristiques de ce nouveau programme sont relayées à Montpellier et dans la Région couverte par le GIRCI Sud Méditerranée par la Chargée d'Affaires Européen du CHRU de Montpellier.*

*Cette dernière est référent axe Europe de ce GIRCI. Elle co-anime également, avec la correspondante Europe de l'UM2, **les réunions mensuelles du Comité Europe LR** qui regroupe l'ensemble des intervenants Europe des structures d'enseignement supérieur et de recherche du Languedoc-Roussillon.*

*Elle participe en outre **aux réunions du groupe de travail Europe du CNCR**.*

## Les prix et récompenses attribués aux chercheurs

### ■ Janvier 2013

- **Dr Catherine ALIX-PANABIERES** a reçu le grand prix cancer Gallet et Breton 2012 de l'académie nationale de médecine pour son travail sur les cellules tumorales circulantes dans les cancers solides.
- **Pr Hugues DUFFAU** a reçu le titre de docteur honoris causa par l'université catholique de Louvain.
- **Pr Jacques TOUCHON** a obtenu plus de 60 articles dans des revues prestigieuses pour la 5<sup>ème</sup> conférences internationales sur les essais cliniques dans la maladie d'Alzheimer.
- **Pr François-Bernard MICHEL** élu Président de l'Académie Nationale de Médecine.

### ■ Mars 2013

- **Dr Aline RIDEAU BATISTA NOVAIS**, chef de clinique assistante, a reçu le prix Sabatier d'Espéyran 2012 décerné par l'académie des sciences et des lettres de Montpellier.

### ■ Mai 2013

- **Pr Hugues DUFFAU** est élu membre de l'académie nationale de chirurgie.

### ■ Juillet/Août 2013

- **Pr Nicolas KALFA** a obtenu le 1<sup>er</sup> prix de la société américaine d'urologie pédiatrique.

### ■ Octobre 2013

- **Laurent MAIMOUN**, en tant qu'AHU, il a publié un article dans la revue américaine Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism.

### ■ Novembre 2013

- **Pr Jérôme COTTALORDA** a été élu président du conseil national de la chirurgie de l'enfant.
- **Pr Éric RAYNAUD de MAUVERGER** a été élu à l'académie nationale de pharmacie en qualité de membre correspondant national et membre de la section sciences biologiques.





La formation  
au CHRU  
de Montpellier

---

**UN GRAND  
ÉTABLISSEMENT  
D'ENSEIGNEMENT**

## La formation au CHRU de Montpellier

# UN GRAND ÉTABLISSEMENT D'ENSEIGNEMENT

La mission d'enseignement est une mission essentielle du CHRU de Montpellier parmi les missions de service public hospitalier que lui confère la loi, aux côtés des missions princeps de soin et de recherche, de prévention et d'éducation en santé et de lutte contre l'exclusion sociale.

Celle-ci se décline au travers de la formation continue, indispensable pour adapter continuellement les compétences des hospitaliers à l'évolution des techniques de prises en charge des patients et aux enjeux de santé publique, ainsi qu'au travers de la formation initiale délivrée à l'IFMS et au sein de la Faculté de Médecine Montpellier-Nîmes avec laquelle le CHRU est en lien conventionnel depuis 1958.

## Les Instituts de Formation aux Métiers de la Santé (IFMS), un campus au sein du CHRU

Le CHRU dispose d'un équipement immobilier remarquable accueillant un peu plus 1000 étudiants pour leur proposer des enseignements tant théoriques que pratiques, et organiser des «stages-terrain» en lien avec les services hospitaliers, en vue de les faire accéder à une riche palette de métiers de la santé : aide-soignant, infirmier en soins généraux, infirmier anesthésiste, infirmier de bloc opératoire, puériculteur, manipulateur en électroradiologie, sage-femmes, préparateur en pharmacie, conducteur ambulancier et cadre de santé.

Les instituts de formation aux métiers de la santé du CHRU fonctionnent en partenariat étroit avec la Région, organisme financeur, ainsi qu'avec l'Université dans le cadre de la mise en œuvre progressive de la réforme «LMD» (obtention pour les étudiants du grade de licence ou de master délivré par l'Université).



## Quelques chiffres clés

**1 111** étudiants accueillis dont **78** agents en promotion professionnelle. **51** enseignants et **1 243** intervenants (830 personnels du CHRU et 413 intervenants extérieurs). **48** salles et **4** amphithéâtres. **360** visiteurs à la Journée Portes Ouvertes annuelle.

7 440 m<sup>2</sup> de bâtiments et 230 892 m<sup>2</sup> de domaine intégrant un parc boisé classé.

1 455 820 documents de cours et de formation traités pour reprographie. 7 844 946 € de budget pour les 10 écoles et instituts dont 5 072 836 € de subvention de la Région Languedoc-Roussillon (65% du budget) et dont 489 686 € de recettes liées aux activités de formation continue offertes par les écoles et instituts du CHRU à un large public (pour 899 participants).

En tant que premier employeur de la Région Languedoc-Roussillon, le CHRU de Montpellier contribue de manière significative à l'offre de terrain de stage de la région en accueillant un peu plus de 1 900 stagiaires en provenance d'établissements de santé, d'établissements scolaires ou encore d'organismes d'insertion professionnelle.

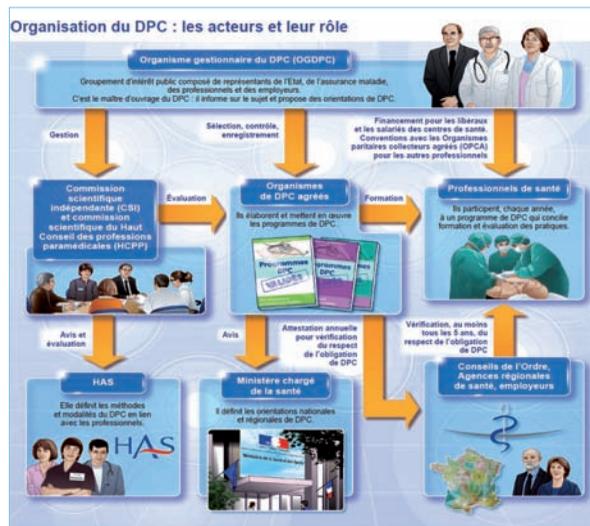
## La mise en œuvre du Développement Professionnel Continu (DPC)

Pour répondre à l'évolution constante des prises en charges, il est indispensable de maintenir, d'adapter et de développer les compétences des personnels dans l'idée de garantir de manière pérenne un haut niveau de pratiques professionnelles au profit des patients.

L'établissement consacre ainsi 1 % de sa masse salariale, soit un montant d'environ 2,3 M€ pour 2013, à cette exigence avec la mise en œuvre de plus de 700 actions réalisées au Plan de formation continue suivies par 5 583 agents hospitaliers.



Dans le cadre de la loi dite «HPST» de juillet 2009, un nouveau dispositif de formation continue des professionnels de santé, intégrant la dynamique de l'évaluation des pratiques professionnelles, a été créé pour élever encore le niveau d'exigence au sein des établissements : il s'agit du Développement Professionnel Continu.



La nouveauté réside dans l'intégration des analyses de pratiques professionnelles (APP) dans le cheminement d'approfondissement des connaissances et des compétences de tout professionnel de santé.

L'objectif est l'amélioration de la sécurité et la qualité de prise en soins des patients, et ce, dans une logique de pluridisciplinarité affirmée.

Le DPC constitue une obligation annuelle et individuelle pour tous les professionnels de santé, tant hospitaliers que libéraux, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2013.

### Zoom sur les professionnels de santé hospitaliers concernés par le DPC

<p><b>FILIÈRE INFIRMIÈRE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infirmier et infirmier spécialisé (BODE, IADE, puériculteurs)</li> <li>- Aide-soignant et auxiliaire de puériculture</li> </ul>	<p><b>FILIÈRE MÉDICO-TECHNIQUE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MER</li> <li>- Préparateur en pharmacie</li> <li>- Technicien de laboratoire médical</li> </ul>
<p><b>FILIÈRE RÉÉDUCATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- MK,</li> <li>- Pédiatre podologue,</li> <li>- Ergothérapeute,</li> <li>- Psychomotricien,</li> <li>- Orthophoniste,</li> <li>- Orthoptiste,</li> <li>- Diététicien.</li> </ul>	<p><b>FILIÈRE MÉDICALE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Titre IV : Sage-femme</li> <li>- Statut médecins hospitaliers : cliniciens, pharmaciens, chirurgiens dentistes</li> </ul>

*En libéral : filière de l'appareillage : audioprothésiste, opticien lunetier, orthoprothésiste, orthopédiste-orthésiste, podo-orthésiste, épithésiste, oculariste.*

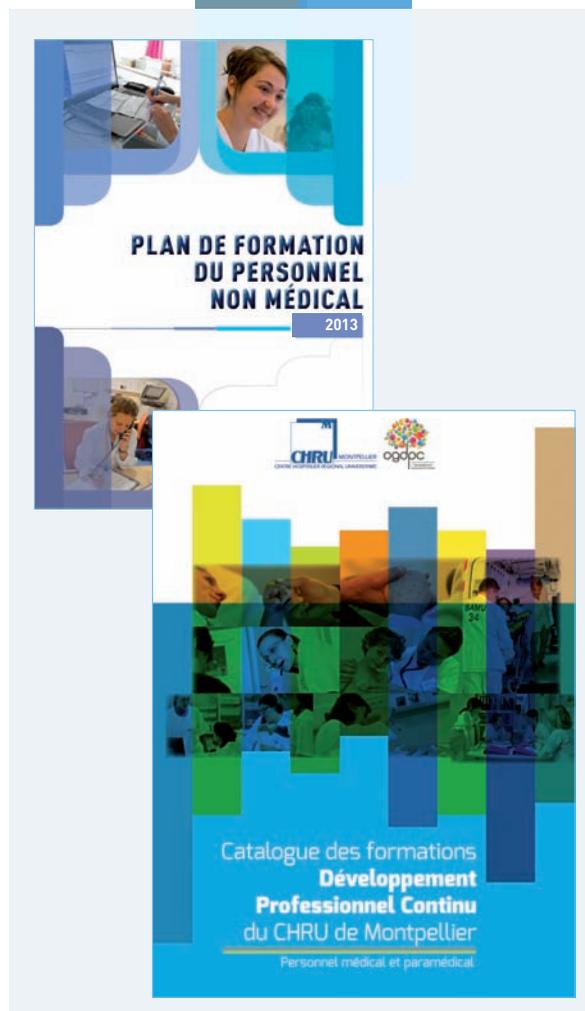
Pour concourir à cet impératif et être en capacité d'élaborer son propre programme de DPC, le CHRU a obtenu un agrément en tant qu'Organisme de Développement Professionnel Continu auprès de l'Organisme de Gestion du DPC.

Il est ainsi en capacité juridique de proposer, des offres de formation dotées du label DPC, à nos professionnels, ainsi qu'à développer une offre attractive et de qualité, également labellisée DPC, auprès de l'ensemble des professionnels libéraux et hospitaliers de la Région Languedoc Roussillon, notamment.

L'année 2013 a ainsi été marquée par l'élaboration d'un nouveau Plan de formation repérant les formations éligibles au DPC, également accessibles pour certaines, au personnel médical.

Ce plan décline au niveau de l'établissement les 6 orientations nationales et les priorités de la politique institutionnelles en matière de Qualité et gestion des risques :

- contribuer à l'amélioration de la prise en charge des patients (addictions, plan cancer, prise en charge des patients Alzheimer),
- contribuer à l'amélioration de la relation entre professionnels de santé et patients (éducation thérapeutique et maladies chroniques, soins palliatifs, douleur, bientraitance, toucher dans les soins, relation collaboration patients, famille, soignants),
- contribuer à l'implication des professionnels de santé dans la qualité et la sécurité des soins, ainsi que dans la gestion des risques (prévention des risques psychosociaux, responsabilité juridique des professionnels, lutte contre les infections nosocomiales, gestion agressivité violence, prévention des TMS),
- contribuer à l'amélioration des relations entre professionnels de santé et au travail en équipes pluriprofessionnelles (tutorat, management),
- contribuer à l'amélioration de la santé environnementale (diagnostic dans le cadre de la prévention des allergies),
- contribuer à la formation professionnelle continue (promotion professionnelle définie à l'article L6313-4 du code du travail).



La volonté de développer l'offre de formation du CHRU au profit de publics extérieurs, tant médicaux que paramédicaux, a conduit les équipes de la DRHF, de la DAM et de la DQGR à travailler ensemble sur la création d'un catalogue DPC, composé de toutes les actions de formations éligibles au DPC dans le cadre des orientations nationales du Ministère de la Santé ou régionales fixées par l'ARS LR.

Le catalogue DPC du CHRU de Montpellier concourt ainsi à promouvoir et à valoriser les connaissances, les compétences et les savoir-faire des agents de l'établissement engagés, en tant que formateurs, dans la mise en œuvre de ces formations auprès des professionnels extérieurs.

## Le Développement Professionnel Continu des médecins, pharmaciens et odontologistes

Le Développement Professionnel Continu (DPC) réunit dans un concept commun la formation professionnelle continue et l'Analyse des Pratiques Professionnelles (APP) et inscrit les démarches de formation dans une politique continue d'amélioration des pratiques, de la qualité des soins et de la gestion des risques.

Chaque année, tout professionnel de santé doit participer à un programme de DPC. Pour les médecins, pharmaciens et odontologistes, il s'agit :

- des personnels enseignants titulaires et non titulaires (PU-PH, MCU-PH, PHU, CCA, AHU),
- des praticiens hospitaliers (à temps plein et partiel),
- des assistants des hôpitaux,
- des praticiens attachés,
- des praticiens contractuels.

Annuel ou pluriannuel, le programme de DPC répond à trois critères :

- être conforme à une orientation nationale (ou régionale) de DPC publiée par le ministère de la Santé,
- comporter des méthodes et des modalités validées par la Haute Autorité de Santé (HAS). Il existe à la fois des méthodes dites "combinées", qui comprennent un volet cognitif (congrès, capacité...) et un volet évaluatif (analyse des pratiques professionnelles), et des méthodes dites "intégrées", qui valident en soi l'obligation de DPC (publication d'un article, qualité de formateur dans un programme de DPC, simulation en santé, accréditations...),

- être mis en œuvre par un organisme enregistré par l'Organisme Gestionnaire du DPC (OGDPC) et évalué favorablement par la commission scientifique indépendante des médecins.

Près de 60 % des praticiens ont répondu et participé, au cours de l'année 2013, à un programme de DPC qui répond aux critères susmentionnés.

### NOMBRE DE PRATICIENS AYANT VALIDÉ LEUR DPC EN 2013

**554 soit 59% de l'effectif des seniors**

Parmi lesquels :

- 207 praticiens ayant participé à des congrès,
- 56 praticiens ayant effectué des DU/DIU,
- 3 praticiens ayant effectué un DESC oncologie (VAE),
- 8 praticiens ayant suivi des formations dans le cadre de la bourse,
- 280 praticiens ayant suivi une formation collective intra-CHU.

Le principe pour valider l'obligation de DPC est le suivi d'un programme qui comprend une formation classique d'amélioration ou d'acquisition de compétence, comme vous le faites aujourd'hui (un congrès, un DU,...), complétée par analyse des pratiques professionnelles (RCP, RMM, Staff EPP...).

### BUDGET DPC MEDICAL 2013 = 417 689 €

Dont :

- COTISATION (0,5% MS) : 191 689 €
- ABONNEMENT ANFH : 226 000 €







Les coopérations  
régionales  
et internationales

UN RÔLE DE  
RECOURS  
SUR SON  
TERRITOIRE

## Les coopérations régionales et internationales

# UN RÔLE DE RECOURS SUR SON TERRITOIRE

### Les coopérations régionales

La coopération et la mise en réseau constituent l'une des priorités du CHRU de Montpellier avec une forte volonté de dynamisme. Les partenariats sont réalisés sous l'égide d'une Délégation Réseaux et Partenariats, instance de pilotage médico-administrative qui permet l'élaboration des orientations stratégiques de l'établissement.

Cette Délégation (Réunions plénières et bureaux restreints) s'est régulièrement réunie en 2013.

Le CHRU confirme son rôle de recours vis-à-vis des autres établissements en 2013.

#### -----**Développement des relations avec les établissements publics de court séjour**

pour fluidifier les séquences de transfert, accélérer le retour des patients vers leur établissement d'origine, recentrer le CHRU sur ses missions, aider à la création de postes médicaux partagés.

Ont été organisées en 2013 des réunions impliquant la Direction Générale, la Présidence de la CME et les Chefs de Pôles avec les Hôpitaux de Béziers, Carcassonne, Bagnols s/Cèze, Narbonne, Perpignan, Sète, Alès, Castelnaudary, Thuir en ce qui concerne par exemple la Cancérologie, la Pédiatrie, la Réanimation, la Chirurgie, la Cardiologie ou l'Imagerie afin que chaque établissement puisse jouer pleinement son rôle dans la prise en charge des patients.

#### -----**Conventions cadre et annexes par spécialités signées et opérationnelles**

■ **136 conventions** médicales d'intérêt général et postes partagés ont permis en 2013 à la fois à nos médecins d'exercer dans d'autres établissements publics ou établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC) ou à des médecins de ces établissements de venir exercer au CHRU de Montpellier.

-----**Direction commune avec le CH de Millau** resserrant le partenariat grâce à des échanges médicaux (Cardiologie, Ophtalmologie, Orthopédie, Hématologie) ou non médicaux et des réunions régulières entre les deux établissements.

-----**Le rapprochement avec le CHU de Nîmes** s'est confirmé en 2013 avec 4 Fédérations Médicales Interhospitalières (Addictologie, Douleur, Médecine Physique et Réadaptation et Maladies Dysimmunitaires), qui définissent des plans d'actions, des politiques communes, des RCP, des protocoles et des formations. Ont été également organisées des conventions médicales d'intérêt général (23 de Nîmes vers Montpellier, 19 de Montpellier vers Nîmes).

-----**Pour l'Obésité, ouverture au CHRU d'un Centre Spécialisé Obésité** avec une labellisation du Centre du Grau du Roi (CHRU de Nîmes) pour les SSR obésité adultes et de l'Institut Marin St Pierre pour les SSR obésité enfants afin de structurer la prise en charge de l'obésité sévère et multi-complicquée.

-----**Maintien de l'ouverture des Plateaux Techniques (Radiologie, Cardiologie) à des médecins privés dans le cadre du GCS ou d'un GIE (GIE Rue du Truel)**

-----**Concernant la Néphrologie, le GCS Help constitué entre le CHRU et l'AIDER a développé les orientations du Département de Néphrologie - Médecine Interne.** Le CHRU est confronté à des difficultés de sorties de patients de MCO, ce qui provoque :

- une perte de chance en termes de rééducation,
- des conséquences financières,
- le blocage de ces lits pour de nouveaux patients.

-----**Le CHRU a donc optimisé ses filières d'aval** avec des conventions avec la majorité des établissements publics et privés en SSR, la création d'une Commission des Séjours Longs qui est en fonctionnement régulier en 2013 et des lits réservés en établissement SSR, augmentés en 2013, ainsi que de nombreux Comités de Pilotage de suivi. Préparation à l'installation en cours du logiciel **TRAJECTOIRE** en lien avec l'ARS.

-----**Synergie en cours entre le MCO, les SSR du CHRU et les structures médico-sociales** (ex : ADAGES : avec l'intégration du CHRU au sein du GCS médico-social) ou le GCS USHER

-----**Recours à la Télémédecine** avec de nouvelles pratiques de prévention, de soins et de surveillance. Ce recours répond en effet aux exigences :

- d'égalité d'accès aux soins dans toute la région Languedoc-Roussillon.
- de prise en charge d'un nombre croissant de patients âgés, porteurs de maladies chroniques et qui aspirent à une surveillance régulière et à distance de leur état de santé, par des équipes spécialisées.
- de recours à des avis d'experts en cascade, dans le domaine de l'anatomo-pathologie notamment.
- de compensation de la pénurie de médecins et la mobilisation de leur savoir-faire, pour garantir la permanence des soins et l'urgence.

*Exemples :*

- Organisation de la Télémédecine réalisée pour les AVC avec le CH de Millau
- Télé expertise radiologique avec le CH de Castelnaudary, confirmée en 2013
- Implication du CHRU au sein du GCS e-mage-LR.

-----**Amplification des réseaux de Cancérologie en matière de référentiels de prise en charge, d'épidémiologie, de formation médicale et paramédicale et de structures des filières à l'issue du séjour à l'Hôpital.** Amplification du rôle du Centre de Coordination en Cancérologie (3C), du réseau ONCO LR et du RESO - LR. Participation du CHRU au GIP Cancérologie Grand Sud-Ouest

-----**Rapprochement avec l'ICM Val d'Aurelle** avec le SIRIC (Site de Recherche Intégrée sur le Cancer), des échanges médicaux, des organisations communes (RCP, visioconférences) et des groupes de travail en commun pour l'oncohématologie médicale et la Biopathologie, la mise à disposition des médecins et chirurgiens, la Recherche.

-----**Contractualisation privilégiée notamment avec les établissements de santé privés du Montpellieret** (Institut Marin St Pierre, Cliniques privées, Languedoc Mutualité).

-----**Le CHRU coordonne ou intègre 15 réseaux régionaux, tous fonctionnels en 2013 :**

- Périnatalité,
- Plaies et Cicatrisations,
- Obésité,
- REFAM,
- Philado,
- CICAT,
- RESO LR,
- ONCO LR,
- SPHERES,
- REPRELAR,
- Mucoviscidose,
- Inter Clud,
- COREVIH,
- Epileptologie,
- AIR+R,
- Sclérose Latérale Amyotrophique,
- Ville Hôpital VIH .







## La politique d'investissement

**D** E GRANDS  
**P** ROJETS  
**P** OUR UN CHRU  
**M** ODERNISÉ

## La politique d'investissement

# DE GRANDS PROJETS POUR UN CHRU MODERNISÉ

**L**e début de l'année 2013 a été marqué par **l'adoption par les instances de l'établissement du Schéma Directeur Immobilier** élaboré en 2012.

Ce document, particulièrement important, fixe la politique et les grandes orientations de la restructuration patrimoniale du CHRU pour les 15 ans à venir. Il a été affiné par des études complémentaires destinées à réaliser un dossier global technique et architectural d'évolution du site des hôpitaux La Colombière, Lapeyronie et Arnaud de Villeneuve, appelé à regrouper à terme l'ensemble des activités de Médecine, Chirurgie et Obstétrique.

Ce dossier permettra de garantir pour l'ensemble des opérations à venir une unité spatiale et une cohérence dans l'organisation des flux.

Par ailleurs, le Concours de Maîtrise d'œuvre de l'opération de **Regroupement des laboratoires du CHRU**, 1<sup>ère</sup> construction majeure de ce Schéma Directeur Technique et Architectural a été lancé en fin d'année 2013.

Sans attendre la réalisation des premières opérations découlant du Schéma Directeur Immobilier cité précédemment, le CHRU de Montpellier a poursuivi et accentué en 2013 la dynamique de relance de ses investissements immobiliers. 34.8 millions d'Euros ont été investis sur l'année 2013, avec en particulier :

- la poursuite de l'important chantier de **restructuration des blocs opératoires de l'Hôpital Lapeyronie** (travaux démarrés en 2011) qui a vu, en mai 2013, la mise en service de la phase 2 et le démarrage dans la foulée de la phase 3 de cette opération qui s'achèvera complètement en 2014,
- le démarrage de la construction du bâtiment de notre future **Unité Centrale de Production Alimentaire (UCPA)** qui sera mise en service fin 2014 sur le site Euromédecine,

- le démarrage des travaux pour le regroupement des réanimations sur l'Hôpital Lapeyronie (8 lits Réa Métabolique et 12 lits Réa Médicale avec Assistance Respiratoire),

- la construction du bâtiment de la future **plateforme commune d'appel 15/18/112** qui regroupera en 2014 sur un site unique à Vailhauques le CHRU et le SDIS 34,

- la mise en service en mars 2013 des nouveaux locaux réaménagés sur 600 m<sup>2</sup> dans le pavillon 41 de la Colombière pour le **Centre d'Enseignement aux Soins d'Urgence**, et en Août 2013 celle des **nouveaux locaux de l'HAD** sur l'hôpital Saint Eloi sur 250 m<sup>2</sup>,

- le **regroupement de la Pharmacie à Usage Intérieur de l'hôpital La Colombière avec celle de l'hôpital Lapeyronie**,

- **l'aménagement d'une salle « nature » dans le bloc obstétrical**, destinée à la prise en charge des accouchements physiologiques dans un espace dédié favorisant la démedicalisation de la naissance.

-----**L'effort soutenu de mise en conformité des services et de sécurisation des installations techniques** s'est poursuivi en 2013, avec en particulier :

- la **réalisation d'un schéma directeur de remise en conformité aux normes de sécurité incendie des établissements hospitaliers du CHRU**, donnant lieu à l'adoption d'un budget spécifique prévisionnel de 34 millions d'euros Toutes Dépenses Confondues sur les 10 ans à venir, l'élaboration d'un Programme Technique Détaillé pour ces travaux, et le lancement d'un avis d'appel à la concurrence pour l'attribution d'un marché de Maîtrise d'œuvre destinée à concevoir et suivre ces travaux de remise aux normes,

- le **recouvrement de l'avis favorable à la poursuite de l'exploitation et à l'accueil du public pour l'Hôpital Saint-Eloi**,

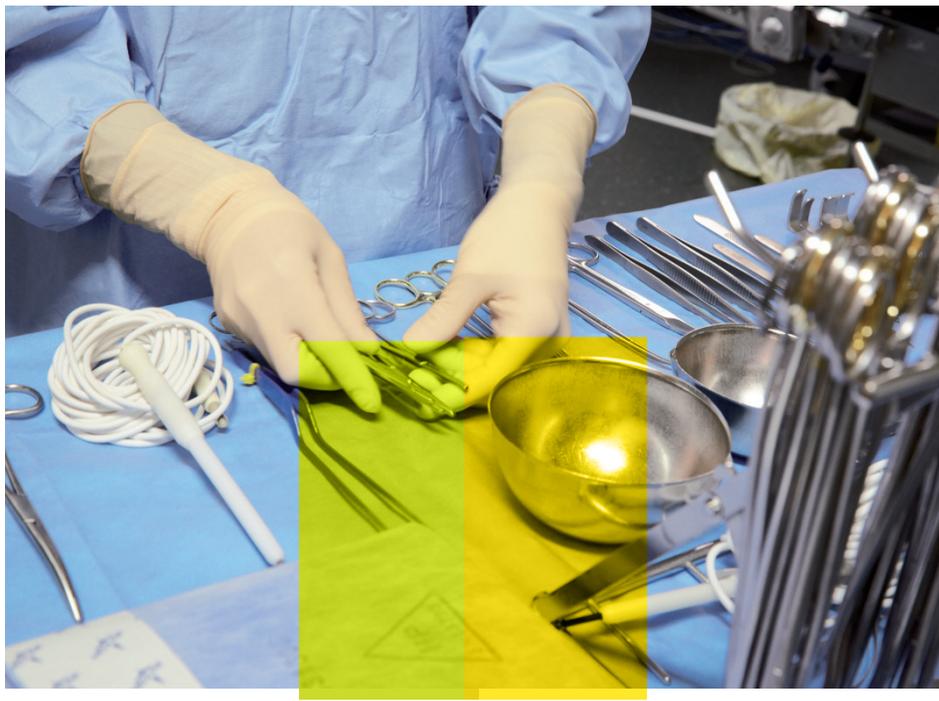
■ la levée de 676 observations de l'organisme agréé sur l'Hôpital Lapeyronie en 5 mois (dont le remplacement de 46 clapets coupe-feu),

■ la formation de plus de 5500 personnes à la prévention du risque d'incendie (dont environ 500 au transfert horizontal),

■ le remplacement des groupes froids de l'Hôpital Gui de Chauliac,

■ la rénovation de la production de chaleur du site 1 (ADV-LAP-COL-IFE),

■ le lancement de l'opération de **renouvellement du système de manutention automatique lourde de Lapeyronie**, qui sera achevé au 2<sup>ème</sup> trimestre 2014,



.....**Les investissements biomédicaux** se sont également poursuivis à un rythme soutenu. **9.6 millions d'Euros** de matériels biomédicaux ont ainsi été achetés et installés durant l'année 2013.

Parmi les équipements structurants mis en service en 2013, on peut citer :

■ la **Gamma Caméra nouvelle génération CZT en Médecine Nucléaire** sur Lapeyronie,

■ le **renouvellement de la salle de radiologie interventionnelle** sur Lapeyronie,

■ le **plateau de désinfection des endoscopes** sur Lapeyronie,

■ le **remplacement de l'IRM installée à l'Hôpital Saint Eloi** par le GIE du Truel,

■ des équipements structurants et innovants dans le domaine de la biologie médicale : **extracteur et PCR quantitative en biologie moléculaire, mise en service du premier séquenceur NGS moyen débit partagé par plusieurs laboratoires sur plusieurs sites, installation d'une LCMS MS, acquisition de 2 cytomètres de flux,...**

■ des compléments d'installation d'équipements nouveaux ou en renouvellement associés à la restructuration du Bloc Opératoire de Lapeyronie,

■ le **remplacement et l'acquisition de nombreux dispositifs d'endoscopie et de coelioscopie** sur l'ensemble des sites du CHU,

■ le **remplacement de nombreux respirateurs d'anesthésie et de réanimation** sur l'ensemble des sites du CHRU (800 K€),

■ la **création d'un box dédié aux soins dentaires pour handicapés** au Centre d'Enseignement et de Soins Dentaires, avec l'aménagement du local et installation d'un fauteuil dentaire et d'un cart mobile,...

Les travaux nécessaires en Médecine Nucléaire sur Gui de Chauliac ont également démarré afin de permettre la mise en place en 2014 d'un 2<sup>ème</sup> TEP SCAN et le renouvellement d'une Gamma Caméra.

L'année 2013 a aussi permis le choix du fournisseur des 5 scanners du CHRU qui seront tous remplacés sous 2 ans, donnant accès au CHRU aux toutes dernières avancées technologiques en la matière.

En 2013, le secteur biomédical a également lancé le **recensement du prochain Plan d'Équipement Médical 2014/2016** au niveau des Pôles, avec un important accompagnement des groupes de travail transversaux.



Bureau  
Infirmier



## Le contrat de Performance

---

**D**ES  
**O**RGANISATIONS  
**P**ROFONDÉMENT  
**R**ENOUVELÉES

## Le contrat de performance

# DES ORGANISATIONS PROFONDÉMENT RENOUVELÉES

**S**i 2012 a été consacrée à la phase « diagnostic du contrat de Performance, 2013 a été l'année de la mise en œuvre opérationnelle de chacun des 12 « chantiers », à partir de sites pilotes identifiés, puis du déploiement sur l'ensemble du CHRU.

La méthodologie commune à chacun des chantiers a distingué plusieurs segments : cadrage, organisation-cible, identification des actions à réaliser, indicateurs de mesure et de suivi.



## Tout part du patient

**L'**ensemble des périmètres d'activité concernés (médical, soignant, gestion, logistique...) a tenu compte des principes suivants :

- La contrainte économique et financière forte conduit le CHRU de Montpellier à dynamiser la notion de performance, en réconciliant conditions de travail et résultats économiques,
- L'efficacité / efficacité se mesure collectivement et non au niveau individuel, avec un haut niveau de résultat qualitatif, garanti et sécurisé de manière permanente,
- Il est impératif de tenir compte de l'apport des nouvelles technologies (SIH) pour développer des pratiques de travail innovantes;
- La performance doit être pensée, au-delà des résultats, comme l'amélioration de la façon de faire, au service des patients.

## Les principaux résultats recherchés

- Développer la performance des fonctions cliniques, dans une logique de filière de soins et d'offre de soins conforme aux attentes des patients,
- Encourager fortement les alternatives à l'hospitalisation (chirurgie et médecine ambulatoires, HAD, optimisation et développement de l'accessibilité des consultations externes...),
- Améliorer la performance des plateaux techniques (imagerie, blocs opératoires) pour une harmonisation des pratiques et une gouvernance partagée,
- Développer le service rendu aux patients (circuits et délais de rendez-vous courts, information complète..),
- Créer une véritable fonction hôtelière avec une plus grande professionnalisation des activités logistiques et supports,
- Valoriser la gestion des ressources humaines (écoute partagée, mobilité, adaptation des conditions de travail...), avec un suivi personnalisé pour chaque agent devant changer d'affectation,
- Promouvoir une culture partagée de la performance, qui ait le soutien de l'ensemble de la communauté hospitalière.

## Les résultats 2013 : situation au 31 décembre

**D**e très nombreux groupes de travail pluridisciplinaires, accompagnés pour certains chantiers de consultants (Cap Gemini, General Electric, Arthur Hunt), ont réalisé un travail considérable pour faire avancer l'ensemble des thématiques conformément aux objectifs attendus.

A l'issue de l'année 2013, certains d'entre eux étaient très avancés quant aux résultats attendus, tant en terme d'organisations, de conditions de travail, et de résultats économiques : chantiers Fonction hôtelière / Bio-nettoyage, Stérilisation, Transports internes...

D'autres chantiers étaient globalement conformes à leur feuille de route par rapport à la période considérée, tenant compte bien entendu de l'échéance formelle de la fin du contrat de performance (30 juin 2014) : chantiers Imagerie, Optimisation du codage des consultations, Facturation / Recouvrement aux Urgences, Parcours médico-administratif du Patient, Organisation des consultations, Développement d'activité.

Enfin, d'autres chantiers étaient un peu en retrait quant aux résultats à cette même période, du fait de la complexité des situations étudiées : Performance des fonctions cliniques, Blocs Opératoires, Chirurgie ambulatoire.

Cependant, la lecture des résultats économiques globaux au 31 décembre (cf tableau) était positive : 10 674 046 € réalisés / 10 039 980 € attendus, avec des gains en ETP significatifs :

- 150.55 ETP réalisés,
- 185.8 attendus.

 <b>Contrat de Performance : résultats économiques au 31 décembre 2013</b>				
CHANTIERS	Suivi financier (données à fin décembre)		évolution des ETP	
	Cible	Réalisé	Cible déc 2013	Réalisé déc 2013
<b>1. Développement d'activité</b>	2 411 000 €	1 892 281 €	0,0	0,00
<b>2.1 Parcours médico-administratif du patient</b>	1 130 000 €	818 363 €	-31,4	-22,75
<b>2.2 Optimisation du codage des consultations</b>	441 000 €	2 549 873 €	0,0	0,00
<b>2.3 Consultations</b>	626 000 €	-41 000 €	-15,0	0,00
<b>3.1 Développement de l'ambulatoire</b>	-254 000 €	614 423 €	0,0	0,00
<b>3.2 Performance des services d'hospitalisation</b>	2 586 000 €	1 792 874 €	-45,0	-33,25
<b>4.1 Blocs opératoires</b>	647 980 €	231 802 €	-9,0	0,00
<b>4.2 Imagerie</b>	631 000 €	261 076 €	-14,0	-5,80
<b>5 Fonctions hôtelières</b>	966 000 €	1 373 448 €	-22,0	-35,00
<b>6 Facturation recouvrement</b>	180 000 €	195 334 €	0,0	0,00
<b>9 Stérilisation</b>	875 000 €	621 250 €	-25,0	-17,75
<b>10 Transports internes</b>	-200 000 €	364 322 €	-24,0	-36,00
<b>TOTAL indicateurs financiers</b>	<b>10 039 980 €</b>	<b>10 674 046 €</b>	<b>-185,4</b>	<b>-150,55</b>
<b>GAINS COMPLEMENTAIRES</b>				
<b>5 Fonctions hôtelières - Bionettoyage</b>	-	300 000 €		-4,80
	-	211 930 €		-4,00
<b>4.2 Imagerie</b>	-	82 000 €		-2,00
<b>TOTAL y compris gains complémentaires</b>		<b>11 267 976 €</b>	<b>-185,4</b>	<b>-161,35</b>





## Les finances hospitalières

# V ERS LE R ETOUR À L' EQUILIBRE F INANCIER

# VERS LE RETOUR À L'ÉQUILIBRE FINANCIER

Le rapport d'activité 2013 est l'occasion de mettre en évidence les très bons résultats obtenus par le CHRU dans sa démarche de retour à l'équilibre. Les résultats financiers 2013 sont à cet égard éloquentes et confortent la stratégie de l'établissement en terme de restructuration et modernisation. Fondée sur la mise en œuvre du contrat de Performance signé entre l'établissement, l'ARS et l'Agence Régionale de Santé et l'Agence Nationale d'Appui à la Performance, cette stratégie a permis au CHRU de sortir de la « spirale dépressive » dans laquelle il était engagé depuis plusieurs années.

Les difficultés financières du CHRU avaient des origines multifactorielles parmi lesquelles on peut citer une difficulté à maîtriser ces dépenses, un sous financement croissant de certaines activités ou bien encore une inadéquation entre les recettes et les ressources affectées. Cette dégradation crois-

sante de la santé financière de l'établissement aurait rapidement obéré les possibilités d'investissements (aussi bien sur l'achat ou le renouvellement d'équipement que sur la rénovation ou la construction de bâtiment).

Aujourd'hui, les résultats obtenus ont permis d'inverser la dynamique dépressive dans laquelle le CHRU se trouvait pour entrevoir de nouvelles perspectives de projets. Sur ces 2 dernières années l'établissement a fait d'importants efforts pour améliorer sa situation financière mais il a surtout démontré sa capacité d'adaptation, d'innovation et de restructuration. L'amélioration financière de l'établissement va ainsi permettre de créer de nouvelles marges de manœuvre nécessaires à la réalisation du Schéma Directeur Architectural (regroupement de l'ensemble de l'activité de soins sur un site unique).

L'ensemble des données chiffrées se retrouvent dans les tableaux ci-dessous.

## Compte de résultat Prévisionnel Principal

### ..... Résultat d'exploitation 2013

	CHARGES			PRODUITS			
	CF 2012	CF 2013	Evolution 2012-2013	CF 2012	CF 2013	Evolution 2012-2013	
Titre 1 : Charges de personnel	485 468 083 €	493 390 140 €	1,63%	591 442 124 €	606 762 559 €	2,59%	Titre 1 : Produits versés par l'assurance maladie
Titre 2 : Charges à caractère médical	164 069 990 €	164 375 384 €	0,19%	62 238 960 €	61 654 528 €	- 0,94%	Titre 2 : Autres produits de l'activité hospitalière
Titre 3 : Charges à caractère hôtelier et général	68 937 932 €	62 073 198 €	- 9,96%	115 635 269 €	112 860 843 €	- 2,40%	Titre 3 : Autres produits
Titre 4 : Charges d'amortissements, financières	61 325 701 €	66 208 244 €	7,96%				
<b>TOTAL CHARGES</b>	<b>779 801 706 €</b>	<b>786 046 966 €</b>	<b>0,80%</b>	<b>769 316 353 €</b>	<b>781 277 930 €</b>	<b>1,55%</b>	<b>TOTAL PRODUITS</b>
EXCEDENT				<b>- 10 485 353 €</b>	<b>- 4 769 036 €</b>	<b>- 54,52%</b>	DEFICIT

L'année 2013 s'améliore puisque l'exercice présente un déficit de 4,77 M€ contre 10,49 M€ en 2012.

---

## Les produits d'exploitation

---

**Elles s'élèvent à 781 277 930 € en progression de 12 M€ (1,55%) par rapport à 2012.**

Les faits marquants suivants ont impacté l'évolution des produits 2013 versés par l'assurance maladie (606 762 559 € soit 77,7% de la totalité des produits) :

- Une forte augmentation par rapport à 2012 en chirurgie ambulatoire « 0 nuit » (14,9%) et « 1 nuit et plus » (4,6%),
- Une baisse de 11,1% des séances « 0 nuit », et de 3,8% des séjours sans actes classant « 1 nuit et plus ».
- Une progression globale de 3,1% des séjours « 0 nuit ». A l'inverse les séjours « 1 nuit et plus » baissent de 1,3% et les séances de 11,2%. L'évolution par pôles est traitée à la rubrique « 13 pôles au service des patients »
- Bien qu'inférieure aux prévisions, l'activité d'Hospitalisation A Domicile (HAD) progresse de 46,6% en séjours et de 52,6% en valorisation par rapport à 2012.
- Les MO et DMI progressent respectivement de 10% et 16,7% par rapport à 2012.
- L'activité externe augmente en volume et en valeur grâce à la mise en place du dossier à la venue et de la Facturation Individuelle Des Etablissements de Santé (FIDES).
- La dotation MIGAC a été réduite de 15,4 M€ par rapport à 2012 du fait du transfert de financements à la charge du FIR (Fond d'Intervention Régional) qui lui progresse de 13 M€. L'aide en trésorerie de 8 M€ obtenue en 2012 n'a pas été reconduite.
- La DAF est réduite de 1,2 M€ en raison du transfert en MIG d'un financement 2012 au profit du DPI.
- A noter que l'évolution de ces dotations notifiées par arrêtés doit être retraitée des montants comptabilisés en Produits Constatés d'Avance 2013 (-9,3 M€), ou repris au titre des Produits Constatés d'Avance enregistrés en 2012 (+5,1 M€).
- Les forfaits annuels prélèvement, greffe et traitement des urgences progressent globalement de 166 k€.

■ Les autres recettes d'activité (61 654 528 € soit 7,9% de l'ensemble des produits) sont en baisse de 1% par rapport à 2012.

Les recettes d'hospitalisation complète sont en deçà des prévisions et de l'activité 2012 (-6,8%).

L'hospitalisation incomplète (HDJ et chirurgie ambulatoire) est moins impactée grâce à une forte progression de l'activité.

Les forfaits journaliers baissent de moins de 2%. La facturation de soins aux patients étrangers est en progression de 4,8% par rapport à 2012.

■ Les recettes subsidiaires (112 860 843 € soit 14,4% de l'ensemble des produits) sont en forte progression par rapport aux prévisions (7,2%), mais inférieures de 2,4% au réalisé 2012.

Certaines évolutions sont en lien direct avec les charges associées (Retrocessions, production immobilisée, produits financiers, ré-émissions de titres suite à annulation, reprises sur provisions, variation de stock, remboursements sur rémunérations).

La vente de produits est en baisse en lien direct avec l'arrêt de l'activité de cogénération. Les subventions progressent de 75% du fait de l'évolution de la dotation FIR (cf. supra).

Les autres produits de gestion enregistrent une plus-value liée aux projets de recherche et aux nouvelles modalités de prise en charge de la formation des personnels médicaux.

---

## Les charges d'exploitation

---

**Elles s'élèvent à 786 046 966 € en progression de 6,2 M€ (0,80%) par rapport à 2012.**

Les éléments les plus significatifs sont les suivants :

- Les charges de personnel s'élèvent à 493 390 140 € soit une progression de 1,63% par rapport à 2012.  
Le personnel médical (123 M€) représente 24,95% des dépenses de cette catégorie (15,7% de l'ensemble des charges).  
Ces charges progressent de 6,3 M€ (5,36%) par rapport à 2012 du fait de nominations au tableau des effectifs et de la mise en œuvre de mesures réglementaires (IRCANTEC, indemnité de service public, ANFH, retraite complémentaire et paiement du Compte Epargne Temps à reconduire sur les 3 prochaines années).

Les dépenses de personnel non médical (370 M€ soit 47,1% de l'ensemble des charges) ne progressent que de 0,45% (1,7 M€) par rapport à 2012.

Les actions mises en œuvre dans le cadre du Plan d'Actions Contractuel Stratégique (PACS) soumis au Comité de la Performance et de la Modernisation de l'offre de soins hospitaliers (COPERMO) ont donné des résultats plus importants que prévus (PACS-CREF : 89,40 ETP contre 46,20 ETP prévus et Contrat de Performance : 154,55 ETP contre 155,34 ETP prévus).

Des mesures réglementaires (SMIC, Sécurité Sociale, CNRACL, IRCANTEC) et statutaires (Agents de catégorie C et soignants de catégorie A et B) ont également été enregistrées.

Les dépenses liées au Compte Epargne Temps ont été couvertes par reprises sur provisions.

Les effectifs recrutés dans le cadre des projets de recherche clinique ont progressé de 31,10 ETP.

■ Les charges à caractère médical s'élèvent à 164 375 384 € (20,9% de l'ensemble des charges). Elles progressent de 0,19% par rapport à 2012.

La baisse des dépenses de pharmacie (-1,1% par rapport à 2012) est liée entre autre à la baisse des dispositifs médicaux du fait de l'activité médicale de certains pôles, et à la baisse des prix des gaz médicaux.

Les dépenses de laboratoire enregistrent le développement de certaines analyses (typage HLA) lié à l'accroissement de certaines activités comme les greffes. Une légère baisse est enregistrée dans le domaine de la Banque de Sang Placentaire.

La progression des dépenses biomédicales entre 2012 et 2013 s'explique essentiellement par les importantes locations d'équipements biomédicaux en 2013 (Spectromètre de masse Malditof, Ensemenceur) et par des sorties de garantie (Robot Da Vinci). Les actes payés à l'extérieur progressent en lien avec les demandes de BHN, les prélèvements et analyses de moelle osseuse et l'HAD.

■ Les charges générales et hôtelières s'élèvent à 62 073 198 € (7,9% de l'ensemble des charges). Elles sont en baisse de 9,96% par rapport à 2012.



Cette forte baisse s'explique principalement par l'évolution de 9 enveloppes :

	CF 2012	CF 2013	Ecart 2012/2013
Informatique générale	10 592 978 €	8 383 736 €	- 2 209 241 €
Energies eau	10 877 716 €	9 093 402 €	- 1 784 314 €
Crédit-bail cogénération	1 470 240 €	0 €	- 1 470 240 €
Téléphonie	1 856 106 €	1 093 665 €	- 762 441 €
Divers hôtelier général	1 286 041 €	541 602 €	- 744 439 €
Déchets	1 949 090 €	1 524 947 €	- 424 143 €
Exploitation technique	3 409 565 €	3 008 546 €	- 401 019 €
Locations immobilière et mobilières	1 072 750 €	790 404 €	- 282 346 €
Transport	6 370 730 €	7 644 530 €	1 273 800 €
<b>SOUS TOTAL du titre 3</b>	<b>38 885 215 €</b>	<b>32 080 833 €</b>	<b>- 6 804 382 €</b>

■ Les charges financières, d'amortissement et de provision s'élèvent à 66 208 245 € (8,4% de l'ensemble des charges) et sont en progression de 7,96 %.

Les charges financières progressent de 1,56 M€ (31,85%) du fait de l'évolution de l'encours de la dette.

Les annulations de titres sur exercices antérieurs enregistrent les corrections de facturations émises à tort fin 2012 et provisionnées par anticipation. Les charges exceptionnelles prennent en compte les sorties de l'inventaire de biens mis au rebut.

Les dotations aux amortissements s'élèvent à 41 978 617 € en progression de 11,86% par rapport à 2012.

Les dotations aux provisions ont enregistré la comptabilisation d'un certain nombre de risques recensés et validés par le Comité des Risques dans le cadre de la certification des comptes de l'établissement.

## Comptes de Résultat Prévisionnels Annexes

### CRPA B Unités de Soins de Longue Durée

#### ■ Forfait soins

Le résultat de la section soins est excédentaire de 246 666 €.

#### ■ Forfait hébergement

Le résultat de la section hébergement, excédentaire de 238 976 €.

#### ■ Forfait dépendance

Le résultat de la section dépendance est excédentaire de 95 830 €.

**Le résultat du CRPA B est globalement excédentaire de 581 472 €.**

### CRPA P

#### Activités annexes relevant de l'article L.312-1 du code de l'Action Sociale et des Familles

#### ■ Centre d'Action Médico-sociale Précoce (C.A.M.S.P)

Le résultat du CAMSP est excédentaire de 119 879 €.

#### ■ Centre de Ressources Autisme (C.R.A.)

Le résultat de la section hébergement, excédentaire de 238 976 €.

#### ■ Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (C.S.A.P.A)

Le résultat du CSAPA est déficitaire de 64 644 €.

**Le résultat du CRPA P est globalement déficitaire de 32 900 €.**

### CRPA C

#### Ecoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et des sages femmes

Le résultat du budget des Ecoles et Instituts de formation est déficitaire de 243 732 €.

**Le résultat de l'activité relevant du périmètre région est déficitaire de 304 714 € et la part relative aux actions subsidiaires excédentaire de 60 982 €.**



## Tableau de passage à la CAF et tableau de financement

### Tableau de passage à la CAF

Tableau de passage du résultat prévisionnel à la CAF prévisionnelle			
RÉSULTAT PRÉVISIONNEL (EXCÉDENT)		4 464 197 €	RÉSULTAT PRÉVISIONNEL (DÉFICIT)
Valeur comptable des éléments d'actifs cédés	978 470 €	329 161 €	Produits des cessions d'éléments d'actifs
Dotations aux amortissements et provisions	47 615 113 €	1 363 717 €	Quote-part des subventions virée au résultat
		12 276 816 €	Reprises sur dépréciations et provisions
SOUS TOTAL 1	48 593 583 €	18 433 891 €	SOUS TOTAL 2
<b>CAPACITÉ D'AUTOFINANCEMENT</b>	<b>30 159 692 €</b>		<b>INSUFFISANCE D'AUTOFINANCEMENT</b>

La forte progression du résultat vient impacter positivement le montant de la Capacité d'Auto Financement de l'établissement.

Néanmoins l'écart de 10 M€ sur le résultat, lié à certaines dépenses (paiement des CET, annulations de titre sur exercice antérieur...) qui sont couvertes par des reprises sur provisions vient modifier la structure des recettes.

Le taux de marge brute est de 5,22%.

### Tableau de financement

Tableau de financement prévisionnel			
INSUFFISANCE D'AUTOFINANCEMENT PRÉVISIONNELLE		30 159 691 €	CAPACITÉ D'AUTOFINANCEMENT PRÉVISIONNELLE
Titre 1 : Remboursement des dettes financières	75 837 050 €	102 422 365 €	Titre 1 : Emprunts
<i>Dont opérations sur les lignes de trésorerie</i>	36 694 871 €	36 694 871 €	<i>Dont opérations sur les lignes de trésorerie</i>
Titre 2 : Immobilisations	55 822 049 €	3 761 730 €	Titre 2 : Dotations et subventions
Titre 3 : Autres emplois	1 603 820 €	772 627 €	Titre 3 : Autres ressources
TOTAL DES EMPLOIS	133 262 920 €	137 116 413 €	TOTAL DES RESSOURCES
APPORT AU FONDS DE ROULEMENT	3 853 494 €	0	PRÉLÈVEMENT SUR LE FONDS DE ROULEMENT
<b>TOTAL ÉQUILIBRÉ DU TABLEAU DE FINANCEMENT</b>	<b>137 116 413 €</b>	<b>137 116 413 €</b>	<b>TOTAL ÉQUILIBRÉ DU TABLEAU DE FINANCEMENT</b>

Le niveau des emprunts hors opérations d'ordres sur lignes de trésorerie s'élève à 65,7 M€. Ce volant d'emprunt comprend 53 M€ d'emprunts nouveaux mobilisés au cours de l'exercice et de 12,7 M€ de tirages sur emprunts

bits revolvings. En parallèle, le remboursement des dettes financières retraité s'élève à hauteur de 39,1 M€. Ce montant comprend 18,5 M€ de remboursement en capital d'emprunts à échéance, 18,8 M€ de remboursements provisoires sur emprunts revolvings et 1,8 M€ d'écriture d'ordre correspondant à l'équivalent de l'amortissement en capital des emprunts obligataires remboursable in fine.

Retraité des remboursements provisoires sur emprunts revolvings, le volant réel d'emprunt sur l'exercice est de 47,2 M€.

La CAF de 30,2 M€ couvre nettement le remboursement en capital des emprunts à échéance.

Les réalisations en investissements restent relativement conformes aux prévisions (-1%).

#### La décomposition par domaines est la suivante :

	<b>Montant en M€</b>
Travaux	34,8
Biomédical	9,6
Informatique	8,5
Logistique/Hôtellerie	2,9
<b>TOTAL</b>	<b>55,8</b>

#### Evolution de la dette :

	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Dettes au 31/12	200 119 371 €	228 510 465 €

La dette progresse de 19,2%.

Elle est constituée de plusieurs types d'emprunts :

- Des crédits long terme classiques
- Des crédits long terme renouvelables (revolving)
- Des émissions obligataires



**CHRU DE MONTPELLIER**  
191, AV. du Doyen Gaston Giraud  
34295 Montpellier cedex 5

site internet : [www.chu-montpellier.fr](http://www.chu-montpellier.fr)

