

# RAPPORT D'ACTIVITÉ

# 2014

CHRU DE MONTPELLIER

# SOMMAIRE

---

Evénements, nouvelles activités, réussites,...

**Faits Marquants de l'année 2014** 07

Les finances du CHRU

**Le retour à l'équilibre financier** 11

La politique d'investissement

**Un programme d'investissement ambitieux pour un hôpital modernisé** 17

L'organisation médicale du CHRU de Montpellier

**13 pôles d'activités au service des patients** 23

**Une politique ambitieuse de dynamisation et d'accompagnement des ressources humaines** 49

La démarche qualité et gestion des risques

**Vers la certification v 2014** 55

Les relations avec les patients et leurs familles

**Les représentants des usagers au coeur de la vie du CHRU** 63

Le système d'information

**Un hôpital numérique et connecté** 69

Recherche et innovation

**Le CHRU parmi les tout premiers** 73

Les coopérations régionales et internationales

**Un CHRU ouvert et partenarial** 91

La formation au CHRU de Montpellier

**Préparer ensemble la santé de demain** 101

Les fonctions hôtelières et logistiques

**Des organisations profondément modernisées** 107

L'Action culturelle du CHRU de Montpellier

**Une politique menée au bénéfice des patients et des personnels** 113

---

**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** : Gaëlle FAUGIER - **Crédit Photo** : CHRU, Gabrielle VOINOT **Edition** : Septembre 2015



Cette année encore, le rapport d'activité du CHRU de Montpellier témoigne de la multiplicité et de la diversité de ses activités, du dynamisme de ses équipes et de l'attention portée à l'amélioration continue de la qualité de la prise en charge de nos patients.

L'année 2014 a principalement été marquée par le retour à l'équilibre financier de l'établissement. Après 20 mois d'efforts et sans aucune aide, le CHRU a mené à son terme le contrat de performance qui le liait à l'Agence Régionale de Santé Languedoc Roussillon (ARS-LR) et à l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP).

En trois ans, l'établissement est passé d'un déficit structurel de 21 millions d'euros à un excédent structurel d'1 million d'euros. C'est grâce aux contributions de l'ensemble de ses équipes que l'établissement a su redresser de manière considérable sa situation financière. Aucun secteur n'a été épargné par les transformations d'organisation, visitant l'hôpital « de la cave au grenier » !

Les différentes actions menées ont consisté en une refonte profonde des organisations de l'établissement, couplée à une augmentation de ses recettes, une nette progression de son activité (+2,4% pour les hospitalisations, + 5% de naissances) et une maîtrise de sa masse salariale (suppression de 400 postes sur 2 ans, redéploiement de 110 postes).

Les pôles d'activités médicales ont accompagné ces transformations par la conduite de nombreux projets et l'ensemble des professionnels ont eu à cœur d'améliorer et d'optimiser la prise en soins des patients.

Les résultats exceptionnels de ce contrat de performance ont permis au CHRU de retrouver ses capacités d'investissement. En 2014, ce sont près de 60 millions d'euros qui ont été investis par le CHRU pour moderniser ses infrastructures et préparer l'avenir. Plusieurs opérations emblématiques ont été réalisées comme la construction de la nouvelle unité centrale de production alimentaire, l'extension des blocs opératoires de l'Hôpital Lapeyronie, le regroupement des réanimations médicales, la création du centre Départemental d'Appels d'Urgences 15-18-112, ou encore le renouvellement d'un TEP scan et de 3 des 5 scanners, les deux derniers ayant été renouvelés depuis, en 2015.

Les équipes du CHRU disposent ainsi d'outils de pointe, garantissant à tous les patients l'accès aux dernières innovations technologiques.

2014 est également l'année du lancement officiel de l'opération de regroupement de l'ensemble des laboratoires du CHRU de Montpellier (près de 100 millions d'euros d'investissements, et une ouverture en 2018), première étape du schéma directeur architectural prévoyant le regroupement de toutes les activités sur un site unique.

La politique des Ressources Humaines s'est inscrite pleinement dans la poursuite des objectifs stratégiques de l'établissement, que ce soit dans la conduite du contrat de performance ou dans la mise en œuvre du projet d'établissement.

Le CHRU a ainsi soutenu une politique volontariste de mobilité interne, avec l'accompagnement de 500 professionnels par le Pôle d'Accompagnement Professionnel et Social (PAPS), et une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences dynamique.

Le dialogue social a été riche et soutenu malgré une conjoncture contrainte. De nombreuses réunions de concertation et de négociation ont accompagné la refonte et l'adaptation des organisations.

Un nouveau protocole d'exercice du droit syndical, posant les grands principes du dialogue et des modalités d'exercice du droit syndical, a été signé par la quasi-totalité des organisations syndicales, reflet d'un climat de paix sociale.

L'établissement a également renforcé son rôle de formation et d'insertion sociale et professionnelle en multipliant les relations avec les partenaires et en s'ouvrant vers de nouvelles coopérations.

Ainsi, plus de 500 personnels non médicaux ont été recrutés (dont 51 emplois d'avenir) dans le cadre du turn-over naturel des personnels, et l'établissement a signé une convention avec Pôle Emploi ainsi que la charte régionale du Conseil des Employeurs publics du Languedoc-Roussillon pour l'insertion et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées.

Plus de 2000 stagiaires non médicaux ont également été accueillis au CHRU de Montpellier.

Après avoir obtenu une certification v2010 sans aucune réserve par la Haute Autorité de Santé pour l'ensemble de ses activités, succès remarquable pour un établissement de cette taille, le CHRU a intensifié la préparation de la certification V2014, programmée en mars 2015.

La démarche qualité et gestion des risques, couplée au « projet du patient », constitue le cœur du projet d'établissement et la Direction Qualité et de la Gestion des Risques (DQGR) a déployé cette politique dans les pôles d'activité médicale par la production active d'avenants qualité aux contrats de pôles, et de cartographies des risques.

Cette attention constante portée à l'amélioration de la qualité ne saurait se faire sans l'appui des représentants des usagers dont la représentation et la participation aux instances institutionnelles témoignent de leur importance dans l'établissement.

En 2014, le CHRU de Montpellier confirme aussi son niveau d'excellence en matière de recherche. A la 6<sup>ème</sup> place au classement multicritères national sur les activités de recherche, l'établissement progresse fortement cette année concernant les inclusions de patients (7 215 patients ont été inclus dans ses essais cliniques soit environ 10% des patients) et passe à la 4<sup>ème</sup> place nationale sur le nombre d'essais cliniques réalisés. Le CHRU se maintient à la 7<sup>ème</sup> place nationale en matière de production scientifique (SIGAPS) et il est impliqué dans 16 projets européens. Des coopérations nationales et internationales sont contractées avec plus de 200 partenaires industriels et institutionnels.

De plus, par la mise à disposition des industriels de 15 plateformes technologiques, l'établissement valorise son savoir-faire et sa recherche pour le plus grand bénéfice des patients. De nombreux chercheurs et équipes ont obtenu une reconnaissance nationale et internationale pour leurs travaux cette année encore.

Par ailleurs le CHRU de Montpellier demeure un pôle d'attractivité pour la formation des professionnels de santé. En 2014, il a accueilli 1 100 étudiants paramédicaux au cours de leur formation aux métiers de la santé (aide-soignant, infirmier en soins généraux, infirmier anesthésiste, infirmier de bloc opératoire, ambulancier, manipulateur en électroradiologie,...), et près de 1 000 internes et externes ont accédé à des terrains de stages dotés des dernières technologies et où exercent des professionnels de très haut niveau.

Afin de s'adapter à l'évolution constante des prises en charge et d'améliorer continuellement la qualité et la sécurité des soins, le CHRU développe encore la Formation Professionnelle Tout au Long de la Vie (FPTLV) et étoffe son offre de formation dans le cadre du Développement Professionnel Continu (DPC).

Le CHRU est également ouvert et partenarial puisqu'il a développé des relations denses avec l'ensemble des établissements publics de la région Languedoc-Roussillon, à la fois sur les prises en charge médicales et sur les activités logistiques et médico-techniques.

Il conduit une direction commune dynamique avec le Centre Hospitalier de Millau et l'hôpital Maurice Fenaille (Aveyron) et les diverses coopérations avec des établissements privés de la région s'intensifient.

2014 a vu naître également une coopération stratégique avec l'Institut du Cancer de Montpellier autour de la biologie médicale et de l'oncologie médicale. Ces échanges et coopérations permettent de maintenir une prise en charge globale des patients d'une haute qualité en assurant à chacun d'eux un diagnostic rapide, un traitement approprié et un suivi optimal de leur état de santé.

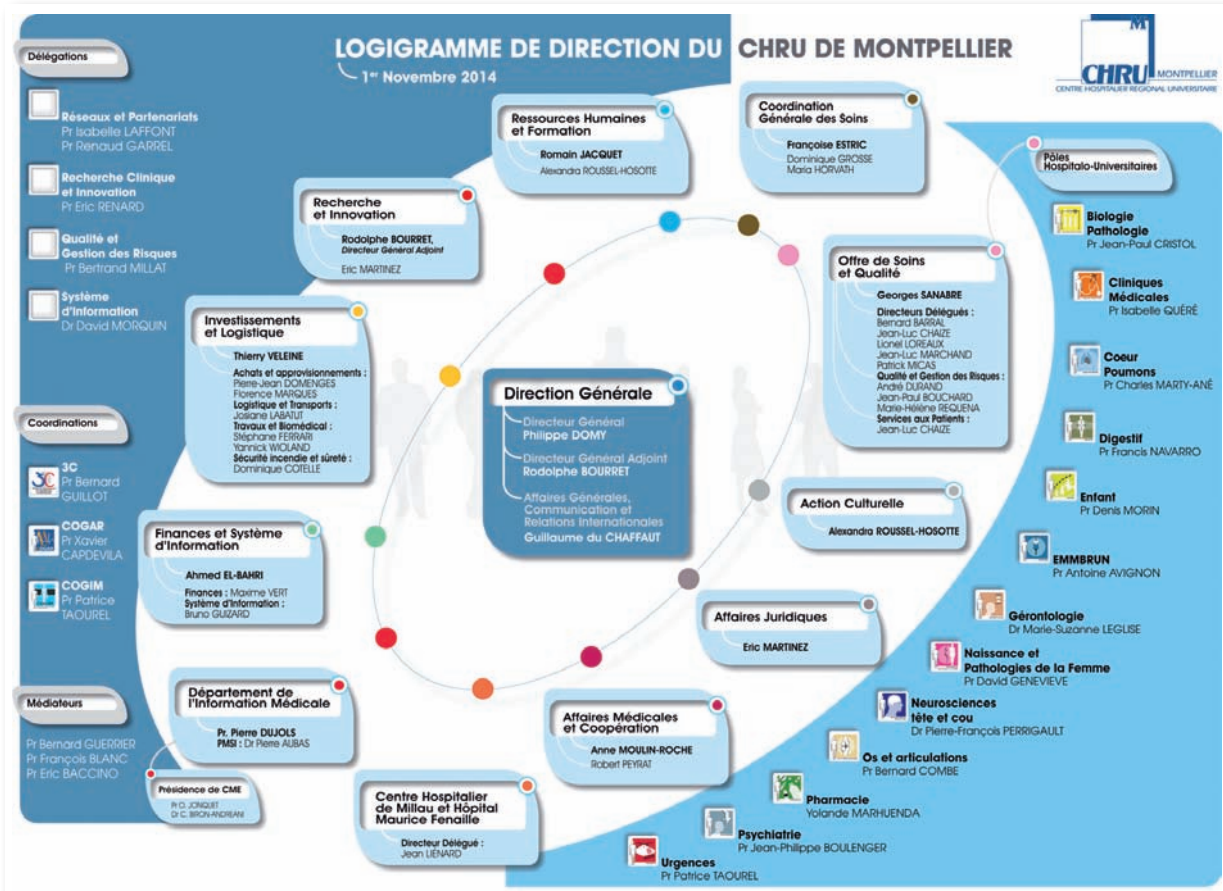
C'est donc avec beaucoup de fierté que je vous présente dans ce rapport les différentes actions que nous avons conduites lors de cette année 2014.

Au regard des nombreux défis que l'établissement a relevés et des résultats obtenus, c'est le travail de l'ensemble des professionnels du CHRU qui est récompensé. Le niveau d'excellence atteint par notre CHRU est le reflet de leur implication et de leur investissement dans les missions de service public que nous défendons.

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.

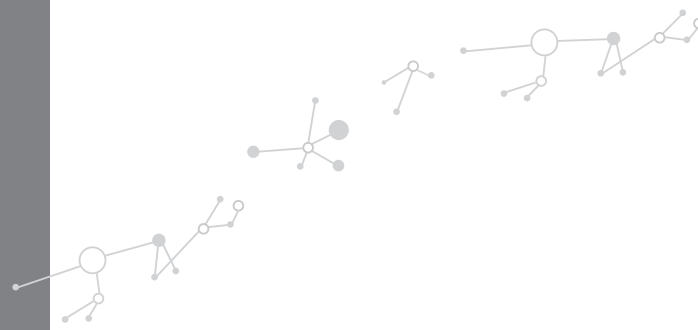
*Philippe DOMY*  
*Directeur Général du CHRU de Montpellier.*

# LOGIGRAMME DE DIRECTION



INSTANCES	Nombre de Réunions en 2014
Commission Médicale d'Établissement	10
Conseil de Surveillance	3
Comité Technique d'Établissement (CTE)	11
Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de travail (CHSCT)	7
Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT)	4





Événements,  
nouvelles activités,  
réussites,...

**FAITS  
MARQUANTS  
DE L'ANNÉE  
2014**



# LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE 2014

## Inauguration du département Douleur et Psychosomatique

L'unité de psychosomatique propose un accompagnement psychosomatique individualisé et développe de nouvelles méthodes pour aider le patient à dominer la douleur chronique.



## Via Trajectoire

A partir des critères du patient, hospitalisé en MCO, saisis dans Via Trajectoire, une liste d'établissements SSR adaptés à la pathologie du patient est proposée au service demandeur.

## E-dent

Une solution de télé-consultation bucco-dentaire reçoit le trophée «Télé-médecine». Elle permet le diagnostic à distance grâce à une caméra utilisant la lumière fluorescente pour détecter les dégradations dentaires de manière très précoce chez des patients d'ordinaire éloignés des soins dentaires (détenus, personne âgées ou handicapée, etc).



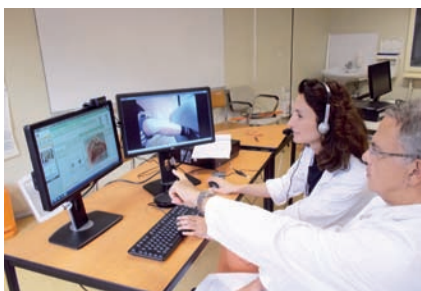
## Ouverture des nouveaux sites internet et intranet du CHRU de Montpellier

L'espace numérique du CHRU se modernise. La navigation et les accès à l'info sont optimisés.



## Le réseau CICAT-LR lance la première consultation de télé-médecine pour les plaies et cicatrisation (DOMOPLAIES)

Un centre expert dans la prise en charge des plaies et cicatrisations propose une consultation de télé-médecine depuis le domicile du patient.



## Ouverture de la Consultation Adoption

Pour les parents qui ont ou qui vont adopter un enfant.



## Inauguration du Département d'Ingénierie Tissulaire et Cellulaire

Acteur clé dans des activités de recours comme les greffes de cellules souches sanguines, les greffes de cornée ou la reconstruction osseuse, le département est également en première ligne dans un domaine médical nouveau : la médecine régénérative.



## Visite de la secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion

Ségolène NEUVILLE, Secrétaire d'État chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion, au Centre Ressources Autisme du CHRU de Montpellier.





## Ouverture de la nouvelle Stérilisation

Désormais, l'ensemble de la production du CHRU est concentrée sur les sites de Gui de Chauiac et Lapeyronie.



## Ouverture du Centre 15 - 18 - 112 à Vailhauquès

Les équipes du SAMU ont rejoint le Centre de Traitement des Appels du Service Départemental d'Incendie et de Secours au sein du Centre Départemental d'Appels d'Urgence, à Vailhauquès.



## Mise en place du dispositif de rappels de rendez-vous par sms

Le CHRU se modernise avec une nouvelle technique initiée auprès des patients qui ont rendez-vous à l'hôpital.



## 6 ans sous assistance cardiaque !

Le 2<sup>ème</sup> patient implanté dans les suites d'un infarctus du myocarde est parvenu à la plus longue durée de vie observée en France avec un dispositif d'assistance cardiaque (INCOR).



## Mise en place de la charte de collaboration

La Charte de collaboration permet de formaliser des modalités de fonctionnement qui permettent d'harmoniser l'organisation entre médecins, soignants et secrétariats médicaux.



## Election de Philippe SAUREL à la Présidence du Conseil de surveillance du CHRU de Montpellier

Philippe SAUREL, maire de Montpellier et Président de Montpellier Méditerranée Métropole, à la présidence du Conseil de surveillance du CHRU de Montpellier.



## 1<sup>ère</sup> mondiale : un embryon en 3D !

Cette technique consiste à observer l'embryon humain conçu in vitro grâce à une impression en 3D. Une amélioration significative du choix de l'embryon à replacer dans la cavité utérine.

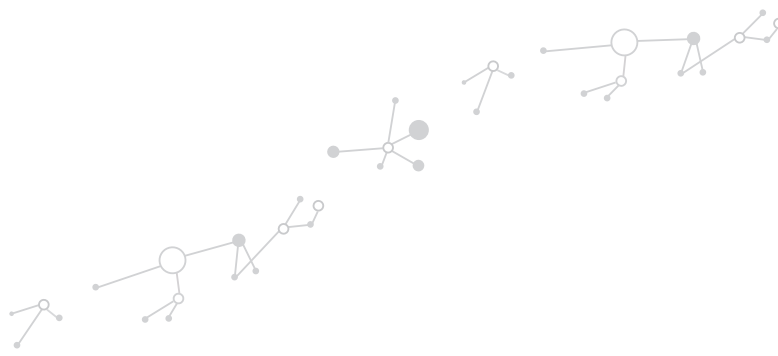


## Mise en service de l'éditique centralisée pour tous les secrétariats médicaux

Un gain de temps dans les secrétariats médicaux, les vague-mestres et des économies importantes dans le cadre du contrat de performance.







## Les finances du CHRU

---

# LE RETOUR À L'ÉQUILIBRE FINANCIER



# LE RETOUR À L'ÉQUILIBRE FINANCIER

## LA FIN DU CONTRAT DE PERFORMANCE

**A**près 20 mois de réorganisations, de transformations et d'efforts, le contrat de performance piloté conjointement par le CHRU de Montpellier, l'Agence Régionale de Santé de Languedoc-Roussillon et l'Agence Nationale d'Appui à la Performance s'est achevé en été 2014.

Tous les professionnels du CHRU, dans tous les services, ont été concernés par les 12 chantiers de ce contrat, dont l'objectif était de permettre le retour à l'équilibre financier durable de l'établissement.

Les chantiers étaient très variés :

- le développement de l'activité,
- le parcours médico-administratif du patient,
- l'optimisation du codage des consultations,
- l'organisation des consultations,
- le développement de l'ambulatoire,
- la performance des services d'hospitalisation,
- les blocs opératoires,
- l'imagerie,
- la fonction hôtelière,
- la facturation-recouvrement aux urgences,
- les transports internes,
- la stérilisation.

Les actions en faveur de la performance abordaient trois volets : le volet financier, le volet d'amélioration de la qualité des soins dispensés aux patients, et le volet d'amélioration des conditions de travail.

### Un bilan très favorable

D'un point de vue financier, le contrat de performance du CHRU de Montpellier était l'un des plus ambitieux en France, puisqu'il portait sur 18,5 millions d'euros. Et au moment de la « photo finish » le CHRU avait amélioré sa situation de 18,27 millions d'euros, soit 98,6% de l'objectif.

Les gains réalisés ont porté davantage sur des actions visant à augmenter les recettes (55%) que sur des économies de dépenses (45%).

Les principaux gains par piste ont été les suivants : 3,69 M€ sur le codage des consultations, 2,85 M€ sur le développement de l'activité (particulièrement chirurgicale), 2,3 M€ sur la réorganisation du bio nettoyage et la mise en place d'une fonction hôtelière, 1,5 M€ sur le parcours médico-administratif du patient, 1,4 M€ sur les blocs opératoires,...

Sur le volet des ressources humaines, le nombre de postes gelés s'élève à 218. Ce résultat a été rendu possible en travaillant sur des leviers comme la réduction des DMS qui ont permis des fermetures de lits dans les unités d'hospitalisations, la réorganisation d'activités logistiques telles que les transports ou le bio nettoyage, l'optimisation du parc d'imagerie et la fermeture de salles sous-occupées, l'optimisation de l'utilisation des salles de bloc opératoire etc,

Le dialogue social et l'accompagnement des professionnels concernés par les restructurations ont été qualifiés d'exemplaires grâce au travail de la DRH et du Pôle d'Accompagnement Professionnel et Social (PAPS) mis en place. Par exemple, aucun agent du CHRU n'a perdu son emploi, 500 professionnels ont été accompagnés et les postes gelés l'ont été sur des départs naturels.

Au final, les économies structurelles de 18,27 M€ ont été un facteur déterminant du retour à l'équilibre budgétaire de l'établissement en 2014.

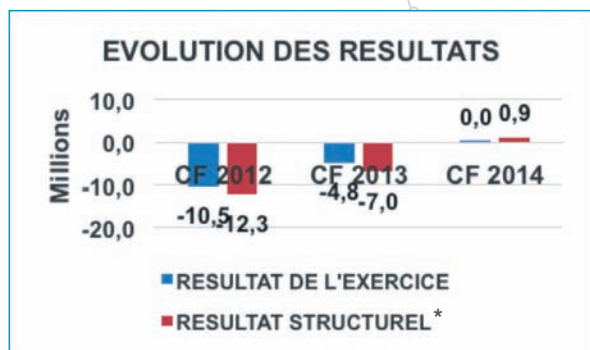


## RETOUR À L'ÉQUILIBRE FINANCIER

L'implication de tous les acteurs du CHRU de Montpellier dans le contrat de performance et dans le Plan Médico Economique Stratégique a permis une forte maîtrise des dépenses tout en conservant un développement de l'activité.

Cette double dynamique a engendré, sur l'exercice 2014, un inversement de « l'effet ciseau ». Du fait de l'application de ces différentes mesures, le compte de résultat principal affiche un léger excédent de 47 K€.

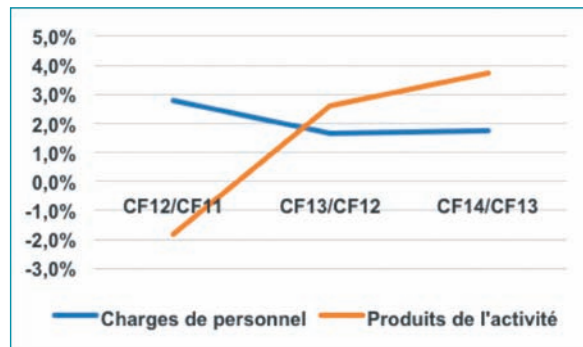
L'année 2014 est donc l'année du retour à l'équilibre, confirmant la trajectoire de redressement engagée depuis 2012 avec la mise en œuvre du contrat de performance.



\* Résultat comptable retraité des produits et charges exceptionnelles et des aides au retour à l'équilibre.

Cette dynamique d'amélioration de la situation financière se concrétise par une très forte maîtrise des charges de personnel qui passe de 2,8% entre 2011 et 2012 à 1,7% entre 2013 et 2014.

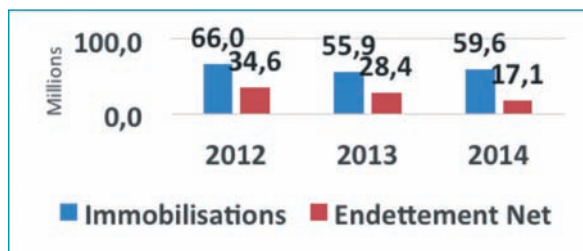
Cette politique ambitieuse d'amélioration de nos organisations a permis de maintenir et d'améliorer la valorisation de l'activité hospitalière versée par l'Assurance Maladie.



La dynamique d'activité s'appuie également sur une politique d'investissement ambitieuse.

La politique de maîtrise des charges ne s'est pas faite au détriment de la modernisation de l'outil de production.

Au contraire, grâce aux marges de manœuvre dégagées (notamment traduit par la marge brute) la politique d'investissement a été renforcée.



## LE PLAN MÉDICO-ECONOMIQUE STRATÉGIQUE (PMES) : PRINCIPES ET ENJEUX

*Même si l'Etablissement a atteint en 2014 l'équilibre financier structurel, l'importance des investissements à venir dans le cadre du Projet Médical et du Schéma Directeur Architectural nécessite que les efforts se poursuivent dans la dynamique du Contrat de Performance.*

C'est l'objet du Plan Médico-Economique Stratégique (PMES) qui a été signé avec l'Agence Régionale de Santé du Languedoc-Roussillon en septembre 2014. Il représente un cadre de management pour l'établissement basé sur les processus innovants de pilotage des projets en place au CHRU de Montpellier (Comité Stratégique et Comité de Projets).

Son objectif est de permettre au CHRU de continuer à améliorer sa marge brute en sécurisant l'atteinte d'objectifs de création de valeur et de retour sur investissement, pour financer un plan d'investissement ambitieux.

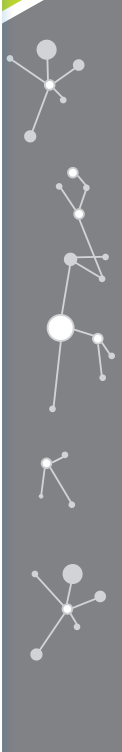
Dans ce cadre, une dizaine de pistes ont été identifiées (nouvelles pistes ou prolongement du Contrat de Performance) :

- le développement d'activités cliniques et médico-techniques,
- les coopérations,
- la modernisation des prises en charge (optimisation des capacités d'accueil),
- le développement de l'ambulatorio,
- le développement de l'HAD,
- la mise en place du Site Unique de Biologie,
- l'optimisation des Ressources Humaines,
- le développement des recettes de prestations externes,
- la performance achats,
- la performance financière,
- les optimisations patrimoniales,
- d'autres pistes sont en cours d'étude : la Pharmacie, l'organisation des consultations, la Psychiatrie, le SIH,...

Sur l'ensemble de ces pistes, des actions en faveur de la performance économique, d'amélioration de la qualité, concernant les conditions de travail, l'enseignement, la recherche et l'innovation ont été identifiées et déclinées en objectifs.

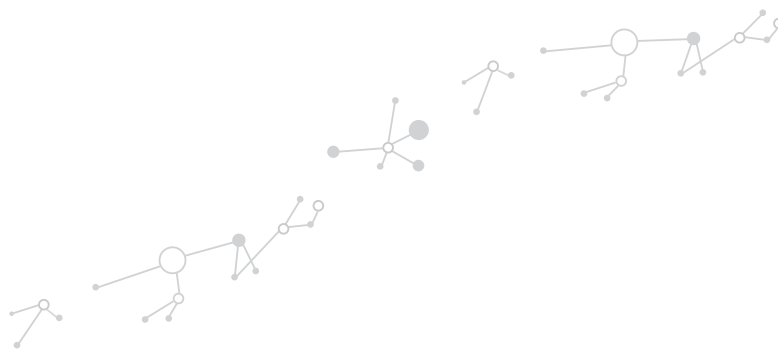
Du point de vue économique, les perspectives de gains s'élèvent à 22 M€ à horizon 2018 avec une amélioration de la marge brute estimée à 9 M€ qui permettrait à l'établissement d'accroître sensiblement son indépendance financière vis à vis des établissements bancaires et d'assurer l'accomplissement de ses investissements et de son projet médical ambitieux.











## La politique d'investissement

# UN PROGRAMME D'INVESTISSEMENT AMBITIEUX POUR UN HÔPITAL MODERNISÉ



## La politique d'investissement

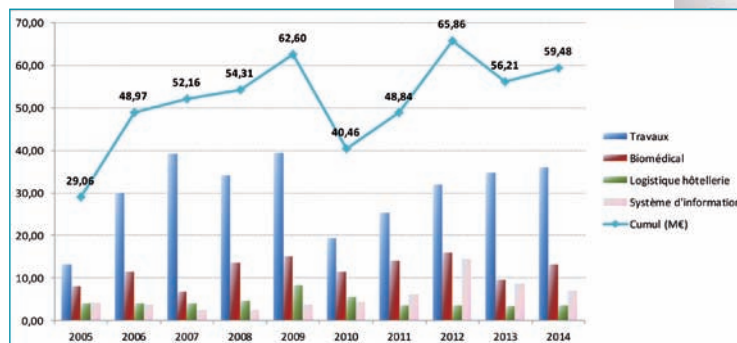
# UN PROGRAMME D'INVESTISSEMENT AMBITIEUX POUR UN HÔPITAL MODERNISÉ

## CHIFFRES CLÉS D'INVESTISSEMENT, RÉPARTITION PAR DOMAINE

En 2014, le montant des immobilisations du CHRU de Montpellier s'élève à 59,5 M€.

Domaine	Montant 2014
Travaux	35 942 339 €
Biomédical	13 070 115 €
Logistique - hôtellerie	3 551 933 €
Informatique	6 913 703 €
<b>TOTAL</b>	<b>59 478 090 €</b>

Le graphique des évolutions par année montre une tendance à la hausse depuis 10 ans.



L'année 2014 a été une année riche en réalisations de projets stratégiques majeurs.



## LES OPÉRATIONS EMBLÉMATIQUES D'INVESTISSEMENT

### Restructuration du bloc opératoire Lapeyronie

Cette opération a nécessité des travaux en 4 phases sur 44 mois. Elle s'est achevée en octobre 2014. Il s'agissait de la restructuration complète du bloc existant (en activité) et de la création d'une extension de 6 salles, pour un total de 18 salles au fonctionnement optimisé sur 2 880 m<sup>2</sup>. Le budget total de l'opération (travaux et équipements) s'est élevé à 34 M€.



### Construction de la nouvelle Unité Centrale de Préparation Alimentaire à Euromédecine

Ce chantier a conduit à la mise en service en janvier 2015 d'un nouveau bâtiment destiné à la production des repas et permettant :

- l'amélioration de la qualité de la prestation,
- la mise en conformité réglementaire ainsi que l'amélioration de la sécurité alimentaire,
- l'amélioration des conditions de travail du personnel,
- l'adéquation de l'offre alimentaire avec les préconisations du CLAN (Comité de Liaison Alimentation Nutrition).

Le budget total de l'opération a été de 20 M€, pour une production annuelle de plus de 2 000 000 repas.

### Centre départemental d'appels d'urgence 15-18-112

Les centrales d'appel 15, 18 et 112 ont été regroupées sur une plateforme commune dans un bâtiment neuf d'environ 1500 m<sup>2</sup> situé sur la commune de Vailhauquès.

Le bâtiment a été mis en service le 17 juin 2014. Le coût des travaux s'élève à 6 M€ (financé à 50% par le CHRU et 50% par le SDIS34).



### Création d'un centre TEP sur l'hôpital Gui de Chauliac

En 2014 s'est concrétisée la réalisation de la 1<sup>ère</sup> phase de l'opération de création du centre TEP, avec l'installation d'un 2<sup>ème</sup> TEPSCAN et le renouvellement d'une gamma camera.

Ce projet stratégique pour le CHRU a de nombreux impacts positifs sur l'offre de soins :

- Amélioration des délais de RDV et de la gestion des incidents,
- Elargissement des indications et des radiotraceurs pour la recherche,



- Renforcement de la collaboration public-privé,
- Développement d'activité.

Cette phase 1 s'est terminée le 30 juin 2014. Le budget total de l'opération est de 7,2 M€ (4,5 M€ d'équipement et 2,7 M€ de travaux).

### Regroupement des réanimations médicales à Lapeyronie

La 2<sup>ème</sup> et dernière phase de cette opération a duré 15 mois et a été livrée en décembre 2014. Il s'agissait de travaux d'aménagement pour le regroupement des 2 unités de réanimation médicale (RMAR et UARP) sur une même zone géographique (niveau 1 de l'aile sud de l'hôpital Lapeyronie).

Le budget total de cette opération a été de 9,3 M€.



©Photo Marie-Caroline Lucat

### Renouvellement du parc de scanners

Le CHRU de Montpellier a entrepris le renouvellement complet de son parc, composé de 5 scanners. Trois opérations se sont déroulées en 2014 et les deux dernières acquisitions sont programmées en 2015.

Ces scanners de dernière génération permettent des avancées majeures en termes de qualité de prise en charge.

• **Scanner de l'hôpital Lapeyronie**

Cette opération s'est terminée en juin 2014.

Le budget d'investissement est de 1,3 M€

• **Scanner de l'hôpital Gui de Chauliac**

Cette machine est dédiée à l'activité du Pôle Tête et Cou avec une volonté de développer, dans le cadre de l'accueil des patients du Stroke Center, des examens de cardiologie. Cette opération s'est terminée en mai 2014 pour un budget de 1,1 M€.

• **Scanner de l'hôpital St Eloi**

La configuration de ce scanner permet de faire à la fois de l'activité diagnostique et de l'activité interventionnelle de pointe pour le traitement des tumeurs hépatiques.



Cette opération s'est terminée en décembre 2014. Le budget a été de 100 K€ pour les travaux d'aménagement. Le scanner a été acquis en location.



Le tableau suivant récapitule les autres opérations principales réalisées en 2014 :

Opération	Montant	Date de réalisation
Renouvellement du système de transports automatisés lourds AGV (Automated Guided Vehicle) de Lapeyronie	1,45 M€	Mai - juin 2014
Unité d'accueil des adolescents en grande difficulté (SET Ados) à Clapiers	670 k€	Janvier 2014
Aménagement de l'Unité de Chirurgie et d'Anesthésie Ambulatoire au RdC de Lapeyronie	538 k€	Octobre 2014
Regroupement de 15 lits d'Unité d'Hospitalisation de Courte Durée au Niveau N-2 de Lapeyronie	500 k€	Novembre 2014
Mise en conformité du secteur d'endoscopie bronchique d'Arnaud de Villeneuve et poursuite de la centralisation de la désinfection des endoscopes sur Lapeyronie	450 k€	Novembre 2014
Réaménagement du laboratoire et regroupement du Département d'Hygiène Hospitalière sur Saint-Eloi	326 k€	Juin 2014
Réaménagement du Centre d'Etude et de Conservation des Œufs et du Sperm (CECOS) et mise en conformité du stockage cryogénique	155 k€	Novembre 2014
Automate Cytofiltration en Anatomopathologie, Genexpert Bactério et Viro, PCR Immuno, Immuno analyses Hormono, Trieur de cellules en Hématologie,...	902 k€	2014
Renouvellement d'échographes (Imagerie pédiatrique, neuroradiologie, Imagerie Saint-Eloi, chirurgie thoracique et cardio-vasculaire, Cardiologie, Gynécologie...)	762 k€	2014

Renouvellement d'équipements d'endoscopie (en digestif, pédiatrie, ORL...)	563 k€	2014
Renouvellement des tables d'opération du bloc de chirurgie digestive de Saint-Eloi	545 k€	2014
Renouvellement de respirateurs de réanimation (DAR D, DAR B, Néonatalogie) et de respirateurs de transport pédiatrique	463 k€	2014
Renouvellement du système de dosimétrie opérationnelle	322 k€	1 <sup>er</sup> semestre

### Les opérations du schéma directeur technique et architectural (regroupement des laboratoires)

Dans le cadre de son projet d'établissement et de son Projet Médical en particulier, le CHRU de Montpellier s'est engagé dans la réalisation du regroupement de l'ensemble des laboratoires actuellement dispersés au sein des différents sites qui le composent.

En effet, chaque établissement du CHRU de Montpellier possède au moins une structure de biologie en son sein. Il existe cinq structures sur le site de Lapeyronie, huit structures sur le site d'Arnaud de Villeneuve, cinq structures sur le site de Saint-Eloi, une structure sur le site de Gui de Chauliac, une structure sur le site de La Colombière et deux structures en dehors des deux sites principaux du CHRU (Plateforme Euromédecine et l'Institut Universitaire de Recherche Clinique (IURC)).

En fixant cette priorité institutionnelle, inscrite dans le schéma directeur architectural, avec un objectif d'ouverture en 2018, le CHRU poursuit sa dynamique de restructuration engagée depuis plusieurs années et son ambition de créer toutes les conditions nécessaires pour un fonctionnement performant et efficient.

Cette opération est évaluée à 90 M€ et elle est programmée pour une mise en service en 2018-2019. Début 2014 a eu lieu le lancement du concours de maîtrise d'œuvre. L'analyse des 3 projets architecturaux remis par les équipes sélectionnées pour participer au concours a été conduite durant l'été et l'automne 2014, en associant l'en-

semble des professionnels des laboratoires. Le lauréat de ce concours de Maîtrise d'Œuvre sera connu à la fin du premier trimestre 2015.

En septembre 2014, ce projet de regroupement des laboratoires a été déclaré éligible à un accompagnement financier national lors de sa présentation au comité de la performance et de la modernisation de l'offre de soins hospitaliers (COPERMO).





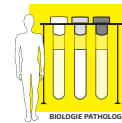


## L'organisation médicale du CHRU de Montpellier

---

# 13 PÔLES D'ACTIVITÉS AU SERVICE DES PATIENTS

# PÔLE BIOLOGIE PATHOLOGIE



## ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

### Projets conduits par le pôle

- **Création du Laboratoire de Biologie Médicale** (identification et structuration des laboratoires concernés par l'accréditation).
- Dans le cadre de l'accréditation du LBM, **réalisation d'un audit en octobre par le COFRAC de 3 structures** (AMP, laboratoire d'hématologie biologique, laboratoire de Virologie Lapeyronie).
- Regroupement des activités de génétique moléculaire : **Création d'une plateforme partagée de séquençage nouvelle génération (NGS)** dans l'optique du futur site unique.
- **Regroupement des activités du laboratoire d'hormonologie** avec celles du laboratoire de biochimie.
- **Centralisation progressive de la réception des échantillons biologiques** en provenance des Etablissements extérieurs, au Centre de Gestion des Echantillons Biologiques (CGEB) de Lapeyronie pour tous les laboratoires du CHRU.
- **Augmentation de parts de marché** en prestations de biologie réalisées pour des établissements extérieurs (hausse du chiffre d'affaires de 3,5 % /2013).

## ACTIVITÉS DU PÔLE

- La production globale en actes a enregistré une hausse de 3,72% pour les patients hospitalisés et une baisse de 5,15 % pour les patients en consultation. Par ailleurs, cette production a augmenté de 21,45 % pour les patients appartenant à des établissements extérieurs.

## LA RECHERCHE

Le pôle biologie pathologie maintient sa position de « 1<sup>er</sup> pôle chercheur au CHRU ».

- **Volet SIGAPS, résultats en croissance continue :**
  - 1 416 publicités, dont 51 % AB,
  - 183 publiants,
  - 18 327 points SIGAPS.
- **Volet SIGREC, augmentation des inclusions et du nombre d'essais actifs :**
  - 20 essais actifs,
  - 1 505 inclusions pour le CHRU en tant que promoteur associé,
  - 1 376 inclusions des essais à la promotion.
- **Volet Appels à projets**
  - 15 projets déposés pour 8 retenus.

## BUDGET DÉLÉGUÉ DU PÔLE

Recettes déléguées : 12 400 607 €

Dépenses déléguées : 29 897 099 €



## LES CHIFFRES CLÉS DU PÔLE BIOLOGIE PATHOLOGIE

Départements	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
<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 Hormonologie</li> <li>Immunologie</li> <li>Hématologie biologique</li> <li>Ingénierie cellulaire et tissulaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>122,3 ETP de médecins</li> <li>346,1 ETP non médicaux</li> <li>76,4 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>231 477 221 actes de biologie</li> <li>1 007 venues en consultations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recettes CREA : 35,6 M€</li> <li>Dépenses CREA : 41,8 M€</li> <li>Masse salariale : 28,1 M€</li> <li>Marge sur dépenses médicales 21,1 %</li> </ul>

# PÔLE CLINIQUES MÉDICALES



## ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

### Projets conduits par le pôle

- Déménagement de l'Unité d'Hygiène Hospitalière et du laboratoire d'hygiène hospitalière sur un site unique à Saint Eloi.
- Intégration à la demande de l'ARS du Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit et du Centre d'Information, de Dépistage de Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles au sein du CHRU, activités de prévention gérées auparavant par le Conseil Général de l'Hérault.
- Élaboration du programme du **Projet d'Extension des Soins palliatifs** à 12 lits et 3 places HDJ.
- **Sécurisation de la prise en charge des patients en HAD** préalable à toute augmentation d'activité basée sur une préparation active de la visite de certification programmée mars 2015.

- Élaboration du **Projet de relocalisation des différentes structures des Départements de Maladies Infectieuses et Tropicales** sur le site de La Colombière. Accueil dans un unicité de lieu l'ensemble des activités (CS, HJ, TC, PC médical et COREVIH).
- Élaboration du programme de **Restructuration du plateau technique d'angiologie et cardiologie.**

## ACTIVITÉS DU PÔLE

Le Pôle enregistre une **très forte hausse de l'activité de greffes de cellules souches hématopoïétiques adulte**, l'objectif du Plan Médico Economique Stratégique à l'horizon 2017 étant atteint dès 2014, ce qui confirme le positionnement régional du département d'hématologie clinique. 154 greffes en 2013 pour 192 en 2014 (+ 24%).

—○—○—○— **Activité des services cliniques : +0,9% de séjours par rapport à 2013 soit +110 K€**

- Séjours 0 Nuit : +3% vs 2013 (+419 séjours) mais avec des variations contrastées selon les secteurs (séances de chimiothérapie en diminution),
- 348 séjours et séjours sans acte classant,
- +783 (médecines internes HJ principalement),
- Séjours 1 Nuit et + : -3% vs 2013 (-228 séjours).

—○—○—○— **Activité externe : +2,5% vs 2013 soit 66 000 consultations**

—○—○—○— **HAD (Hospitalisation à Domicile) est caractérisée par les éléments suivants :**

- Nb moyen de patients par jour : 44,3
  - Nb de journées : 15 949
  - Principales prises en charge : pansements complexes et soins spécifiques (26%), traitements par voie intra veineuse (22%) et soins palliatifs (16%).
- Deux appels à projets ont reçu une réponse favorable de l'ARS afin de financer un parcours personnalisé de soins en hématologie et en onco dermatologie.

**RECHERCHE**

—○—○—○— **Activité SIGAPS - Export 2014 (période 2010-2013)**

- 928 publications dont 52% de rang A et B (supérieur à la moyenne de l'établissement, à 48%).
- 96 publiants soit 9,67 publications / publiant **1<sup>ère</sup> position par rapport aux autres pôles.**
- Score de 9 958 (13% du CHRU) soit un score

moyen de 10,73 points (moyenne CHRU à 11,76). **3<sup>ème</sup> pôle publiant, forte progression du score supérieure à la moyenne de l'établissement.**

—○—○—○— **Activité SIGREC - Export 2014 (inclusions 2013)**

- 26 essais actifs en 2014 dont le pôle est promoteur (11% de l'établissement).
- Le score associé est de 92 (soit 8% du CHRU).
- 288 inclusions des essais à la promotion (4% du CHRU).
- 271 inclusions en tant que promoteur ou associé (4% du CHRU).

—○—○—○— **Activité recherche**

- 3 contrats de recherche (CTEP).
- 181 projets en cours (CHRU=999) : 11 dont nous sommes promoteurs, 110 académiques auxquels nous sommes associés, 60 industriels.
- 19 projets en attente de démarrage (CHRU=169) : 1 dont nous sommes promoteurs, 10 académiques auxquels nous sommes associés, 8 industriels.
- Un projet de recherche en soins infirmiers validé par la Fondation de France dans le domaine des soins palliatifs « Expériences vécues de la démarche palliative par les infirmières des unités d'hospitalisation de courts séjours ».

**BUDGET DÉLÉGUÉ DU PÔLE**

**Recettes déléguées : 50 141 390 €**

**Dépenses déléguées : 36 414 712 €**

**LES CHIFFRES CLÉS DU PÔLE CLINIQUES MÉDICALES**

Départements	Nombre de lits et places	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
<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>• 79,6 ETP de médecins</li> <li>• 452,1 ETP non médicaux</li> <li>• 157,6 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 37 588 hospitalisations</li> <li>• 65 918 venues en consultations</li> <li>• 785 interventions chirurgicales</li> <li>• 192 greffes de cellules souches hématopoïétiques adulte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recettes CREA : 68,2 M€</li> <li>• Dépenses CREA : 52,1 M€</li> <li>• Masse salariale : 30,3 M€</li> <li>• Marge sur dépenses médicales 32,1 %</li> </ul>



## ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

### • Plan Performance

Vacations en 10h au Bloc CTCV :

- le passage en 10 h des personnels non médicaux du Bloc CTCV a permis une augmentation de l'activité. La prise en charge des patients est optimisée,
- réorganisation des secrétariats médicaux et des consultations.

• **Restructuration du Plateau technique d'endoscopies et Centralisation du traitement des endoscopes** sur Lapeyronie. Cette restructuration correspond à une mise aux normes réglementaires tant pour les locaux que pour l'environnement et les matériels (traitement de l'air, armoire ESET).

On constate une amélioration de la qualité de la prestation.

• **Augmentation de l'activité de pose des TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation).** Une ½ journée supplémentaire de pose de TAVI a été ouverte afin de diminuer les délais de prise en charge des patients. On constate une forte augmentation d'activité entre 2013 et 2014 (+103 valves soit + 68,2 %) qui s'accompagne d'importantes difficultés organisationnelles (modifications incessantes du planning de programmation, incohérence entre activité au Bloc CTCV et en secteur d'exploration de cardiologie invasive, etc.).

• **Initialisation du Projet de la Salle Hybride.** Ce projet a pour objectif de consolider le leadership régional du CHRU dans la prise en charge des pathologies cardiaques et vasculaires dans un contexte concurrentiel et de proposer des techniques combinées radio-chirurgicales pour le traitement de lésions complexes de manière moins invasive.

### • Ouverture de 2 lits au DAR ADV (6 oct. 2014).

L'ouverture de ces 2 lits doit permettre de renforcer les possibilités de sortie de bloc pour les admissions au DAR ADV, d'éviter les déprogrammations de Chirurgie cardiaque lourde et de pouvoir réaliser 4 interventions de Chirurgie cardiaque par jour.

• **Initialisation du projet de Pneumologie-Allergologie.** Ce projet prévoit de réorganiser les modes de prise en charge du secteur HC (3<sup>ème</sup> étage) et de donner une place plus importante aux hospitalisations non conventionnelles (HJ et HS).

De plus, les Soins intensifs de Pneumologie (USIP) passeraient de 4 lits à 8 lits, et seraient déplacés au 3<sup>ème</sup> étage afin de permettre l'augmentation du nombre de lits des Soins intensifs de Cardiologie (USIC) au rez-de-chaussée.

• **Augmentation de l'activité de télésoin sur les prothèses cardiaques (DEF, PMK).** La file active des patients en télésoin est de 600 personnes. Les recettes sont en nette augmentation mais l'effectif (1 ETP) arrive à saturation. Une réflexion est en cours.

## BUDGET DÉLÉGUÉ DU PÔLE

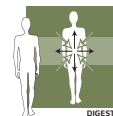
● Recettes déléguées : 55 488 571 €

● Dépenses déléguées : 39 850 398 €

## LES CHIFFRES CLÉS DU PÔLE COEUR POUMONS

Départements	Nombre de lits et places	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
<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>• 224</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 63,5 ETP de médecins</li> <li>• 468,3 ETP non médicaux</li> <li>• 66,3 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 664 hospitalisations</li> <li>• 6 316 interventions chirurgicales</li> <li>• 43 579 passages en imagerie</li> <li>• 30 943 venues en consultations</li> <li>• 14 greffes cardiaques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recettes CREA : 64,4 M€</li> <li>• Dépenses CREA : 77,2 M€</li> <li>• Masse salariale : 32,3 M€</li> <li>• Marge sur dépenses médicales : 14,8 %</li> </ul>

## PÔLE DIGESTIF



### ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

- Décembre 2014, **changement du scanner** : installation d'un scanner diagnostique et interventionnel.
- **Mise en œuvre du plan performance.**
- **Projets en cours** :
  - mise en place d'un accueil décentralisé sur le pôle digestif,
  - mise aux normes du plateau technique d'endoscopie,
  - développement de la Chirurgie Bariatrique,
  - augmentation du nombre de greffes hépatiques,
  - réhabilitation des consultations d'hépatogastroentérologie,

- gastroentérologie,
- transformation des lits d'hospitalisation de semaine en hospitalisation complète d'hépatogastroentérologie.

### BUDGET DÉLÉGUÉ DU PÔLE

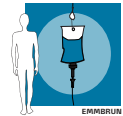
● Recettes déléguées : 41 247 404 €

● Dépenses déléguées : 29 775 381 €

## LES CHIFFRES CLÉS DU PÔLE DIGESTIF

Départements	Nombre de lits et places	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
<ul style="list-style-type: none"> <li>Anesthésie-réanimation Saint Eloi</li> <li>Imagerie médicale Saint Eloi</li> <li>Hépatogastro-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>58,0 ETP de médecins</li> <li>378,0 ETP non médicaux</li> <li>80,6 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>11 266 hospitalisations</li> <li>9 645 interventions chirurgicales</li> <li>32 918 passages en imagerie</li> <li>26 345 venues en consultations</li> <li>85 greffes hépatiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recettes CREA : 50,2 M€</li> <li>Dépenses CREA : 57,1 M€</li> <li>Masse salariale : 27,4 M€</li> <li>Marge sur dépenses médicales 18 %</li> </ul>

# PÔLE EMMBRUN



## ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

- Préparation de l'aménagement de la nouvelle réanimation sur le site de Lapeyronie qui regroupera en janvier 2015, la réanimation métabolique de Lapeyronie et la réanimation médicale et assistance respiratoire de Gui de Chaillac.
- Préparation de la réorganisation de la prise en charge des Brûlés.

## ACTIVITÉS DU PÔLE

ACTIVITE CLINIQUE	2013	2014	Ecart / 2013
Entrées	7 063	7 111	0,7 %
Journées	52 243	51 874	-0,7 %
Séances (hors dialyses)	3 921	4 277	9,1 %
TO Journées	79,3 %	81,1 %	1,8 %
TO séances (patients/places/jour)	86,0 %	89,1 %	3,6 %
Consultations	39 246	38 990	-0,7 %

- L'activité du pôle est globalement stable. Les spécialités suivantes se sont inscrites dans une tendance à la hausse : réanimation, hospitalisation de jour Diabétologie-Endocrinologie et Néphrologie.
- Le nombre de greffes est stable avec 148 greffes : 128 greffes de rein dont 25 donneurs vivants, 6 greffes rein et pancréas, 7 greffes rein et foie, 6 greffes de pancréas, 1 greffe d'îlot de Langerhans.
- L'activité de consultations est stable en 2014.

## BUDGET DÉLÉGUÉ DU PÔLE

RECETTES	Prévu N	Réalisé N	Ecart / N-1
Recettes BDP dont	42 818 130 €	43 967 159 €	4,6 %
(R1) Valorisation activité hospitalisation T2A	40 904 736 €	42 137 343 €	5,0 %
(R2) Valorisation activité externe T2A	1 673 394 €	1 536 427 €	-7,7 %
(R3) Recettes diverses subsidiaires	240 000 €	293 389 €	21,3 %

L'ensemble des recettes contractualisées sont en forte hausse par rapport à 2013, +1 940 K€, soit un objectif dépassé de +1 149 K€.

**Recettes déléguées : 43 967 159 €**

**Dépenses déléguées : 25 740 373 €**

## LES CHIFFRES CLÉS DU PÔLE EMMBRUN

Départements	Nombre de lits et places	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Endocrinologie - diabétologie - nutrition</li> <li>• Réanimation</li> <li>• Chirurgie Lapeyronie</li> <li>• Médecine interne et Hypertension</li> <li>• Anesthésie Réanimation Lapeyronie</li> <li>• Néphrologie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 207</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 68,8 ETP de médecins</li> <li>• 385,7 ETP non médicaux</li> <li>• 74,9 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 11 388 hospitalisations</li> <li>• 3 556 interventions chirurgicales</li> <li>• 38 990 venues en consultations</li> <li>• 148 greffes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recettes CREA : 52,4 M€</li> <li>• Dépenses CREA : 50,4 M€</li> <li>• Masse salariale : 30,4 M€</li> <li>• Marge sur dépenses médicales 17,1 %</li> </ul>



## ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

• Le Pôle, après validation du Comité de Projet et du Directoire, a **mis en place un « dispositif épidémique »** destiné à faire face, en période épidémique, à l'afflux de patients atteints de bronchiolite, grippe ou gastro entérite pendant l'hiver et à en limiter l'impact sur son activité programmée.

Mis en place sur une durée de 5 mois et demi, entre le 1<sup>er</sup> novembre 2014 et le 15 avril 2015, ce dispositif consiste à renforcer et sécuriser l'offre de soins de pédiatrie médicale au travers de la reconnaissance temporaire de 4 lits de surveillance continue médicale et de l'ouverture de 6 lits supplémentaires de pédiatrie médicale localisés dans le service de chirurgie infantile.

• Sur le plateau de néonatalogie et réanimations, **une unité de 4 lits de surveillance continue médicale** adossée aux lits de réanimation pédiatrique a ouvert afin de répondre aux exigences réglementaires sur lesquelles l'ARS nous interpellait depuis quelques années. Cette création s'est accompagnée d'une recomposition des capacités de néonatalogie, après étude des besoins de la population, soit :

- suppression de 6 lits de soins intensifs de Néonatalogie,
- suppression de 2 lits de réanimation pédiatrique,
- création de 3 lits de Néonatalogie.

• L'année 2014 traduit également les **impacts positifs liés à la création du SMUR néonatal** fin 2013.

• Enfin, la **performance parcours médico-administratif des patients** a également contribué, après refonte des réorganisations, à des rendus de postes.

## ACTIVITÉS DU PÔLE

### • Hospitalisation

Globalement l'activité d'hospitalisation est en progression sur le Pôle de +2,4%.

Les séjours à temps complet s'inscrivent dans une tendance à la hausse.

Sur l'activité à temps partiel, la tendance est également à la hausse sauf dans le secteur de dialyse. Ceci s'explique par un nombre d'enfant hémodialysés très important en 2012 et 2013 par rapport à la population de la région LR. Par ailleurs, les greffes rénales qui ont pu être réalisées ont permis de diminuer le nombre de séances d'hémodialyse en 2014. Cette baisse était donc attendue.

Enfin, des enfants ont été pris en charge en dialyse péritonéale chronique à domicile et non en hémodialyse du fait de leur poids ce qui a également contribué à la tendance.

Parmi les secteurs en augmentation, se trouve la néonatalogie pour laquelle 2014 a été une année de forte activité, avec +8,7% d'entrées. Le nombre de journées de présence de patients a progressé en réanimation néonatale et en néonatalogie.

L'ouverture des lits de surveillance continue médicale, adossés aux lits de réanimations pédiatrique, s'est accompagnée de la recomposition des capacités en lits sur le plateau de néonatalogie et réanimations et a contribué favorablement à cette tendance.

Enfin, la hausse du nombre de naissances (+5%) est corrélée à la hausse d'activité de néonatalogie.

L'activité de pédiatrie générale et spécialisée, exercée sur 45 lits au total, a augmenté de 13% .

La mise en place du dispositif épidémique a contribué favorablement à cette tendance.

En chirurgie infantile, les statistiques d'activité affichent une progression de 1,7%.

L'activité d'onco-hématologie pédiatrique augmente depuis plusieurs années et a enregistré en 2014 une hausse de +13% dans le secteur de temps complet.

La tendance est similaire sur l'hospitalisation de jour d'onco-hématologie avec une augmentation du nombre de séances de +14,4% par rapport à l'année précédente.

Les urgences pédiatriques font également partie des unités dont la hausse se poursuit sur plusieurs années consécutives. À fin 2014, le nombre d'hospitalisations en UHCDE avait progressé de 12%.

#### • **Externes et passages aux urgences**

En pédiatrie médicale, le nombre de consultants a augmenté de +0,7%.

L'activité de cardiopédiatrie réalisée dans le cadre du GCS est en augmentation avec + 79,5% d'actes réalisés en 2014 sur le plateau technique d'explorations non invasives.

Les passages aux urgences sont en progression par rapport à l'année précédente. Ceci s'explique par la démographie régionale et par les conditions économiques actuelles qui conduisent la population à s'orienter d'avantage vers l'hôpital.

L'activité de radiologie générale est en légère baisse mais elle est compensée par une forte hausse du nombre d'échographies.

Le recours à l'IRM ADV est également en hausse.

## RESSOURCES HUMAINES

Le nombre d'ETP rémunérés du Pôle s'inscrit dans une tendance à la baisse par rapport à l'année précédente (-4,6%) en lien avec les mesures de performance prises par le Pôle (fermeture de 10 lits de chirurgie infantile et réduction du personnel correspondant, réorganisation des secrétariats médicaux).

L'augmentation importante du nombre de congés maternité, en lien avec la hausse de l'absentéisme pour maladie, et le niveau d'activité élevé enregistré tout au long de l'année, ont contraint le Pôle à rémunérer des heures supplémentaires et à prendre de l'intérim, majoritairement pour le personnel soignant.

## BUDGET DÉLÉGUÉ DU PÔLE

Le budget du Pôle affiche des indicateurs positifs à fin 2014 dans la mesure où les objectifs de recettes ont été largement dépassés (+3 082 022 € / à la prévision soit +7,07% et + 3 785 356 € en réalisation soit + 8,82 % / à l'année précédente).

Ceci s'explique par une activité en augmentation, par un travail d'optimisation de la valorisation des séjours mené en lien avec le DIM et par la mise en œuvre de projets structurants pour le Pôle (dispositif épidémique, recomposition du plateau de néonatalogie, SMUR néonatal).

En termes de dépenses, malgré la hausse d'activité, le Pôle a su contenir ses consommations ce qui lui permet de rester en deçà de l'objectif de dépenses qui lui a été fixé. Les dépenses sont inférieures de 0,23% par rapport à la prévision (soit - 72 248 €) et en baisse de -211 449 € en réalisation, en raison de l'impact des mesures de performance prises par le Pôle. L'enveloppe de personnel est tenue (-0,85% /à la prévision).

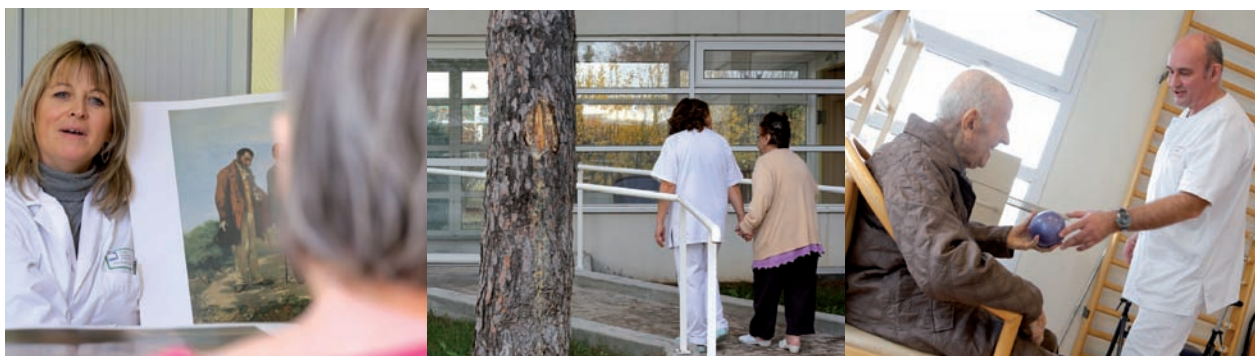
**Recettes déléguées : 51 167 256 €**

**Dépenses déléguées : 32 168 278 €**



Départements	Nombre de lits et places	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
<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>207</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>94,7 ETP de médecins</li> <li>542,5 ETP non médicaux</li> <li>108,5 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>17 434 hospitalisations</li> <li>3 847 interventions chirurgicales</li> <li>24 648 venues en imagerie</li> <li>30 051 passages aux urgences</li> <li>42 403 venues en consultations</li> <li>24 greffes de cellules souches hématopoïétiques enfants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recettes CREA : 63,6 M€</li> <li>Dépenses CREA : 61,3 M€</li> <li>Masse salariale : 43,4 M€</li> <li>Marge sur dépenses médicales 16,8 %</li> </ul>

# PÔLE GÉRONTOLOGIE



Le pôle de gériatologie met tout en œuvre :

- pour mettre à disposition la filière de soins gériatriques qu'il propose : de l'ambulatorio à l'hospitalisation, de la prévention aux maladies du vieillissement aux soins gériatriques et à la fin de vie,
- pour articuler au mieux ses activités avec les autres services et avec le domicile afin d'optimiser la prise en charge des patients de plus de 75 ans polypathologiques.

## ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

- Mise en œuvre de la **plateforme d'évaluation gériatrique** avec mutualisation des équipes de l'Équipe Mobile de Gériatologie (EMG) et de l'Hospitalisation de Jour (HDJ) afin de développer l'ambulatorio et, en particulier, la prévention de la

perte d'autonomie avec le Centre Régional d'Expertise Équilibre et Prévention de la Chute (CREPC), le centre d'expertise des sujets âgés fragiles (CESAF) et l'oncogériatrie.

- Reconnaissance au niveau européen du Centre Régional d'Expertise Équilibre et Prévention de la Chute.**
- Ouverture de l'**HDJ SSR gériatrique**, un autre maillon dans la prévention de la perte d'autonomie, favorisant la fluidité de la filière (sortie plus précoce du SSR et préparation du retour à domicile).
- Articulation des activités du pôle avec les autres services du CHRU**, notamment avec le service des urgences (passage de l'EMG aux urgences chaque matin).

### • **Renforcement des liens à l'extérieur du CHRU :**

- Échanges bi semestriels sur les prises en charge non médicamenteuses par l'unité cognitivo-comportementale (UCC) et l'EMG psy avec les EHPADS, le CH de Sète, Clermont l'Hérault etc.

- **Tisan'éthique :** formalisation de groupes d'échanges et de travail sur une réflexion éthique avec des professionnels travaillant auprès des personnes âgées sur des thématiques fondamentales en gériatrie (directives anticipées, refus de soins, droit au risque et droit au choix, etc.).

- **Première rencontre avec les médecins généralistes sur la filière gériatrique.**

- **Mise en place de l'autocom** sur le secrétariat de gériatrie fin 2014 avec 82% d'appels répondus sur le 1<sup>er</sup> mois de mise en œuvre.

### • **Qualité :**

- Prix qualité sur l'approche non médicamenteux en soins de longue durée à travers la thérapie à médiation animale.

- Participation à un autre prix qualité sur le guide des bonnes pratiques sur la prise en charge médicamenteuse chez la personne âgée.

## ACTIVITÉS DU PÔLE

### • **La Plateforme d'évaluation gériatrique** enregistre une :

- Forte augmentation d'activité au niveau des consultations gériatriques entre 2013 et 2014 (+ 630 consultations soit + 27,5% d'activité) grâce à un suivi d'activité régulier. Objectif de répondre au mieux aux attentes des personnes âgées en maintenant le délai de prise de rendez-vous à 15 jours.

- Augmentation d'activité progressive depuis 2011 en hospitalisation de jour gériatrique avec un doublement de l'activité entre 2011 et 2014 (611 versus 1 306 séances) et en réalisant + 91 séances entre 2013 et 2014 (+ 7,5% d'activité). Plusieurs segments d'activité ont progressé avec notamment le centre régional d'expertise équilibre et prévention de la chute (+70 séances entre 2013 et 2014).

- L'oncogériatrie (+ 30 séances entre 2013 et 2014). L'activité HDJ mémoire se stabilise entre 2013 et 2014 et représente 52% de l'activité HDJ gériatrique.

### • **L'équipe mobile de gériatrie**

- L'équipe mobile de gériatrie, en remplissant sa mission d'expertise gériatrique dans les autres services du CHRU, a assuré plus de 1 000 missions en intra-CHRU au titre de 2014.

- L'équipe mobile de géronto-psychiatrie (CHRU de Montpellier, Clinique privée de Montarnaud), intervenant dans les EHPAD conventionnées après signalement de troubles du comportement d'un résident, a vu son activité augmenter progressivement pour atteindre 105 interventions au titre de 2014 ; un tiers des hospitalisations ont été ciblées, soit en psychiatrie, soit dans la filière gériatrique, sans passage par les urgences ; les deux tiers des prises en charge ont pu se faire en EHPAD soit par des réajustement des thérapeutiques médicamenteuses et/ou des thérapies non médicamenteuses (+11 EHPAD conventionnés depuis 2012 dont 3 en 2014).

### • **Le court séjour gériatrique (MISAG)**

- Le MISAG joue pleinement son rôle en permettant des hospitalisations non seulement par les urgences, mais surtout directement en provenance du domicile ou des EHPAD grâce à la ligne téléphonique tenue par un médecin du MISAG et réservée aux médecins de ville entre 9h00 et 18h00. Composée de 44 lits, cette unité a réalisé 1 414 séjours sur 2014 avec une DMS compétitive de 11,1 jours et un taux d'occupation de plus de 97%. Cette unité arrive à des résultats médico-économiques satisfaisants, laissant présager la possibilité d'ouvrir 10 lits supplémentaires à l'horizon 2016 au vu des besoins du bassin de population couvert.

### • **Les soins de suite et de réadaptation gériatriques**

- Les SSR gériatriques ont pris en charge 519 patients au titre de 2014, dont 66 dans l'unité cognitivo-comportementale.

Globalement, la moyenne d'âge est de 85,7 ans et la DMS est de 39,8 jours. 87% des patients admis viennent du CHRU dont 56,7% du MISAG.

Les SSR gériatriques sont indispensables à la filière gériatrique pour continuer les prises en soins complexes initiées en court séjour et assurer la réadaptation et la rééducation des patients âgés en perte d'autonomie. Un travail avec l'ARS sur la pertinence des séjours et sur la spécificité gériatrique est en cours, à partir du travail du SSR gériatrique du CHRU de Montpellier. L'outil Trajectoire a été déployé depuis mi-2014 pour optimiser la gestion des demandes d'admission en SSR sur l'ensemble du territoire.

### Les Lits Identifiés de Soins Palliatifs (LISP) dans la filière gériatrique sur le SSR et le MISAG :

- L'équipe transversale œuvre pour assurer des soins de qualité et d'accompagnement auprès des personnes âgées identifiées comme relevant d'une prise en charge palliative. Participation au groupe national sur les LISP à la Société Française d'Accompagnement et de Soins Palliatifs (SFAP).

### Les soins de longue durée

- Les unités de soins de longue durée ont enregistré un taux d'occupation de 96,53%. Ces unités ne désemplissent pas malgré des charges en soins difficiles et lourdes. La coupe réalisée au 06/10/2014 met en évidence un GIR moyen pondéré à « 879 » avec 83,92% des patients en GIR 1 et 2 (forte dépendance psychique et physique). Un travail de révision sur le projet de vie/ projet de soin est en cours à partir d'une enquête réalisée auprès des familles de résidents (mise en place de référent, activités plus adaptées à la typologie des résidents).

## RESSOURCES HUMAINES

- Le pôle compte 266 ETPR au titre de 2014 (150,55 sur budget H et 115,43 sur budget annexe B).
- 20 recrutements ont eu lieu sur l'année dont 18 dans le soin.
- Le pôle a mené des actions ciblées ont été menées en 2014 (ex : forctions/actions TMS) au regard du fort taux d'absentéisme atteint en 2013, ce qui a permis de noter un net recul de l'absentéisme pour maladie de 19,2% sur le budget H et de 31,4% sur les soins de longue durée (B), en particulier au niveau des accidents du travail et sur les absences de courte durée (< 6 jours).
- Les temps de formation des agents du pôle ont augmenté de 61,39% entre 2013 et 2014. Les formations ont porté notamment sur la bientraitance, l'approche Montessori adaptée à la personne âgée, travailler ensemble, douleur, plaies et cicatrisation etc.

## BUDGET DÉLÉGUÉ DU PÔLE

**Recettes déléguées : 8 269 074 €**

**Dépenses déléguées : 7 934 201 €**

### LES CHIFFRES CLÉS DU PÔLE GÉRONTOLOGIE

Département	Nombre de lits et places	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
• Gériatologie	• 271	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 21,6 ETP de médecins</li> <li>• 266,7 ETP non médicaux</li> <li>• 13,6 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 477 hospitalisations</li> <li>• 2 918 venues en consultations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recettes CREA : 18,2 M€</li> <li>• Dépenses CREA : 10,9 M€</li> <li>• Masse salariale : 8,7 M€</li> <li>• Marge sur dépenses médicales 67,1 %</li> </ul>

# PÔLE NAISSANCE ET PATHOLOGIES DE LA FEMME



## ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

• Au 1<sup>er</sup> janvier 2014, le Contrat de Performance conduit le pôle à fermer 6 lits d'obstétrique. L'établissement a travaillé sur un projet de mise aux normes du bloc opératoire obstétrical.

En 2015, le personnel sage-femme et aide-soignant doit être remis aux normes en fonction des quotas prévus dans les décrets de 1998.

En 2017, une structure modulaire faite de box de consultation ouvrira. Des travaux de réfection du bloc obstétrical permettront également d'ouvrir des salles d'accouchement physiologique modulables supplémentaires pour répondre à la demande. Du point de vue des secrétariats, la performance parcours patient a également contribué à des rendus de postes.

## ACTIVITÉS DU PÔLE

### • Hospitalisation

Globalement, l'activité du pôle est en hausse avec + 2,7% d'admissions.

La tendance est à la baisse sur les entrées à temps complet (- 1%) mais en forte augmentation sur le temps partiel (+ 6,2%).

Malgré la fermeture des 6 lits d'obstétrique, l'activité d'accouchement a continué à progresser de + 5% à fin 2014 (soit + 174 accouchements) et s'est accompagnée d'un nombre important de transferts par manque de place (120 transferts vers d'autres établissements en 2014).

Les patientes ont donc dû être hospitalisées dans les secteurs de chirurgie gynécologique et de grossesses pathologiques par manque de place en obstétrique. En revanche, une baisse d'activité est enregistrée dans le secteur de chirurgie gynécologique en raison du départ du Pr Deschaud début 2014 et l'arrivée du Pr Rafii seulement en septembre 2014.

L'unité d'hospitalisation de jour s'inscrit également dans une tendance à la hausse avec + 408 admissions soit + 11,2%. Les unités de stérilité, orthogénie, gynécologie contribuent à cette augmentation.

### • Externes et passages aux urgences

L'activité de consultation est en augmentation avec + 5,1% de venues en 2014.

Elle s'explique par l'effet conjugué du travail de rattrapage d'exhaustivité de la cotation des actes et l'augmentation de l'activité en elle-même.

L'activité d'échographie s'inscrit dans une tendance à la baisse avec - 10,4 % de passages à fin 2014 (perte de temps sage-femme).

En termes de passages aux urgences gynécologiques, la tendance est relativement stable (+ 0,5 %).

## RESSOURCES HUMAINES

Le nombre d'ETP rémunérés du Pôle peut être considéré comme stable (- 0,09 %).

Il ne reflète donc pas directement le travail de performance réalisé par le pôle au travers de la fermeture de 6 lits d'obstétrique et la baisse de personnel qui l'a accompagnée, ainsi que les économies générées sur la fonction de secrétariat médical.

L'augmentation importante du nombre de congés maternité, en lien avec la hausse de l'absentéisme pour maladie, et le niveau d'activité élevé enregistré tout au long de l'année a contraint le pôle à rémunérer des heures supplémentaires (+ 80 %) et à prendre de l'intérim (+ 96 %) IBODE et Sage-femme.

## BUDGET DÉLÉGUÉ DU PÔLE

Le budget du pôle affiche des indicateurs positifs à fin 2014 dans la mesure où les objectifs de recettes ont été dépassés (+ 1 011 015 €/ à la prévision soit + 4,25% et + 954 442 € en réalisation soit + 4 % / à l'année précédente).

Ceci s'explique par la hausse activité.

En termes de dépenses, le pôle est en dépassement par rapport à son objectif de dépenses avec + 0,9% / à la prévision (soit + 152 K€) de même qu'en réalisation. L'essentiel du dépassement s'explique par l'enveloppe de personnel qui excède de + 142 K€ l'objectif prévisionnel.

Ceci est dû aux heures supplémentaires et dépenses d'intérim que le pôle a été contraint de réaliser pour répondre à l'activité, mais s'explique aussi par les surnombres autorisés (2 AP) dont le financement n'est pas intégré dans l'enveloppe D01 du pôle, comme pour les 2 agents affectés au call center.

**Recettes déléguées : 24 812 401 €**

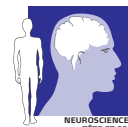
**Dépenses déléguées : 17 328 057 €**

## LES CHIFFRES CLÉS DU PÔLE NAISSANCE ET PATHOLOGIES DE LA FEMME

Départements	Nombre de lits et places	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
<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>114</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>48,5 ETP de médecins</li> <li>273,9 ETP non médicaux</li> <li>58,1 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>13 015 hospitalisations</li> <li>6 906 interventions chirurgicales</li> <li>3 718 nombre de naissances</li> <li>7 125 passages aux urgences</li> <li>5 144 passages en imagerie</li> <li>52 840 venues en consultations</li> <li>10 555 455 coefficients d'actes de biologie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recettes CREA : 33,5 M€</li> <li>Dépenses CREA : 35,1 M€</li> <li>Masse salariale : 20,5 M€</li> <li>Marge sur dépenses médicales 22,1 %</li> </ul>

# PÔLE NEUROSCIENCES

## TÊTE ET COU



### ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

- Mutualisation des plateaux techniques d'anesthésie et de neurologie (20 000 patients/an), avec la création d'un guichet unique centralisé mais aussi par le réaménagement des unités de consultations sur un lieu unique.

Cette mutualisation a eu pour effet :

- une diminution des délais d'attente et une fluidification de la filière,
- une optimisation de la facturation,
- une optimisation des moyens en personnels soignants et administratifs : 3 postes gelés.

- Mise en place d'un 2<sup>ème</sup> TEPSCAN en Médecine Nucléaire et remplacement d'une gamma caméra.

- Augmentation de l'activité de chirurgie ambulatoire : création d'un salon de sortie permettant de fluidifier la filière et d'augmenter le taux de rotation de ces patients.

- Création d'un box supplémentaire au sein de l'Unité d'Enregistrement du Sommeil : 130 k€ de recettes supplémentaires. Les programmations sur ce secteur sont effectuées avec des délais d'attente de 6 mois.

- Transformation de 6 lits d'hospitalisation de semaine en 4 places d'hôpital de jour au sein du Département de Neurologie pour la prise en charge de nouvelles activités = Centre Expert Parkinson Régional ainsi que l'évolution des prises en charge de 3 jours vers des prises en charge à la journée ou des actes externes.

- Labellisation d'un Centre Expert PARKINSON en 2014 au sein du Département de Neurologie.

### ACTIVITÉS DU PÔLE

#### Hospitalisation

En 2014, l'activité du pôle a augmenté en volume de 464 séjours par rapport à 2013 avec des variations à la baisse de l'activité 1 nuit et plus (-138 séjours) compensées par l'augmentation de l'activité ambulatoire 0 nuit (+ 470 séjours).

En valeur, il s'agit d'une perte de recettes de 114 596 € par rapport à 2013 :

- Diminution de l'activité d'hospitalisation 1 nuit et plus avec une perte importante de recettes sur ce segment : 725 k€ pour une diminution de 140 séjours en volume.

- Augmentation de l'activité d'hospitalisation 0 nuit avec une progression importante de l'activité chirurgicale (+ 95 séjours) et médicale (+ 375 séjours). L'ensemble des disciplines augmentent leur activité en ambulatoire ORL et chirurgie Maxillo Faciale, ophtalmologie et odontologie. L'HDJ de neurologie connaît également une augmentation de son recrutement ; bilans, perfusions,...

## Activité de consultations externes

Le nombre de consultants sur le pôle augmente de façon constante depuis 5 ans.

## BUDGET DÉLÉGUÉ DU PÔLE

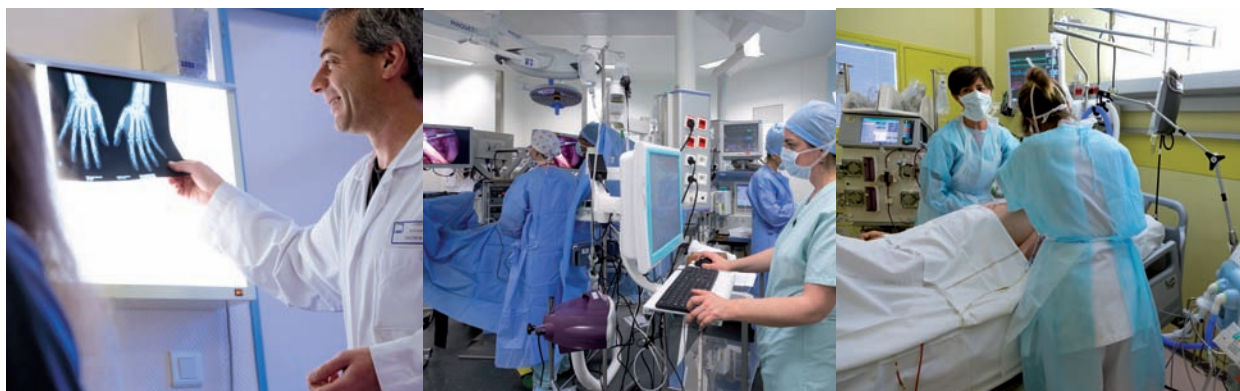
Recettes déléguées : 71 013 173 €

Dépenses déléguées : 47 184 671 €

## LES CHIFFRES CLÉS DU PÔLE NEUROSCIENCES TÊTE ET COU

Départements	Nombre de lits et places	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
<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>Ophthalmologie</li><li>Médecine nucléaire</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>252</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>176,6 ETP de médecins</li><li>707,3 ETP non médicaux</li><li>318,3 internes et étudiants</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>20 423 hospitalisations</li><li>11 736 interventions chirurgicales</li><li>54 846 passages en imagerie</li><li>133 956 venues en consultations</li><li>27 greffes de cornées</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Recettes CREA : 93,6 M€</li><li>Dépenses CREA : 96,7 M€</li><li>Masse salariale : 54,5 M€</li><li>Marge sur dépenses médicales : 23,5 %</li></ul>

# PÔLE OS ET ARTICULATIONS



## ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

- Ouverture de salles et réorganisation des plages opératoires au Bloc opératoire.
- Extension de l'Unité de Chirurgie Ambulatoire.
- Réorientation Hospitalisation de Jour Rhumatologie :
  - maladies chroniques,
  - stéoporoses sévères,
  - diminution des séjours sous Biothérapie.

- Développement des hospitalisation de jour MPR :
  - développement MCO MPR HJ.
- Restructuration de la consultation de Chirurgie Orthopédique : réorganisation des accueils et des secrétariats.

## BUDGET DÉLÉGUÉ DU PÔLE

Recettes déléguées : 33 255 312 €

Dépenses déléguées : 28 012 052 €

## LES CHIFFRES CLÉS DU PÔLE OS ET ARTICULATIONS

Départements	Nombre de lits et places	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
<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>• 217</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 54,2 ETP de médecins</li> <li>• 421,6 ETP non médicaux</li> <li>• 61,9 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 20 682 hospitalisations</li> <li>• 7 200 interventions chirurgicales</li> <li>• 50 839 venues en consultations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recettes CREA : 44,6 M€</li> <li>• Dépenses CREA : 50,1 M€</li> <li>• Masse salariale : 25,2 M€</li> <li>• Marge sur dépenses médicales : 18 %</li> </ul>

## PÔLE PHARMACIE



### ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

#### Département DMSI et Stérilisation

- Finalisation de la restructuration de la stérilisation : réouverture de la stérilisation Lapeyronie.
- Prise en charge par les équipes de la stérilisation de la reconstitution des plateaux opératoires.
- Projet de gestion centralisée de l'instrumentation des blocs opératoires et des unités de soins par la stérilisation.
- Mise en place de la facturation de DMI posés en consultations externes, avec le forfait APE.
- Mise en place de DMI traceurs.
- Référentiel commun DMSI.

#### Département Pharmacie Clinique et Dispensation

- Développement des activités de Pharmacie clinique (stage internes en clinique, conciliation médicamenteuse, observatoire iatrogénie URGEIM).

- Participation aux staffs et RCP « Plaies et Cicatrisations », Hépatite C.
- Temps partagé de pharmacien avec le CH de Lodève sur la prise en charge gériatrique (pacte territoire santé).
- Signature de la convention réseau ville-hôpital.

#### Département préparation contrôle

- Réorganisation du laboratoire de contrôle et projet de collaboration avec l'hygiène hospitalière.
- Projet de collaboration entre l'UPCO du CHRU et l'ICM.
- Programme de mise en conformité de la radiopharmacie.
- Cartographie des risques : chimiothérapie, radiopharmacie.

#### Département Achat et Approvisionnement Économie de la Santé

- Transfert de la fonction Achats de la Pharmacie à la Direction des Achats et des Approvisionnements.
- Développement de la prestation médico-écono-



mique de la Pharmacie auprès des pôles cliniques. Et, fin 2014, lancement du projet stratégique « Pharmacie » dans le cadre du plan médico-économique (PMES).

## BUDGET DÉLÉGUÉ DU PÔLE

● Recettes déléguées : 522 654 €

● Dépenses déléguées : 6 641 201 €

### LES CHIFFRES CLÉS DU PÔLE PHARMACIE

Départements	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité
<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>28,7 ETP de médecins</li> <li>146,4 ETP non médicaux</li> <li>44,2 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>10 574 médicaments, DMS et DMI référencés</li> </ul> <p><b>Dispensation de spécialités pharmaceutiques : Patients hospitalisés</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>757 100 lignes de prescription analysées</li> <li>484 000 lignes de délivrance nominative</li> </ul> <p><b>Patients ambulatoires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>21 500 lignes de dispensation avec délivrance nominative</li> </ul> <p><b>Préparations :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>33 900 préparations de chimiothérapies injectables</li> <li>118 000 préparations pédiatriques, dermatologiques,... (unités préparées)</li> <li>4 200 préparations de médicaments radiopharmaceutiques libérées, tracées</li> </ul> <p><b>Dispositifs Médicaux Implantables (DMI) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>34 500 lignes de traçabilité DMI</li> </ul> <p><b>Stérilisation :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>83 152 paniers DIN stérilisés</li> <li>4 490 m<sup>3</sup> stérilisés</li> </ul> <p><b>Essais cliniques (tous sites confondus) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>469 études en cours au 31 décembre 2014</li> <li>3 759 dispensations</li> <li>1 392 préparations stériles (unités)</li> </ul>

## PÔLE PSYCHIATRIE



### ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

● Réajustement de l'offre de soins autistes adultes à Jacou. Ce projet s'est terminé en juillet 2014 avec la fermeture de l'unité de temps complet de 10 lits «les Résédas» à Jacou. L'objectif est de renforcer l'équipe

mobile psychiatrique pour intervenir dans le Médico-social et apporter un appui technique aux équipes pour gérer les crises en amont.

Cela nécessite la collaboration avec l'unité HAD MCO et avec l'unité temps plein de réhabilitation «les Sophoras» en cas d'hospitalisation.

La structure autiste adulte sera à terme le centre de référence pour l'évaluation, le diagnostic et les soins ambulatoires en lien avec le Centre Ressources Autisme.

- **Réorganisation de la filière d'urgence pour adolescents (UCAP).** Ce projet est en cours de réalisation et se poursuivra en 2015. Il résulte de la nécessité d'ouvrir des lits d'hospitalisation aigüe pour accueillir les adolescents en crise, âgés de 11 à 18 ans. Sa mise en œuvre se fait de manière progressive, par la transformation à terme de l'actuelle Unité de soins pour Adolescents en unité de 5 lits post-urgences pour adolescents.

- **Densification de l'offre de soins de Pédopsychiatrie sur le cœur de l'Hérault.** Il s'agit de la création sur la commune de Gignac d'un Pôle de consultation tripartite pour enfants et adolescents résultant du partenariat entre le CMPP, le CAMSP et le CMP MPEA 2 La Colombière, dans un délai de deux ans avec extension du nouvel Hôpital de jour enfants de Gignac.

- **Regroupement des structures de psychiatrie adulte du secteur Montpellier Lodève.** Ce projet a pour but de regrouper sur 2 sites, Lodève et Gignac, les structures extrahospitalières du secteur Montpellier-Lodève. Sa réalisation est fortement liée à la recherche de locaux adaptés.

- **Réorganisation des structures extrahospitalières sur l'agglomération de Montpellier / regroupement Sud.** L'objectif est de regrouper les structures (CMP/HJ/CATTP) des deux secteurs Montpellier-littoral et Montpellier-Lunel sur un site unique de l'agglomération de Montpellier. L'avancement du projet est étroitement lié à la recherche de locaux adaptés.

- **Développement des filières d'aval de la psychiatrie.** Mise en place d'un groupe de coordination CHRU/CHS Saint Alban-Association Clos du nid (ALLFS).

## ACTIVITÉS DU PÔLE

ACTIVITE CLINIQUE	2013	2014	Ecart	%
Entrées	2 685	2 741	56	2,1%
Journées	89 947	85 566	-4 381	-4,9%
Séances	68 509	71 120	2 611	3,8%
TO %	98,4	92,8	-5,6	≥ 100% dans unités d'admission
DMS j	36,8	34,1	-2,7	

(hors PFT et Appt Thérap.)

- La baisse des journées constatée en 2014 provient principalement de la fermeture de l'unité autiste temps complet (-10 lits) les Résédas à Jacou en juillet 2014

ainsi que de la réduction de la capacité en lits dans l'unité d'admission au secteur Montpellier Lodève; en effet le secteur a été confronté au problème de sous effectifs médicaux.

- Comme les années précédentes, les taux d'occupation dans les unités d'admission des secteurs de psychiatrie adulte atteignent 100% (hospitalisation temps plein saturée)

- En 2014, la hausse de 3,8% des séances se situe essentiellement dans les hôpitaux de jour des secteurs Montpellier Lunel (+14%) , Montpellier Littoral (+ 8,7%) et MPEA 1 Saint Eloi (+7,7%).

- L'année 2014 marque une relative stabilité du nombre de consultants malgré des difficultés graves d'effectifs médicaux dans certains secteurs de psychiatrie adulte liées au non financement des CET/RTT.

## RESSOURCES HUMAINES

Globalement, le nombre d'ETP rémunérés rattaché au pôle de psychiatrie a diminué en 2014, mais plus sensiblement au niveau du personnel non médical, résultat des gels de postes.

Indicateurs RH	2013	2014	Ecart	Remarques
Recrutements	26	53	103,8%	+ 40 Infirmiers en 2014
Absentéisme maladie (nb de jours)	12 205	11 900	- 2,5%	CLM/CLM : + 31%
Absentéisme social (nb de jours)	3 463	3 244	- 6,3%	formation : + 11,5%

A noter le fait majeur au niveau des recrutements du pôle en 2014 : la majorité des postes vacants ont été pourvus sur l'année.

## BUDGET DÉLÉGUÉ DU PÔLE

Globalement, le pôle de psychiatrie a réalisé en 2014 des économies par rapport à 2013 et par rapport à son enveloppe.

Au niveau du Personnel non médical, les économies de 1,5% réalisées en 2014 par rapport à 2013 représentent

une réduction de 11,92 ETPR : impact des gels de postes autistes adultes et transferts de postes vers le Bionettoyage.

Le nombre de séances de sismothérapie en 2014 a été plus important que prévu : 578 séances réalisées en 2014 contre 550 prévues, ce qui a permis de générer des recettes supplémentaires.

● **Recettes déléguées : 402 425 €**

● **Dépenses déléguées : 32 940 552 €**

## LES CHIFFRES CLÉS DU PÔLE PSYCHIATRIE

Départements	Nombre de lits et places	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
<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>• 605</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 62,4 ETP de médecins</li> <li>• 677,2 ETP non médicaux</li> <li>• 44,1 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 72 575 hospitalisations</li> <li>• 40 601 venues en consultations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recettes CREA : 69,1 M€</li> <li>• Dépenses CREA : 46,6 M€</li> <li>• Masse salariale : 44,8 M€</li> <li>• Marge sur dépenses médicales : 48,3 %</li> </ul>

# PÔLE URGENCES



## ÉVÉNEMENTS MARQUANTS

● **Ouverture de la Plateforme Commune d'appels SDIS-SAMU-Centre 15, le CDAU 34, à Vailhauques** en juin 2014. Inauguration par le Ministre de l'Intérieur le 7 février 2015.

● **Création du Centre Régional d'Accueil des Traumatisés Sévères** au Département d'Anesthésie-Réanimation de Lapeyronie.

● **Renouvellement du scanner** de Lapeyronie.

● **Regroupement des lits d'Unité d'Hospitalisation de Courte Durée** de Lapeyronie au niveau -2 (anciennement situés au niveau 0 et au niveau -1 de Lapeyronie).

## ACTIVITÉS DU PÔLE

### Hospitalisations

• Les objectifs d'activité 2014 ont été dépassés. Il est à noter une forte augmentation des entrées dans les unités du Pôle, à l'exception de l'Unité d'Hospitalisation de Courte Durée de la Psychiatrie.

Cette diminution est liée à une organisation transitoire qui a dû être mise en place dans l'attente de la réalisation des travaux (2<sup>ème</sup> semestre 2016) pour le regroupement des Services du Département d'Urgences et Post-Urgences Psychiatriques.

### Imagerie

• L'activité d'imagerie est restée stable malgré la fermeture d'un scanner pendant 10 semaines du fait de son renouvellement.

### Médecine Légale

• Suite à la réforme de la Médecine Légale en 2011, un objectif de 300 autopsies par an devait être réalisé, or l'activité ne cesse d'augmenter d'année en année passant ainsi en 2014 à un total de 444 autopsies.

### Passages aux urgences

• Comme les années précédentes le nombre de passages aux urgences est en constante augmentation.

Nombre de Passages	2013	2014	Evolution
Adultes - Lapeyronie	47 426	48 762	2,82%
Psychiatrie	4 147	3 982	- 3,98%
Tête et Cou Gui de Chauliac	22 448	24 090	7,31%
<b>TOTAL</b>	<b>74 021</b>	<b>76 834</b>	<b>3,80 %</b>

## RESSOURCES HUMAINES

A noter une forte diminution de l'absentéisme pour maladie du personnel non médical de l'ordre de - 11,92%.

	ETP 2013	ETP 2014	Evolution
Personnel non médical	485,47	476,52	-1,84%

## BUDGET DÉLÉGUÉ DU PÔLE

Les objectifs de dépenses du Pôle ont été atteints avec une économie par rapport au prévisionnel de l'ordre de 144 000 €.

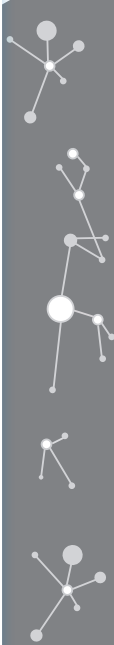
De même pour les recettes qui ont été supérieures au prévisionnel d'environ 508 000 €.

**Recettes déléguées : 25 464 289 €**

**Dépenses déléguées : 26 877 771 €**

## LES CHIFFRES CLÉS DU PÔLE URGENCES

Départements	Nombre de lits et places	Effectif moyen annuel	Chiffres clés d'activité	Chiffres clés financiers
<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>• 66</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 93,5 ETP de médecins</li> <li>• 479,4 ETP non médicaux</li> <li>• 125,4 internes et étudiants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 19 724 hospitalisations</li> <li>• 76 834 passages aux urgences</li> <li>• 118 471 passages en imagerie</li> <li>• 21 517 venues en consultations</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recettes CREA : 58,8 M€</li> <li>• Dépenses CREA : 45,6 M€</li> <li>• Masse salariale : 36,3 M€</li> <li>• Marge sur dépenses médicales : 37,4 %</li> </ul>



# LES PÔLES HOSPITALO-UNIVERSITAIRES DU CHRU DE MONTPELLIER ET LEUR ORGANISATION MÉDICALE

## BIOLOGIE-PATHOLOGIE



**Pr Jean-Paul CRISTOL**  
Adjoint au Chef de pôle :  
Pr Jean-François SCHVED

- Département de Bactériologie-Virologie : • Bactériologie • Virologie Saint Eloi • Virologie Lapeyronie • Virologie-LCCRH
- Département de Parasitologie-Mycologie : • Parasitologie Mycologie
- Département de Biopathologie cellulaire et tissulaire des tumeurs : • Anatomie et cytologie pathologiques • Biologie cellulaire et tumorale • Cancérologie-LCCRH
- Département de Pharmacologie Médicale et Toxicologie : • Toxicologie et pharmacovigilance • Pharmacovigilance addictovigilance, prévention dopage, psychopharmacologie
- Département de Physiologie Clinique : • Équipes Médicales • Exploration métabolique • Exploration pédiatrique • Exploration respiratoire
- Département Centred'Investigation Clinique : • Centred'Investigation Clinique
- Département de Biothèques : • Collections biologiques hospitalières
- Département de Biothérapies : • Biochimie-protéomique clinique • Biothérapies
- Département de Génétique Moléculaire : • Génétique moléculaire • Génétique des Maladies rares et auto-inflammatoires
- Département de Biochimie et d'Hormonologie : • Biochimie clinique et métabolique • Hormonologie du Développement et de la reproduction
- Département d'Immunologie : • Immunologie
- Département d'Hématologie biologique : • Hématologie Biologique • Génétique-Cytogénétique hématologique • Centre Régional de traitements des Hémo-philés • Suivi des Thérapeutiques Nouvelles
- Département d'Ingénierie Cellulaire et Tissulaire : • Banque de Sang Placentaire • Banque de Tissus

## CLINIQUES MÉDICALES



**Pr Isabelle QUÉRÉ**  
Adjoint au Chef de pôle :  
Dr Joysane  
CHEVALLIER-MICHAUD

- Département de Dermatologie : • Dermatologie
- Département des maladies infectieuses et tropicales : • COREVIH • Maladies infectieuses et tropicales • Médecine du voyage et pathologies tropicales • Réseau ville hôpital VIH
- Département de Médecine Interne : • DIAGORA • Hospitalisation à domicile • Médecine interne, complications somatiques et addictions • Médecine interne et maladies vasculaires • Médecine interne, maladies multi-organiques de l'adulte
- Département d'hématologie clinique : • Hématologie • Hémo-vigilance et aphaérese thérapeutique
- Département d'hygiène hospitalière : • Hygiène Hospitalière
- Département d'Addictologie : • Addictologie • Centre de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie • Equipe de Liaison et de Soutien en Addictologie
- Département d'oncologie médicale : • Oncologie Médicale
- Département Douleur, Psychosomatique, Maladie fonctionnelle : • Evaluation et traitement de la douleur • Psychosomatique
- Département de soins palliatifs : • Unité mobile de Soins palliatifs • Unité d'Accompagnement en Soins Palliatifs.

## CŒUR POUMONS



**Pr Charles MARTY-ANÉ**  
Adjoint au Chef de pôle :  
Pr Jean-Luc PASQUIÉ

- Département de Pneumologie et Addictologie : • Pneumologie générale • Pneumologie et oncologie • Pneumologie et allergologie • Tabacologie • Mucoviscidose Adultes
- Département de Cardiologie et Maladies Vasculaires : • Coronaropathies et valvulopathies • Rythmologie et insuffisance cardiaque
- Département de Chirurgie cardiaque, thoracique et vasculaire : • Chirurgie cardiaque et vasculaire • Chirurgie thoracique et vasculaire
- Département d'Imagerie Arnaud de Villeneuve : • Imagerie Arnaud de Villeneuve
- Département d'Anesthésie Réanimation Arnaud de Villeneuve : • Réanimation Arnaud de Villeneuve • Anesthésie coeur poumons.

## DIGESTIF



**Pr Francis NAVARRO**  
Adjoint au Chef de pôle :  
Dr Michaël BISMUTH

- Département d'Anesthésie-Réanimation Saint Eloi : • Réanimation Saint Eloi • Anesthésie Saint Eloi
- Département d'Imagerie médicale Saint Eloi : • Imagerie médicale Saint-Eloi
- Département d'Hépatogastro-entérologie : • Hépatogastro-entérologie A • Hépatogastro-entérologie B
- Département de Chirurgie Digestive et Transplantation : • Chirurgie digestive A • Chirurgie digestive B
- Département de Coordination des prélèvements d'organes : • Coordination des prélèvements d'organes.

## ENFANT



**Pr Denis MORIN**  
Adjoint au Chef de pôle :  
Pr Jérôme COTTALORDA

- Département de Pédiatrie : • Pédiatrie spécialisée • Neuro-pédiatrie • Onco-hématologie pédiatrique • Mucoviscidose Enfants • Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) • Algologie pédiatrique et soins palliatifs
- Département d'Urgence et Post-urgence pédiatriques : • Pédiatrie générale, infectiologie et immunologie clinique • Urgences pédiatriques.
- Département de Pédiatrie Néonatale et Réanimations : • Pédiatrie néonatale et réanimations
- Département de Chirurgie Infantile : • Chirurgie viscérale et Urologie Pédiatrique • Chirurgie orthopédique et plastique infantile
- Département d'anesthésie-réanimation Lapeyronie : • Anesthésie Réanimation surveillance continue chirurgicale pédiatrique
- Département d'Imagerie Pédiatrique : • Imagerie pédiatrique.

## GÉRONTOLOGIE



**Dr Marie-Suzanne LEGLISE**  
Adjoint au Chef de pôle :  
Fonctionnement  
par délégations

- Département de Gériatrie : • Équipes Médicales • Court séjour gériatrique • Soins de suite et de réadaptation gériatrique • Soins de longue durée • Evaluation gériatrique

## NAISSANCE ET PATHOLOGIES DE LA FEMME



**Pr David GENEVIEVE**  
Adjoints au Chef de pôle :  
Pr Pierre BOULOT,  
Dr Mélanie CARAC

- Département de Gynécologie-obstétrique : • Médecine Maternelle et Foetale • Cancérologie et chirurgie fonctionnelle de la femme • Cytogénétique du DPI • Orthogénie • Médecine de la Reproduction
- Département de Génétique Médicale : • Génétique Prénatale et Foetopathologie • Maladies Génétiques de l'Enfant et de l'Adulte • Génétique Chromosomique • Oncogénétique Clinique
- Département de Biologie de la Reproduction : • Biologie de la Reproduction et DPI • CECOS
- Département d'Anesthésie-Réanimation Arnaud de Villeneuve : • Anesthésie naissance et pathologies de la femme.

## NEUROSCIENCES TÊTE ET COU



Dr Pierre-François  
PERRIGAUD  
Adjoint au Chef de pôle :  
Pr Yves DAVILLIERS

■ **Département de Neurochirurgie** : • Neurochirurgie vasculaire base du crâne neurotraumatologie radiochirurgie • Neurochirurgie rachidienne et médullaire • Neurochirurgie pédiatrique • Neurochirurgie fonctionnelle • Neuro oncologie

■ **Département de Neurologie** : • Neurologie générale • Neurologie comportementale et CMRR • Clinique du motoneurone et pathologies neuromusculaires • Troubles du sommeil et de l'éveil • Epileptologie • Neurovasculaire

■ **Département d'ORL, chirurgie cervico-faciale et chirurgie maxillo-faciale et stomatologie** : • Cancérologie et laryngologie • Pathologie rhino sinusienne et de l'étage antérieur de la base du crâne • Pathologie cervicale • Otologie et neurotologie • ORL et audiologie pédiatrique • Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique générale • Chirurgie plastique et esthétique de la face • Chirurgie MF, stomatologie et chirurgie plastique et reconstructrice de la face

■ **Centre de Soins d'Enseignement et de Recherche Dentaires** : • Implantologie • Première consultation et urgence chirurgie buccale-parodontologie • Réhabilitation prothétique • Prévention et odontologie pédiatrique • Odontologie des handicapés • Orthopédie dento faciale • Odontologie conservatrice - endodontie

■ **Département de Neuroradiologie** : • Neuroradiologie interventionnelle • Neuroradiologie diagnostique

■ **Département d'Anesthésie-Réanimation Gui de Chauviac** : • Anesthésie Neurosciences tête et cou • Réanimation Gui de Chauviac

■ **Département d'Ophtalmologie** : • Ophtalmologie générale • Chirurgie vitréo rétinienne • Ophtalmologie pédiatrique • Maladies sensorielles génétiques

■ **Département de Médecine Nucléaire** : • Neuro imagerie • Onco imagerie • Médecine Nucléaire Lapeyronie.

## OS ET ARTICULATIONS



Pr Bernard COMBE  
Adjoint au Chef de pôle :  
Pr Michel CHAMMAS

■ **Département de Rhumatologie** : • Immuno-rhumatologie • Pathologies mécaniques du Rachis et des articulations • Immunologie clinique et thérapeutique

■ **Département de Médecine Physique et de Réadaptation** : • Rachis, médecine physique et pathologies ostéoarticulaires • Médecine physique et de réadaptation et pathologies du système nerveux • Maladies du pied, podologie médicale • Médecine et Traumatologie du Sport • Santé au travail, pathologies professionnelles

■ **Département de Chirurgie Orthopédique et Traumatologie** : • Chirurgie de la hanche, du genou, chirurgie du rachis • Chirurgie de la main et du membre supérieur, chirurgie des nerfs périphériques

■ **Département d'Anesthésie-Réanimation Lapeyronie** : • Anesthésie-réanimation pour la chirurgie orthopédique et traumatologique.

## PHARMACIE



Mme Yolande  
MARIJENDA  
Adjoint au Chef de pôle :  
Mme Brigitte FADRO

■ **Département de pharmacie Clinique et Dispensation (PCD)** : • PCD Cliniques Médicales, Digestif • PCD Cœur-Poumons, Enfant, NPF • PCD EMMBRUN, Os et Articulations, Urgences • PCD NSIC • PCD Psychiatrie et Gérontologie • PCD patients non hospitalisés (Rétrocession et USMAV)

■ **Département des DMSI et produits de stérilisation** : • Matériovigilance et dispensation des DMI • Pharmacie clinique et dispensation des DMS • Stérilisation

■ **Département Achats et Approvisionnements, Economie de la Santé, Qualité et Gestion des Risques Pharmaceutiques** : • Achats et approvisionnements DMSI • Achats et approvisionnements Médicaments • Qualité et Gestion des Risques Pharmaceutiques.

■ **Département de Préparations et Contrôles** : • Laboratoire de contrôles pharmaceutiques • Pharmacie clinique en oncologie

■ **Préparations pharmaceutiques** • Radiopharmacie

■ **Département des Essais cliniques** : • Essais cliniques de dispositifs médicaux • Essais cliniques de radiopharmacie • Essais cliniques des médicaments expérimentaux Lapeyronie • Essais cliniques des médicaments expérimentaux Saint-Eloi • Essais cliniques en oncologie.

## PSYCHIATRIE



Pr Jean-PH BOULENGER  
Adjoint au Chef de pôle :  
Pr Diane PURPER DUAKIL

■ **Département de psychiatrie adulte** : • Montpellier Ville 1 • Montpellier Ville 2 • Montpellier-Lunel • Montpellier-Lodève • Montpellier-Mèze • Montpellier Littoral • Montpellier Nord-Est

■ **Département de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** : • Médecine Psychologique pour Enfants et Adolescents (MPEA) Saint-Eloi • Médecine Psychologique pour Enfants et Adolescents (MPEA) Peyre Plantade.

## REIN, HTA, ENDOCRINO-MÉTABOLIQUE, BRÛLÉS



Pr Antoine AVIGNON  
Adjoint au Chef de pôle :  
Dr Liliane LANDREAU

■ **Département d'Endocrinologie-Diabétologie-Nutrition** : • Endocrinologie-Diabète • Nutrition-Diabète

■ **Département de Réanimation** : • Réanimation médicale Gui de Chauviac • Réanimation métabolique et UARP Lapeyronie • Brûlés

■ **Département de Chirurgie Lapeyronie** : • Urologie et Transplantation rénale • Plaies et Cicatrisation

■ **Département de Médecine interne - Néphrologie** : • Néphrologie, Dialyse, Centre de Transplantation Rénale • Médecine interne

■ **Département d'Anesthésie Réanimation Lapeyronie** : • Anesthésie EMMBRUN.

## URGENTES



Pr Patrice TADUREL  
Adjoint au Chef de pôle :  
Dr Isabelle GIRAUD

■ **Département de Médecine d'urgence** : • Urgences adultes • Unité Sanitaire de la Maison d'Arrêt de Villeneuve-Lès-Maguelone (USMAV) • Prise en charge pré-hospitalière • Prise en charge hospitalière

■ **Département d'Imagerie médicale Lapeyronie** : • Imagerie Viscérale - sénologie • Imagerie Ostéo-articulaire • Imagerie urgences Lapeyronie

■ **Département d'Anesthésie-Réanimation Lapeyronie** : • Anesthésie urgences Lapeyronie • Réanimation polyvalente et accueil régional des patients traumatisés sévères

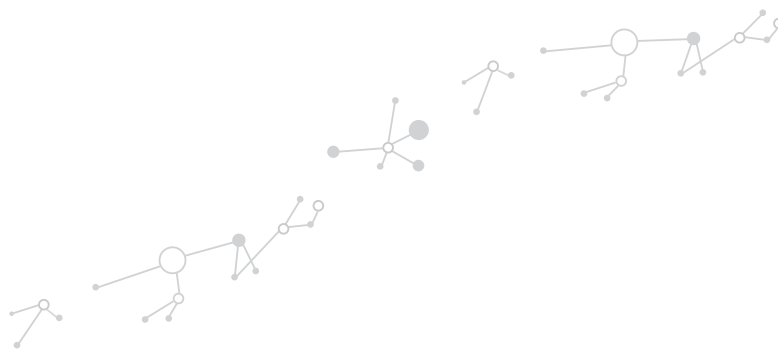
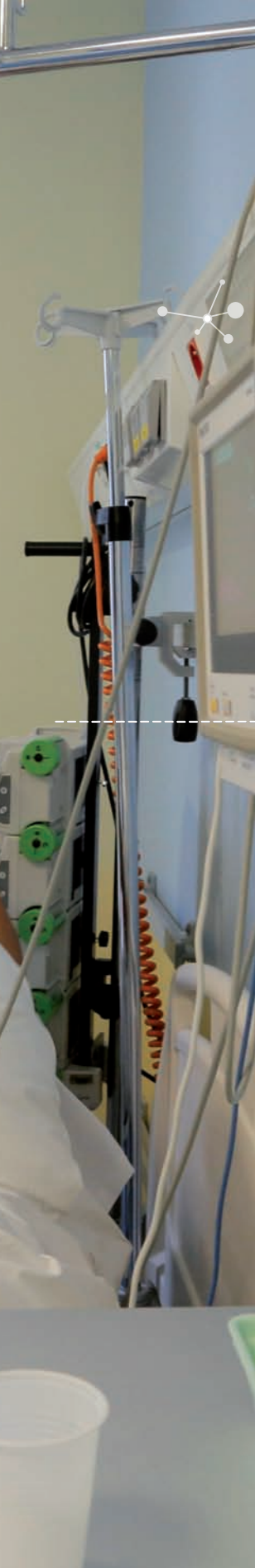
■ **Département de médecine légale** : • Médecine légale et Thanatologie

■ **Département d'urgence et post-urgence psychiatrique** : • Urgence et post-urgence psychiatrique.

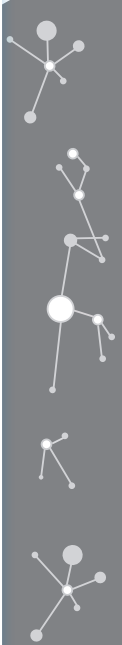
CHAQUE PÔLE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE EST COORDONNÉ PAR UN PRATICIEN CHEF DE PÔLE SECONDÉ PAR UN ADJOINT. IL EST ASSISTÉ PAR UN CADRE SUPÉRIEUR DE SANTÉ ET UN CADRE ADMINISTRATIF. UN DIRECTEUR DÉLÉGUÉ ET UN DIRECTEUR DES SOINS SONT LEURS CORRESPONDANTS PRIVILÉGIÉS. PAR AILLEURS, LES STRUCTURES INTERNES DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS SONT CONSULTABLES SUR LE PORTAIL INTRANET : Management et Gestion/Organisation Médicale/onglet «structures internes».







**UNE POLITIQUE  
AMBITIEUSE  
DE DYNAMISATION ET  
D'ACCOMPAGNEMENT  
DES RESSOURCES  
HUMAINES**



# UNE POLITIQUE AMBITIEUSE DE DYNAMISATION ET D'ACCOMPAGNEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

## POINTS MARQUANTS POUR 2014 AU NIVEAU DE LA POLITIQUE RH

### —●—●—●— Une politique RH au service du projet d'établissement

- Des **efforts de productivité** ont fortement contribué au retour à l'équilibre, avec l'accompagnement des réorganisations, tant dans le cadre du Contrat Performance que du Plan médico-économique stratégique (PMES).

Ce résultat a été obtenu sans qu'aucun salarié ne soit inquiété dans son emploi, par le biais d'une politique volontariste de mobilité interne et de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

- Le renforcement de la **dynamique d'accompagnement professionnel et social**, en fédérant l'ensemble des acteurs autour du maintien dans l'emploi.

Près de 500 personnes individuellement accompagnées et prises en charge dans ce cadre.



- **La consolidation et la modernisation de la bourse interne aux heures supplémentaires**, ayant permis de quasiment supprimer le recours à l'intérim soignant, en facilitant et en renforçant notre recours aux compétences internes, avec 740 agents volontaires inscrits en ligne à fin décembre 2014.

### Un dialogue social riche et soutenu

L'année 2014 a été marquée par un dialogue social riche, dans un contexte particulier à souligner :

- la mise en œuvre et la consolidation du contrat Performance sur l'ensemble des chantiers, avec plusieurs dizaines de réunions de concertation et de négociation et sans un jour de grève « locale »,

- un fonctionnement des instances (CTE, CHSCT,...) respectueux de chacun et axé autour de la concertation dans un contexte fort de réorganisations institutionnelles,

- la signature d'un protocole d'exercice du droit syndical en janvier 2014, posant les grands principes du dialogue et des modalités d'exercice du droit syndical,

- la réactualisation des modalités de fixation des effectifs minimums en cas de grève, approuvées dans le cadre du CTE,

- le déroulement des élections professionnelles le 4 décembre 2014, dans les meilleures conditions, et dans le cadre d'un protocole d'accord signé par tous,

- une politique RH visant à améliorer les conditions de travail des agents, à accompagner les évolutions et les parcours professionnels et à résorber l'emploi précaire : nombre important de promotions professionnelles maintenue en 2014 dans un contexte difficile, la mise en place des concours réservés et des recrutements sans concours,...

- **Une politique RH renforcée sur notre rôle de formation et d'insertion sociale et professionnelle, avec notamment une ouverture accrue vers l'extérieur et vers les partenariats**

Le recrutement de près de 500 nouveaux personnels non médicaux, qui témoigne d'une politique active et dynamique de recrutement du CHRU,

dans le cadre du turn-over (rotation) naturel de nos personnels, avec un effort tout particulier sur la Recherche,

- l'accueil de **51 emplois d'avenir** au 31 décembre au sein de l'établissement, conformément aux engagements pris, et ce au-delà des 123 contrats uniques d'insertion déjà présents au CHRU,

- la signature d'une **convention de partenariat avec Pôle Emploi**, afin de renforcer nos liens et nos démarches communes pour l'emploi, fort de notre position de premier employeur de la région Languedoc-Roussillon,

- la signature fin 2014 de la **charte régionale du Conseil des Employeurs publics** du Languedoc-Roussillon pour l'insertion et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées,

- la contribution toute particulière de l'IFSI du CHRU à l'action menée par le Préfet Jean-Christophe Parisot, dans le cadre du projet « Différent comme tout le monde », ayant permis aux étudiants infirmiers de l'IFSI de Montpellier de sensibiliser des enfants de 5<sup>ème</sup> des collèges de la région au handicap.



- la participation active à la **bourse régionale de l'emploi public**, visant à faciliter les liens entre les différentes fonctions publiques, et la mobilité souhaitée de nos agents,

- une politique déjà en place au sein de notre établissement de participation à la **formation en apprentissage**, avec l'accueil d'apprentis et des recrutements à la clé intervenus en 2014,

- la reconnaissance de **l'excellence de nos formations**, avec notamment plus de 15 infirmiers formés par l'IFSI de Montpellier recrutés par le CHRU de Sherbrooke, dans le cadre d'un partenariat étroit et dynamique entre nos deux établissements,

- l'accueil de plus de **2 000 stagiaires en 2014**, avec notamment l'augmentation du nombre de terrains de stages offerts aux élèves-infirmiers, au-delà des 1100 élèves formés au sein de nos Instituts de formation,

- l'accueil fin 2014, et pour la première fois au CHRU de Montpellier, d'élèves de collège de 4<sup>ème</sup>, dans le cadre d'un stage découverte d'une semaine organisé et coordonné par les équipes du CHRU,

- le lancement de **projets de recherche** avec l'Université autour de questions RH, avec des projets de publication en 2015.

### Amélioration de l'accès à l'information RH

Avec la mise en place effective du **Kiosque RH** en avril 2014, permettant à chaque agent d'avoir accès en ligne, sur un espace sécurisé, à ses données personnelles, état civil, absences, carrière, notation, feuille de paye, etc.

L'objectif étant de poursuivre le processus de dématérialisation RH afin de faciliter les démarches et le «circuit» des personnels.

## LES ENJEUX 2015 EN TERME DE POLITIQUE RH

- **Le lancement d'une démarche volontariste sur la qualité de vie au travail**, avec notamment un axe tout particulier autour du sens, du sentiment d'appartenance et de la reconnaissance de chacun dans son travail et dans l'exercice de ses fonctions.





Des actions concrètes attendues dans les tous prochains mois, en matière :

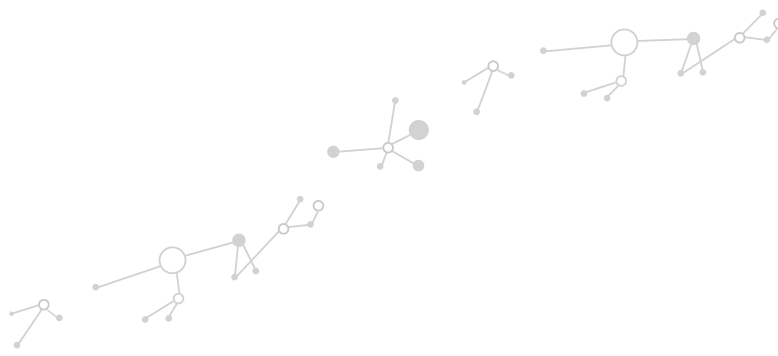
- de possibilités d'expression directe et de participation des agents aux projets de réorganisation, avec la mise en place effective d'une «boîte à idées institutionnelle»,
- d'identification des risques professionnels (certification et d'amélioration des conditions de travail,
- de conciliation vie privée - vie professionnelle avec notamment le projet de mise en place d'une conciergerie d'entreprise «durable» au sein du CHRU,
- d'évolutions ciblées vers de nouvelles formes de travail, en fonction des possibilités et des secteurs (télétravail,...).

**Des objectifs ambitieux de réduction de l'absentéisme** et de notre «dette sociale temps», dans le cadre d'une réflexion tant sur nos modalités de gestion RH (changement programmé de notre logiciel de gestion du temps de travail Gestor après 23 années de service !) que sur nos organisations de travail, dans l'ensemble des services de l'hôpital.

**Le développement de la simulation en santé** et des nouvelles modalités d'apprentissage et de formation type e-learning, afin de faciliter l'accès au savoir et de moderniser nos outils et nos structures de formation.

**La révision de nos modalités de délégation de gestion RH**, tant au niveau des pôles que des directions, avec le lancement d'un groupe de travail dans les toutes prochaines semaines.





La démarche qualité  
et gestion des risques

---

**VERS LA  
CERTIFICATION  
V 2014**



# La démarche qualité et gestion des risques

## VERS LA CERTIFICATION V 2014

### LA PREPARATION DE LA CERTIFICATION V2014

La préparation à la certification s'est intensifiée en 2014.

20 groupes de travail, encadrés par l'équipe Qualité et Gestion des Risques (QGR), se sont appropriés les nouveaux outils (compte qualité, audit de processus et méthode du patient traceur) et ont inscrit leurs travaux dans la démarche d'une régulation des organisations et du fonctionnement global de notre CHRU.

### LA POLITIQUE QUALITE ET DE GESTION DES RISQUES

L'année 2014 a vu se poursuivre la mise en œuvre d'une politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins définie dans le projet d'établissement du CHRU.

La Direction Qualité et Gestion des Risques a déployé cette politique dans les pôles d'activité médicale.

Les rencontres sur le terrain, les réunions sur les « avenants qualité » dans chacun des 13 pôles, l'élaboration de cartographies de risques en lien avec les acteurs dans les secteurs les plus sensibles, sont autant d'exemples du caractère opérationnel des objectifs affichés dans cette politique.

### GESTION DES RISQUES

Courant 2013, l'organisation et le fonctionnement de la Direction Qualité et Gestion des Risques ont été revus afin de répondre aux exigences réglementaires et aux besoins de l'institution.

L'objectif est de favoriser un recueil et une gestion décentralisée et d'assurer une coordination institu-

tionnelle prenant en compte l'ensemble des données concernant les risques : gestion des risques a priori et a posteriori, les Évaluations des Pratiques Professionnelles (EPP), les plaintes et les réclamations.

#### La gestion des risques a priori

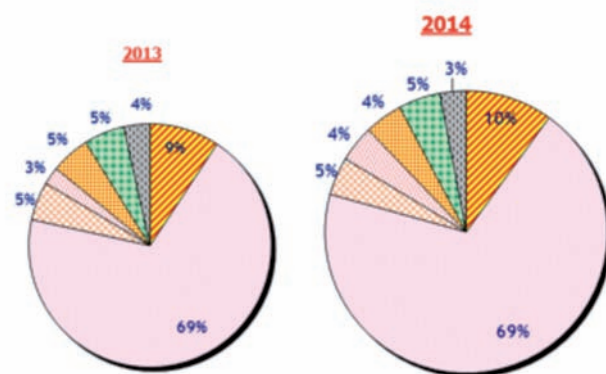
Les différents pôles ont réalisé 24 cartographies des risques a priori.

Chaque secteur à risque a réalisé également une cartographie des risques (Salle de Naissance, Blocs, Imagerie interventionnelle, Endoscopie, Médecine nucléaire), ainsi que quelques activités transversales (Laboratoire de Biologie Médicale, Réanimation, Transfusion).

#### La gestion des risques a posteriori

4766 déclarations (Fiche d'Incident et de Liaison) ont été effectuées en 2014.

#### Déclarants :



- Médical
- Para-médical
- Administratif
- Technique
- Logistique
- Médico-technique
- Autre



## Les items les plus signalés :

Item recodé	2013		2014		Evolution
Chute / Risque de chute	451	8,8%	414	8,7%	↔
Manque de personnel	140	2,7%	192	4,0%	↑
Problème de continuité de prise en charge	131	2,6%	174	3,7%	↑
Effet indésirable ou dysfonctionnement	204	4,0%	172	3,6%	↔
Problème de logiciel	456	8,9%	131	2,7%	↓
Problème de transport en ambulance	217	4,2%	127	2,7%	↓
Problème de transport d'analyses	74	1,4%	112	2,3%	↑
Livraison - Autre	73	1,4%	106	2,2%	↑
Fugue ou tentative de fugue	106	2,1%	100	2,1%	↔
Vol ou tentative de vol	210	4,1%	96	2,0%	↓

## Les actions réalisées :

- Mise en place :
  - de CADE (Comité d'analyse des événements indésirables) dont 10 séances dédiés aux risques associés aux soins,
  - de COPAR (Coordination pluri-professionnelle d'analyse des Risques professionnels) - 7 réunions du COPAR et 24 thématiques.
- Élaboration d'une Charte de responsabilisation.

- Mise en place d'un nouveau workflows pour réduire les temps de traitement des FIL.
  - 27 analyses d'Évènement Indésirable Grave (EIG) + Plan d'Action Qualité (PAQ) suite à des FIL.

## Les requêtes effectuées :

- Deux types de requêtes sont demandés et effectués à la Direction Qualité et Gestion des Risques :
  - Les requêtes de type qualitatives,
  - Les requêtes de type quantitatives ou mixtes.

## Nombre de requêtes :

**58 en 2013 et 122 en 2014**

- Ces requêtes sont faites soit pour les référents risques, soit à la demande des responsables d'unité ou du CHSCT. La majeure partie des retours d'information sur les actions entreprises par les professionnels est réalisée à la COPAR.



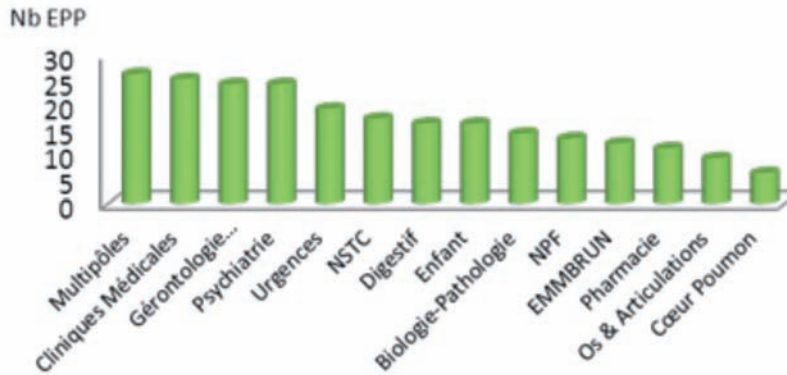
# L'ÉVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

## Bilan des démarches d'EPP

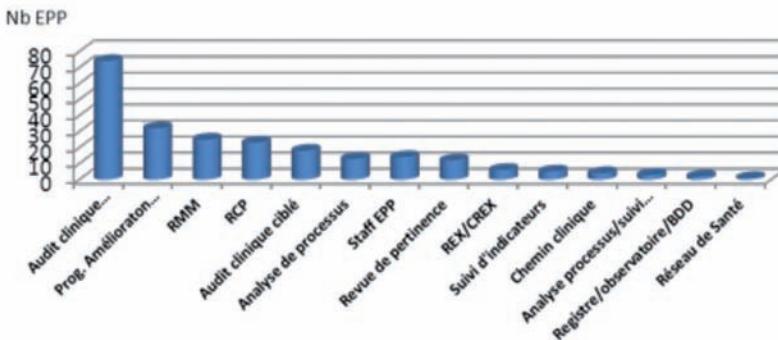
	2014	2013	Evolution
<b>Démarches d'EPP répertoriées au CHRU</b>	<b>229</b>	<b>164</b>	<b>+40%</b>
• Nouvelles EPP 2014	26	15	
• EPP terminées et validées	72	61	
<b>EPP enregistrées sur le logiciel EPP-AP<sup>2</sup></b>	<b>139</b>	<b>101</b>	<b>+38%</b>
<b>Comité de Validation de l'EPP</b>			
• Bureau : EPP vues en éligibilité	24	12	<b>+100%</b>
• Plénier : EPP validées en finale	11	6	<b>+83%</b>
<b>Participants enregistrés sur le logiciel EPP-AP<sup>2</sup></b>			
• Médicaux (53%)	522	456	<b>+15%</b>
• Non médicaux (47%)	480	420	<b>+14%</b>
<b>% professionnels impliqués dans plusieurs EPP</b>	<b>30%</b>	<b>18%</b>	

## Répartition des EPP

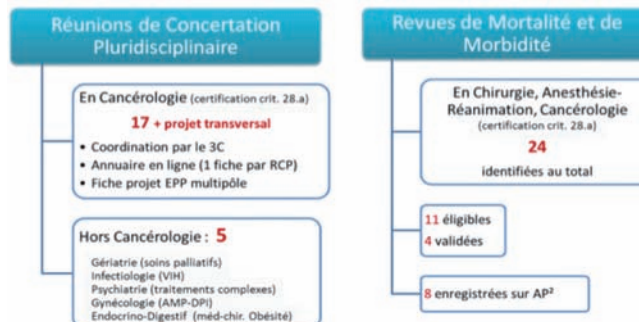
### Par pôles



### Par méthodes



## RCP et RMM



## PREPARATION AUX SITUATIONS DE CRISE

Le CHRU s'est préparé aux situations de crise en actualisant comme il le fait chaque année son Plan Blanc et ses annexes (Plan canicule, Plan NRBC, Plan grippe,...) à l'automne 2014.

Des investissements permettant de faire face aux circonstances exceptionnelles ont été réalisés durant l'exercice 2014 grâce aux crédits MIG (Mission d'Intérêt Général) alloués à cet effet par l'ARS (l'Agence Régionale en Santé).

La menace de pandémie Ebola a conduit l'institution à élaborer des procédures de prise en charge de patients « suspects » de portage du virus.

Des actions de formation spécifiques à la prise en charge du risque Ebola ont été engagées dès 2014 et poursuivies en 2015.

## LES CHIFFRES CLES ET LES INDICATEURS

### Indicateurs de lutte contre les infections nosocomiales

Le bilan standardisé annuel de lutte contre les infections nosocomiales a été renseigné par la DQGR en Avril 2014 et intégralement validé par une inspection de l'ARS menée en septembre 2014.

#### Résultats des indicateurs de Lutte contre les infections nosocomiales 2014 (donnée 2013) :

Indicateurs	Définition	Résultats 2013 (score sur 100)	Classe	Résultats 2014 (*) (score sur 100)	Classe	Evolution
ICALIN 2	Cet indicateur évalue l'organisation de la lutte contre les infections nosocomiales dans l'établissement, les moyens mobilisés et les actions mises en œuvre.	85	A	-		
ISHA 2	Indicateur de consommation de produits hydro alcooliques. Cet indicateur évalue la consommation de produits recommandés pour l'hygiène des mains.	111,80	A	114,80	A	↗
ICATB 2	Indicateur composite de bon usage des antibiotiques. Cet indicateur évalue la volonté de l'établissement d'être efficace dans l'utilisation des traitements antibiotiques.	92,50	A	73	C	↘
ICA BMR	Indicateur composite de maîtrise de la diffusion des bactéries multi résistantes. Cet indicateur évalue l'organisation de l'établissement pour lutter contre les bactéries multi-résistantes.	86	C	86	C	→
ICA LISO	Indicateur composite de lutte contre les infections du site opératoire. Cet indicateur évalue l'organisation pour la prévention des infections du site opératoire en chirurgie ou en obstétrique.	85	A	-		

(\*) Le tableau de bord des infections nosocomiales a évolué comme suit en 2014 : Les indicateurs ISHA 2, ICATB 2 et ICA BMR ont été recueillis en 2014 sur l'activité 2013. Les indicateurs ICALIN 2 et ICA LISO seront recueillis en 2015 sur l'activité 2014.

#### Tenue du dossier patient :

Les IPAQSS par filières	Résultat 2012	Résultats 2014	Evolution	Autres CHU	Résultats Nationaux	Résultats Régionaux
MCO	63	73	↗	75	81	83
SSR	86	87	↗	81	78	84
Psychiatrie	65	66	→	75	79	82
HAD	NA	62	-	79	80	84
DAN Dossier d'anesthésie	75	84	↗	82	85	89

**Remarque :** Audit réalisé sur des dossiers de 2013 en partie informatisés. Dossier HAD totalement papier.

**Points + :** Informatisation (prescription médicamenteuses et identification des professionnels).

#### Points à améliorer :

- Transversales : rédaction du traitement de sortie, CRH,
- MCO : document médical d'entrée,
- SSR : trace de l'accord du patient à son PSP,
- PSY : protection judiciaire, Information du patient et examen médical à 24 h,
- HAD : l'informatisation du dossier permettra d'améliorer la traçabilité,
- DAN : VPA informatisée et tracée en temps réel par ultra portables, item obligatoire « sortie médicale de SSPI ».

## Compte-rendu d'hospitalisation (Niveau 2)

Les IPAQSS par filières	Résultat 2012	Résultats 2014	Evolution	Autres CHU	Résultats Nationaux	Résultats Régionaux
MCO	38	34	↓	45	51	54
SSR	79	68	↓	75	79	82
Psychiatrie	50	39	↓	46	52	55
HAD	NA	8	-	33	52	57

Le courrier de fin d'hospitalisation comprend tous les éléments nécessaires à la coordination en aval.

## Dépistage des troubles nutritionnels (Niveau 1)

Les IPAQSS par filières	Résultat 2012	Résultats 2014	Evolution	Autres CHU	Résultats Nationaux	Résultats Régionaux
MCO	90	89	→	85	87	89
SSR	80	64	↓	78	82	80
Psychiatrie	24	54	↑	76	76	78
HAD	NA	61	-	50	59	66

traçabilité de l'évaluation du poids dans le dossier patient.

**Remarque :** Traçabilité du poids dans la semaine qui suit l'admission.

**Pistes d'amélioration :** Mise en commun des données IDE et diététiciens (à l'étude).

## Douleur (Niveau 2)

Les IPAQSS par filières	Résultat 2012	Résultats 2014	Evolution	Autres CHU	Résultats Nationaux	Résultats Régionaux
MCO	36	84	↑	58	68	79
SSR	63	98	↑	77	83	86
Psychiatrie	NA	29	-	50	61	68
HAD	NA	40	-	63	76	72
DAN entrée sspi	NA	22	-	56	60	54
DAN sortie sspi	NA	24	-	58	69	68

2 évaluations tracées.

**Points + :** Bonne progression sur le MCO et le SSR.

**Remarque :** C'est la première fois que l'indicateur douleur est recherché sur les filières PSY, HAD et DAN.

**Pistes d'amélioration :** Des efforts de traçabilité restent à faire, le CLUD (Comité de Lutte Contre la Douleur) poursuit son travail de proximité et le suivi de l'indicateur en continu est réalisé par le DIM (Département de l'Information Médicale). L'informatisation du dossier en HAD va permettre d'améliorer l'indicateur. Des champs spécifiques seront insérés dans les dossiers informatisé d'anesthésie.

## Dépistage du risque d'escarre

Les IPAQSS par filières	Résultat 2012	Résultats 2014	Evolution	Autres CHU	Résultats Nationaux	Résultats Régionaux
MCO (optionnel)	NA	5	↑	29	40	36
SSR	51	84	↑	68	78	87
HAD	NA	43	-	45	73	76

Patients ayant eu une évaluation du risque d'escarre au moyen d'une échelle ou d'un jugement clinique et comportant une conclusion vis-à-vis de ce risque (en %).

## ENQUÊTES

### La satisfaction patient

- Refonte du questionnaire de sortie en 2013 avec identification de 4 thèmes (Accueil, Information, Droit des patients et Sortie) et introduction d'une question ouverte permettant au patient de déclarer un dysfonctionnement.
- 1 482 questionnaires retournés soit un taux de retour de 2% en 2014.
- Globalement les patients sont satisfaits de leur prise en charge au sein de l'établissement.
- Plus de la moitié des répondants (52%) se sont exprimés sur le champ ouvert, principalement pour faire part de leur satisfaction, seuls 8 questionnaires comportaient une indication quant à un dysfonctionnement ressenti. Ces derniers ont fait l'objet d'un recensement et d'un suivi par la DQGR.

### Participation à l'enquête nationale ISATIS

Le CHRU a participé en 2014 à l'enquête téléphonique ISATIS auprès de 317 patients contactés par un prestataire extérieur. Les résultats montrent que le CHRU est en retrait sur les 6 indicateurs au regard des résultats nationaux. Les points de fragilité portent sur :

- la restauration hospitalière, cependant la nouvelle cuisine centrale devrait faire évoluer cet indicateur,
- l'information du patient, le groupe de travail certification poursuit son plan d'action sur ce thème.

En 2015, de nouvelles modalités de réalisation de cette enquête devraient être mises en place (questionnaire en ligne, absence de recueil de consentement).

## PROCÉDURES ET PROTOCOLES DANS QUALIDOC

A fin 2014, 478 documents ont été enregistrés dans la base de gestion documentaire Qualidoc :

- 254 documents ont été publiés,
- 146 documents étaient en cours de rédaction,
- 82 documents étaient en cours de signature.

Afin d'accompagner la mise en place du nouveau logiciel, les cadres de santé des unités ont été rencontrés, une assistance téléphonique a été mise en place et se poursuivra autant que de besoin.

Des outils d'aide à la manipulation du logiciel ont été élaborés et distribués.

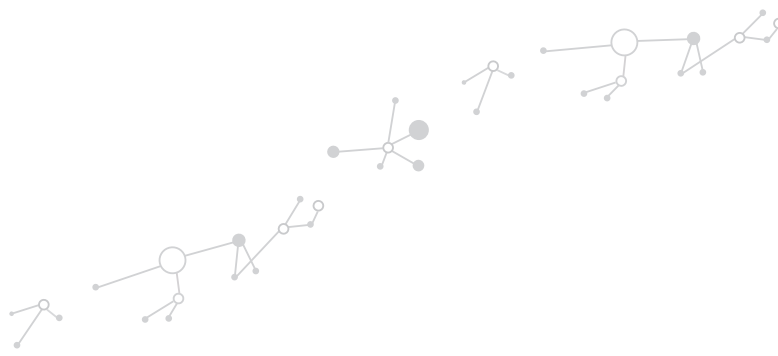
La DQGR contribue à la rédaction des très nombreux documents auprès des rédacteurs.

## LE PRIX QUALITE ET INNOVATION

La première édition du « Prix Qualité et Innovation » a récompensé en 2014, 7 équipes pluridisciplinaires qui se sont partagées la somme de 46 000 €.







**Les relations avec les patients  
et leurs familles**

---

**LES REPRÉSENTANTS  
DES USAGERS  
AU COEUR DE LA VIE  
DU CHRU**



# LES REPRÉSENTANTS DES USAGERS AU COEUR DE LA VIE DU CHRU

### LE DÉVELOPPEMENT DU PARTENARIAT AVEC LES REPRÉSENTANTS D'USAGERS ET D'ASSOCIATIONS DE PATIENTS

*Le CHRU développe depuis de nombreuses années un partenariat fort avec les représentants des usagers. Ce dernier a pris une importance toute particulière lors de la certification V2 en 2006, pour laquelle les représentants des usagers ont été impliqués dans les groupes de travail mis en place. Fort de cette expérience, il a été décidé de poursuivre cette collaboration dans une nouvelle instance, la « Réunion des Représentants des Usagers », dont le principal objectif est de créer un espace d'échange et de collaboration.*

En 2012, cette instance est devenue le « Comité de coordination soignants/soignés », marquant encore un peu plus cette volonté de réunir dans un même lieu les acteurs du CHRU (soignants, administratifs et techniques) et les usagers.

En 2014, ce comité s'est élargi aux représentants des associations. Un important travail de recensement est alors mené conjointement par la Direction Qualité Gestion des Risques, la Direction des Affaires Juridiques et des représentants d'associations. Ce travail se prolongera en 2015 avec la rencontre de chacune de ces associations.

Le rôle de ces associations est essentiel dans l'environnement hospitalier ; elles sont des interlocuteurs à part entière tant pour le patient que pour l'établissement. Ainsi, on en dénombre une centaine qui interviennent auprès des pôles hospitalo-universitaires, et contribuent au bien-être de nos patients en les accompagnant au quotidien, souvent bien au-delà de notre établissement.

Outre leur participation réglementaire aux différentes instances institutionnelles, les représentants des usagers/d'associations ont également été sollicités en 2014, lors de nombreuses actions :



- La semaine nationale de la sécurité des patients : élaboration d'un clip vidéo destiné à promouvoir les différents thèmes relatifs à la sécurité des patients : l'identitovigilance, la douleur, le traitement personnel du patient, la pharmacovigilance et l'hygiène des mains.
- la certification V2014 : préparation de cette certification, notamment sur le processus « Droits des Patients ».
- La formation de nos futurs soignants sur l'annonce d'un dommage associé aux soins etc.

Ce partenariat s'inscrit en lien étroit avec la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRUQPC), instance présidée par une représentante des usagers.



## LA COMMISSION DES RELATIONS AVEC LES USAGERS ET DE LA QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE

Cette instance est missionnée pour être force de proposition en termes d'actions de correction et de mesures de prévention.

Elle examine et instruit l'ensemble des plaintes et réclamations non indemnitaires émises par les usagers de l'établissement.

Depuis une décision de Monsieur le Directeur Général du CHRU de Montpellier en date du 4 septembre 2005, faisant suite au Décret n° 2005-213 du 2 mars 2005, il est institué une CRUQPC.

Cette instance est composée de 15 professionnels de santé et 4 représentants des usagers. Monsieur Philippe DOMY, Directeur Général du CHRU de Montpellier, a nommé une représentante des usagers, Madame Annie MORIN, Présidente de la CRUQPC pour renforcer la place des usagers dans l'établissement.

Il est important de rappeler que l'article 5 de la Loi 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, prévoit que le programme d'action élaboré par la Commission Médicale d'Établissement dans le cadre de l'élaboration de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que des conditions d'accueil et des prises en charge des usagers prend en compte les informations contenues dans le rapport annuel de la CRUQPC.

### Activité de la CRUQPC

Pour l'année 2014 la CRUQPC s'est appuyée sur le plan d'action inscrit dans le compte qualité de l'établissement sur la thématique spécifique «droits des patients» et sur les développements possibles et déjà envisagés dans la poursuite de la dynamique relative à l'amélioration de la qualité.

Une vingtaine de réunions de la CRUQPC ont eu lieu durant l'année 2014 :

- 9 réunions du Bureau,
- 6 réunions «Réponses Directes»,
- 3 réunions CRUQPC Plénière,
- 1 réunion CRUQPC élargie en «commission de coordination soignants soignés».

### Les réclamations et courriers de satisfaction :

En 2014, la CRUQPC a traité 243 réclamations non indemnitaires pour 93 795 entrées directes et 114 010 passages aux Urgences, contre 283 en 2013, soit une sensible diminution de -0,16%.

Toutes les réclamations font l'objet d'une réponse sous forme :

- de lettre conclusive accompagnée du procès-verbal du bureau de la CRUQPC dans le cas de médiations,
- de réponse circonstanciée dans le cas d'un examen en réunion « Réponses Directes ».



### Évolution du nombre de réclamations entre 2006 et 2014

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<b>Nombre de réclamations</b>	223	250	210	227	279	204	243	283	243
<b>% d'évolution</b>	- 9%	12%	-16%	8%	23%	-27%	19%	16%	-16%

## —●—●—● Réclamations par objet

Depuis 2013, la codification des réclamations s'effectue selon la liste établie par l'ARS et fait apparaître les motifs d'insatisfaction des patients et/ou de leurs proches.

	2013	2014
<b>Qualité des soins</b>	111	115
<b>% d'évolution</b>	- 9%	12%
<b>Respect des Droits individuels des usagers</b>	89	67
<b>Qualité de l'accueil et de l'environnement</b>	65	67
<b>Accès aux soins</b>	38	61
<b>Organisation et coordinations pendant le séjour (MCO, SSR, Ambulatoire)</b>	38	36
<b>Facturation</b>	33	10
<b>Maltraitance / Bien-traitance</b>	3	9
<b>Autres motifs</b>	10	11

Les courriers de satisfaction ont connu une légère baisse : 29 en 2013 et 27 en 2014.

## —●—●—● La médiation

La CRUQPC compte 2 médiateurs médecins et 3 médiateurs non médecins.

**72 médiations ont été conduites en 2014.**

Conformément aux dispositions de l'article R1119-92 alinéa 2 du Code de la Santé Publique, le médiateur médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations qui mettent exclusivement en cause l'organisation des soins et le fonctionnement médical du service.

Dans certains cas et depuis l'année 2014, une procédure d'urgence a été mise en place. Le médiateur médecin peut être amené à rencontrer un patient hospitalisé et/ou sa famille soit à sa demande soit à la demande d'un service.

La procédure d'urgence est alors appliquée pour régler un dysfonctionnement et satisfaire ainsi au plus vite et au mieux le patient.

Le médiateur non-médecin est compétent pour connaître des plaintes ou réclamations étrangères aux questions traitées par le médiateur médecin (problèmes de comportement du personnel paramédical, d'hygiène, d'accueil, de transport, difficultés de communication avec les équipes,...).

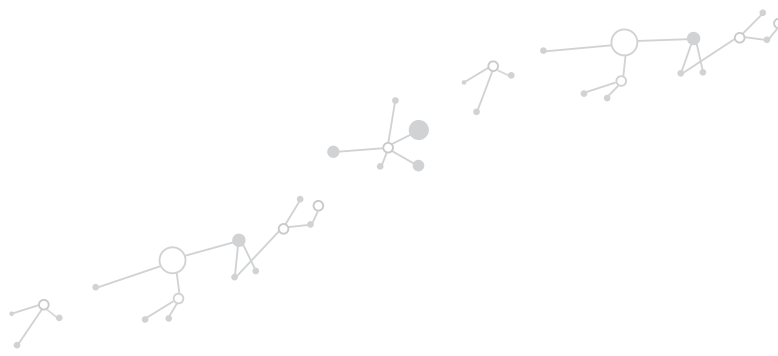
Ces entretiens de médiation sont systématiquement proposés aux plaignants. Lors de l'entretien, les médiateurs médecins disposent du dossier médical du patient à qui son autorisation (ou celle de son tuteur, de ses parents ou de ses ayants-droit) a été demandée, à l'aide d'un formulaire joint à la proposition de médiation.



Chaque entretien fait l'objet d'un compte-rendu dont l'analyse fait apparaître les données suivantes : au cours de sa rencontre avec les plaignants, à la lumière des observations formulées par le service et du contenu du dossier médical, le médiateur médecin se prononce sur le fondement de la réclamation, sur l'absence ou non de faute ou de dysfonctionnement dans la prise en charge, sur les voies de recours ouvertes (Transaction amiable, Commission d'Indemnisation et de Conciliation (CIC), Tribunal administratif).



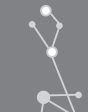




## Le système d'information

---

# UN HÔPITAL NUMÉRIQUE ET CONNECTÉ



# UN HÔPITAL NUMÉRIQUE ET CONNECTÉ

**E**n 2014, le système d'information Hospitalier du CHRU de Montpellier s'appuie sur une infrastructure et des équipements en constante modernisation :

- une architecture technique sécurisée qui s'appuie sur un réseau CISCO et WIFI,
- 100 serveurs physiques et 400 serveurs virtualisés,
- 6 300 micros ordinateurs et 3 000 imprimantes,
- un annuaire d'entreprise « Active Directory » sécurisé avec une signature unique centralisée,
- 9 000 postes téléphoniques fixes, 1 300 téléphones mobiles, d'autocommutateurs sur réseaux VDI (Voix, Données, Images), de serveurs de Fax et SMS, d'une téléphonie WIFI déployées dans les unités de soins,
- plus de 240 progiciels dans les domaines de la bureautique, de la gestion administrative et logistique et dans le domaine médical.

### 2014 ce sont aussi :

- 66 143 appels reçus à la Hotline Informatique,
- 1 703 demandes d'autorisation,
- 5 271 dépannages sur sites,
- 729 déménagements,
- 675 remplacements d'éléments informatiques,
- 894 visioconférences et audioconférences,
- 950 ordres de travaux traités concernant le réseau informatiques et les télécommunications.

**En 2014, plus de 110 évolutions et projets techniques ont été conduits pour maintenir le niveau technique et la qualité du Système d'Information.**

Pour rappel, les principales réalisations :

- plus de 70 applications intégrées et opérationnelles sous Citrix,
- l'extension du périmètre des astreintes,
- la migration de différentes composantes de l'offre de soins telles que Dxcare, DXimage,...
- le développement de dossiers de spécialité avec parmi eux, MUCODOMEOS pour la mucoviscidose, MEDIFIRT pour la médecine de la reproduction et de la génétique, DIABETOLOGIE pour le suivi du diabète, VIDEOCAPSULES pour le suivi des explorations endoscopiques de l'intestin,

- développements de questionnaires dans tous les domaines de l'offre de soins,
- DATAMEAL pour le suivi de la nouvelle cuisine et son nouveau module de suivi de la traçabilité,
- la mise en production du « Kiosque Hôpital Agent » d'EV-RH, du nouveau module « Elections » et l'intégration automatique des nouveaux internes recrutés au CHRU à partir des fichiers de l'ARS,
- mise à disposition de l'architecture technique pour différentes plateformes (Achats, Stocks, ...).

### 2014 a vu également la mise en œuvre de projets structurants avec :

- la plateforme e-learning mise à la disposition des utilisateurs,
- la définition d'une politique de sécurité qui s'est traduite par la nomination d'un Correspondant Informatique et Liberté et d'un Référent Sécurité des Systèmes d'Information,
- la nouvelle plateforme de prise des appels SAMU,
- la mise en œuvre du nouveau logiciel de régulation regroupant le centre 15 et le SDIS sur le Centre de Vailhauques,
- le rapprochement de l'ICM et du CHRU pour la cancérologie,
- la Messagerie Sécurisée de Santé avec 1 350 Boîtes aux lettres médecins.



## QUELQUES CHIFFRES CLÉS

Effectifs à décembre 2014 :	71 ETP
Investissements réalisés :	6 913 703 €
Exploitation réalisée :	10 545 746 €

## LA DÉLÉGATION A L'INFORMATION HOSPITALIÈRE

### L'informatisation du dossier patient

Les principaux travaux en 2014 sont les suivants :

- Mise en place d'une plateforme d'e-learning dédiée à la formation initiale obligatoire de la prescription informatisée et à la maîtrise des différents modules du dossier patient informatisé,
- Mise en place d'un partenariat de recherche-action avec le laboratoire de recherche en management des systèmes d'information (plusieurs publications et communications en congrès internationaux),
- Réalisation et traduction en plan d'action d'une enquête d'évaluation de la perception de la facilité d'usage, de l'utilité perçue et de la perception du support externe auprès des utilisateurs du SIH (n=1942). Construction d'une échelle d'évaluation reproductible,
- Création d'une commission de structuration du dossier informatisé (mise à jour des règles et amélioration de l'indexation des libellés des pochettes et des documents),
- Création d'une commission habilitation et droits pour l'arbitrage sur le paramétrage des droits des utilisateurs,
- Paramétrage et gestion du passage de version en 7.5 de l'application,
- Mise en place d'une coordination de la communication DIH autour du système d'information,
- Paramétrage du circuit de prescription et d'alerte de l'Hygiène,
- Gestion des alertes de l'éditeur Medasys et analyses des dysfonctions rapportées,
- Construction d'une méthodologie pour la modélisation des circuits de l'information et de coordination latérale.

## HIMSS 6

Le CHRU de Montpellier s'est engagé dans une modernisation complète de son système d'information, dont le Système d'Information Clinique (SIC) constitue la colonne vertébrale. Celui-ci représente un enjeu fort pour l'établissement, car il permet de garantir la qualité et la sécurité des soins tout en satisfaisant aux obligations réglementaires.

L'attribution du niveau 6 par HIMSS vient reconnaître les efforts consentis par toutes les équipes de l'établissement.

### Lancement du projet GTIS (Gestion Transversale et Intégrée de l'Information de Santé)

Le CHRU de Montpellier et la société Medasys, principal éditeur et intégrateur français de logiciels médicaux pour établissements de santé, publics et privés, dans les domaines du dossier patient, de la production de soins et des plateaux techniques (biologie, imagerie, pharmacie) lance une nouvelle plate-forme de services sécurisés pour les organisations de santé.

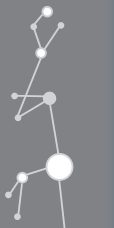
Cette plateforme de services innovante permettra de donner un choix d'applications sans précédent aux acteurs de la filière de soins, les hôpitaux, mais aussi les médecins de ville, les cabinets de radiologie, les laboratoires d'analyses, les paramédicaux, le secteur santé-social,...

Les nouveaux services proposés par Medasys s'appuient sur une plate-forme technologique performante, mêlant grande puissance de calcul, capacité de stockage importante et bases de données ultra rapides.

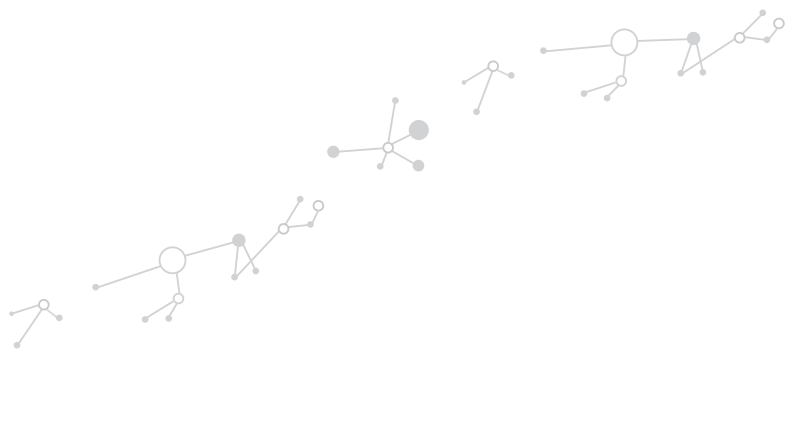
Parmi les premiers usages au catalogue de cette plateforme innovante de services de santé :

- un questionnaire de prise de rendez-vous par les patients sur Internet,
- un système de paiement en ligne,
- une messagerie sécurisée permettant d'envoyer plus rapidement le compte-rendu de l'hospitalisation au médecin traitant,
- un annuaire intelligent des professionnels de santé, proposant les acteurs les plus proches, les plus en relation avec la recherche effectué.

D'autres applications seront très rapidement annoncées. Avec cette offre, Medasys et le CHRU de Montpellier proposent une vision innovante au secteur santé français et insufflent un véritable changement de paradigme dans l'informatique de santé.



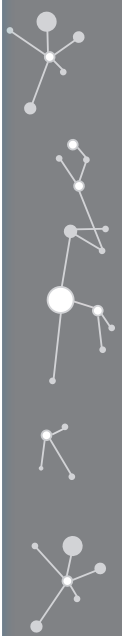




**Recherche  
et innovation**

---

**LE CHRU PARM  
LES TOUT PREMIERS**



# LE CHRU PARMIS LES TOUT PREMIERS

Cette année encore le CHRU de Montpellier progresse dans le classement des établissements fort chercheurs. Le dynamisme de la communauté hospitalo-universitaire et le partenariat précieux de l'Université de Montpellier, permet au CHRU de Montpellier d'obtenir le **6<sup>ème</sup> rang national**. Quelques chiffres clefs sont à retenir :

- Le total de la dotation MERRI (Mission d'Enseignement de Recours, Recherche et d'innovation) est de 80 M€. Les recettes issues directement de la recherche représentent 63 M€ (part fixe, part modulable et variable).
- Nous progressons de façon remarquable sur le plan national en passant à la 4<sup>ème</sup> nationale sur le nombre d'essais cliniques réalisés. Cela représente 1 405 protocoles de recherche en cours dont 297 lancés en 2014.
- 7 215 patients ont été inclus dans ses essais cliniques soit environ 10% des patients.
- Les travaux de recherche ont fait l'objet de 1 362 publications dans des revues internationales.
- Près de 10% des effectifs du CHRU sont dédiés aux activités de recherche.
- 254 agents sont financés exclusivement par la recherche avec plus de 110 emplois créés en 3 ans.
- Des coopérations nationales et internationales sont contractées avec plus de 200 partenaires industriels et institutionnels.

Cette année a également vu un effort important de l'institution dans son ouverture à la composante socioéconomique. Le CHRU s'engage dans une culture entrepreneuriale pour valoriser son savoir et sa recherche. Il a structuré plus de 15 plateformes technologiques afin de les rendre accessibles aux équipes hospitalo-universitaires, aux chercheurs académiques mais aussi à des partenariats publics-privés. Le CHRU a profité de la présence structurante de la SATT AxLR, un incubateur académique, pour soutenir la création de 6 entreprises.

Un partenariat est également en cours de finalisation avec la Métropole de Montpellier pour développer la filière santé et notamment s'appuyer sur le BIC (Business and Innovation Center) de Montpellier pour rendre accessible les plateformes d'innovation aux

start-ups montpellieraines mais également favoriser l'accès pour les équipes hospitalières à un « hôtel d'entreprises ».

Par ailleurs, le nombre de brevets déposés par le CHRU a augmenté de plus de 30% avec 42 brevets disponibles. En outre, le CHRU a mis en place 463 essais à promotion industrielle par des partenariats avec l'industrie pour un chiffre de recette de 2 M€. Enfin, l'Europe a fait aussi l'objet d'une attention particulière avec une progression de 25% de projets supplémentaires soit 16 projets menés actuellement.

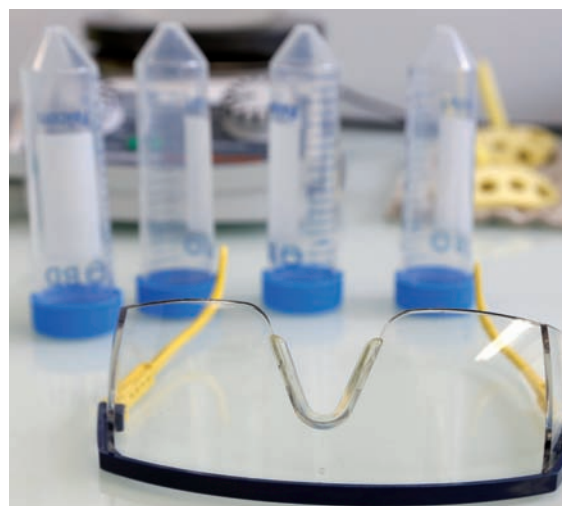
La recherche clinique du CHRU de Montpellier participe ainsi par son rayonnement au développement du tissu industriel en fédérant les pôles économiques urbains autour de la recherche en santé, et a créé de l'emploi et de la richesse pour le territoire languedocien. Elle permet également de distribuer les ressources sur le territoire pour améliorer la qualité des soins et faire bénéficier la population des meilleures innovations et des progrès scientifiques.

### Pr Eric Renard

Président de la Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation.

### M. Rodolphe Bourret

Directeur Général Adjoint, Directeur de la Recherche et de l'Innovation.



## LE CENTRE D'INVESTIGATION CLINIQUE , UNE DYNAMIQUE DE LA RECHERCHE BIOMÉDICALE

La mission-clé du CIC, pluri-thématique, telle que définie lors du contrat 2010-2014 est la satisfaction optimale des besoins des porteurs de projet de recherche et investigateurs au sein du site montpellierain en termes de mise à disposition des moyens nécessaires pour l'accomplissement de la recherche biomédicale dans des conditions de qualité permettant la meilleure valorisation. Cette mission est guidée par des thématiques préalablement identifiées comme porteuses, tout en restant attentive à de nouvelles thématiques où le CIC peut jouer un rôle structurant et dynamisant.

### Thématique Diabète et métabolisme

Les contributions du CIC portent de façon prédominante sur l'évaluation des techniques innovantes d'insulinothérapie couplée à la mesure continue du glucose avec l'objectif final de la mise à disposition d'un système automatisé ambulatoire de pancréas artificiel pour les patients diabétiques insulino-dépendants.

### Thématique Neurosciences et neurologie

Cette thématique est un point fort du site montpellierain tant sur le plan de la recherche cognitive (équipes des EPST de l'Institut de Génomique Fonctionnelle et de l'Institut des Neurosciences de Montpellier) que de la recherche clinique (équipes hospitalo-universitaires de neurologie et de neurochirurgie). Le dynamisme de la recherche s'étend au domaine neurosensoriel (rétine, audition) et à la psychiatrie (conduites suicidaires).

### Thématique Maladies Infectieuses

#### Vaccinologie :

L'activité de vaccinologie au CIC de Montpellier s'inscrit dans le cadre du Réseau national d'Investigation clinique en Vaccinologie «REIVAC». Ce réseau, créé en 2008, a pour mission de promouvoir la recherche clinique en vaccinologie en France.

Pour ce faire, il bénéficie depuis 2009 du soutien de l'Inserm pour les recherches à promotion académique et du soutien du CeNGEPS (appel à projet 2008) pour les essais industriels. Après la structuration du REIVAC au cours de ses deux premières années d'existence,

les bases du Réseau sont aujourd'hui consolidées et le Reivac est fonctionnel.

### Infectiologie

L'activité d'infectiologie a lieu essentiellement en collaboration avec les services des Maladies Infectieuses et Tropicales et d'Hépatogastro-entérologie, ce dernier ayant une forte activité de recherche concernant le virus de l'hépatite C.

### Thématique Pédiatrie

Bien que non identifiée lors de l'élaboration du projet du CIC, cette thématique fait l'objet d'un fort développement de la recherche clinique. L'intégration du CIC dans le réseau pédiatrique CenGEPS des CIC a joué un rôle dynamisant et structurant par le tissage de liens étroits entre le CIC et les équipes hospitalo-universitaires de pédiatrie qui a permis à ces équipes d'exprimer leur potentiel.

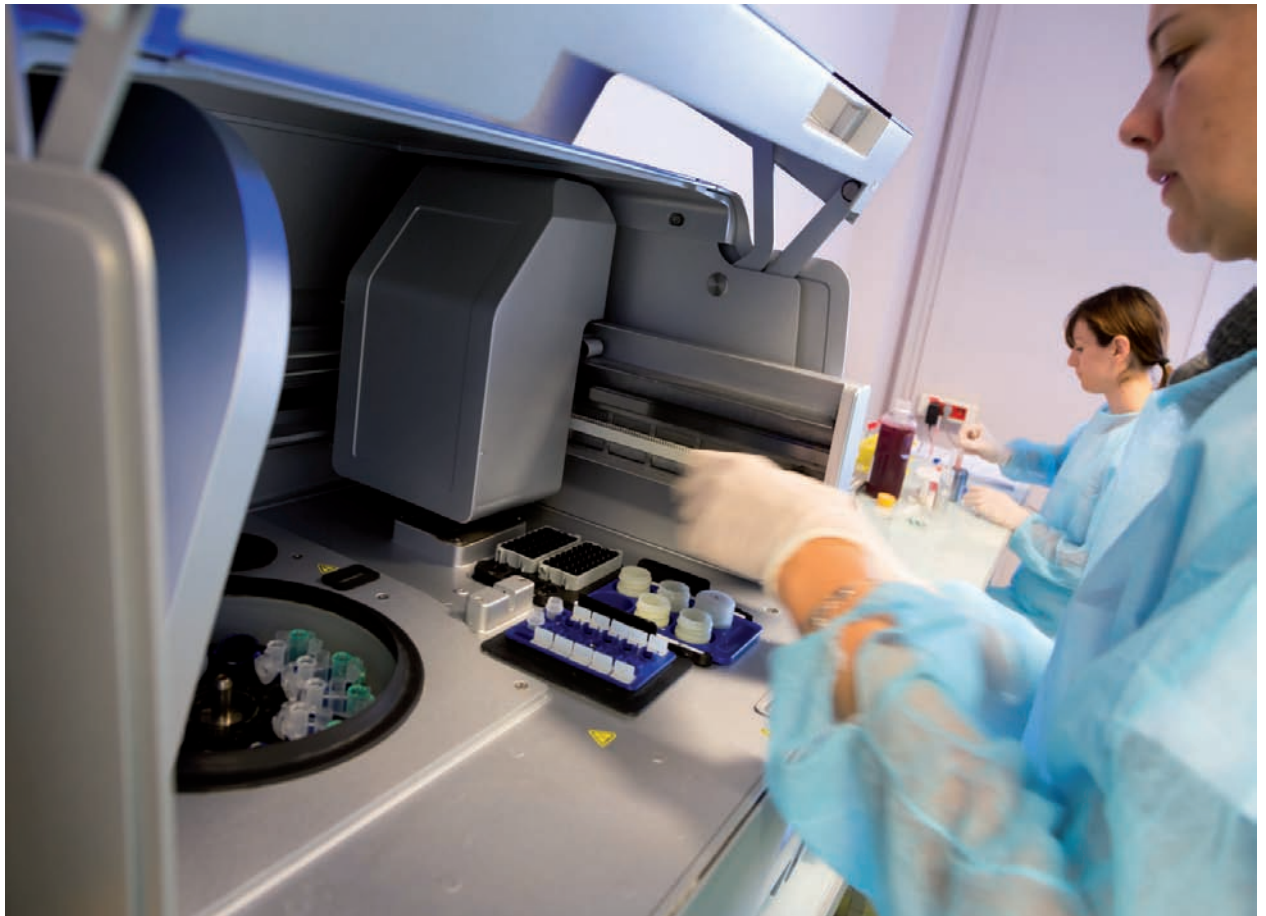
### Thématique cardiologie et pathologie vasculaire

Sur le versant de la pathologie vasculaire périphérique et la thrombose, le lien entre le CIC et l'EA UM1 2992 a été renforcé par l'affiliation au CIC de la plateforme d'investigation clinique de pathologie vasculaire (Pr I. Quéré), associée à l'entrée récente du CIC au sein du réseau thématique CenGEPS des CIC impliqués en Maladie Thrombo-Embolique Veineuse.

### Thématique Cancer

Cette thématique de recherche connaît un développement limité au sein du CIC suite à la reconfiguration de la recherche clinique en cancérologie au sein du pôle scientifique montpellierain. Celle-ci a compris la création d'un site d'essais cliniques de phases précoces en cancérologie au CRLC, puis l'obtention du label SIRIC par le même CRLC.

Le CIC a été associé à l'élaboration des deux dossiers de candidature du CRLC Val d'Aurelle, devenu ICM depuis janvier 2013, et a soutenu le développement de cette intégration de la recherche en cancérologie, réunissant sur le même site les unités de recherche en cancérologie et la plateforme d'essais cliniques.



### —○—○—○— Thématique Pathologies Rhumatismales

Lors de l'élaboration du projet scientifique du CIC, la recherche en rhumatologie avait été repérée comme une thématique en fort développement, assise sur un lien étroit entre les équipes cliniques et de recherche cognitive (Pr Combe, Pr Jorgensen).

En pratique, ces équipes ont développé leur recherche sur leurs plateformes propres d'investigation clinique d'où une faible sollicitation du CIC.

### —○—○—○— Thématique Imagerie Médicale

L'imagerie médicale s'est avérée comme une discipline ayant des besoins spécifiques de soutien à l'investigation clinique, en particulier dans le domaine de la méthodologie des essais et dans la valorisation de sa production scientifique.

Le CIC a donc contribué au développement de cette recherche issue du Département d'Imagerie Médicale du CHRU (Pr P Taourel).

### —○—○—○— Thématique Méthodologie des essais cliniques

L'un des objectifs ciblés, lors de la création du CIC, était le renforcement de l'offre en méthodologie de recherche clinique, discipline du médecin délégué. Depuis 2010, le CIC a développé le soutien méthodologique dans la réponse aux différents appels d'offre et la rédaction des publications.

De nouvelles prestations sont également proposées aux investigateurs pour la gestion des données et l'exploitation statistique :

- création d'eCRF (application Clinsight),
- Data-management et monitoring,
- analyse statistiques des données,
- rédaction des rapports d'études et aide à la rédaction des publications.

Le CIC a fait l'objet d'une évaluation par l'AERES en 2014. Sur la base du rapport établi, il a été reconduit pour la période 2015-2019.

- 98 projets de recherche ont été actifs en 2014, soit une activité globale stable par rapport à 2012 et 2013.

Sur la période 2012-2014, la répartition thématique des 102 projets (70 à promotion académique et 32 à promotion industrielle) est la suivante :

- 29 projets de neurosciences, ayant inclus 116 sujets,
- 25 projets de pédiatrie, ayant inclus 30 sujets,
- 21 projets de diabète-métabolisme, ayant inclus 29 sujets,
- 15 projets d'infectiologie-vaccinologie, ayant inclus 119 sujets,
- 3 projets de pathologie cardio-vasculaire,
- 2 projets de cancérologie,
- 2 projets de pathologie rhumatismale,
- 4 projets d'autres thématiques.

Au total sur 2012-14, 227 patients et 82 sujets volontaires sains ont été inclus.

Pour la réalisation des essais, 62% sont réalisés sur le site du CIC et 38% dans les services de soins du CHRU (pédiatrie, infectiologie).

Les sources principales de financement des projets académiques se répartissent comme suit :

- 19 par l'AOI du CHRU,
- 17 par le PHRC National,
- 7 par des fondations et associations,
- 5 par le PHRC inter-régional,
- 5 par la Communauté Européenne (FP7).

Quelques chiffres illustrent la production scientifique du CIC et son rôle de formation sur la période 2010-2013 :

- 52 publications, dont 13 avec IF>5 (25%) et 17 dans le Top 1 +10% (32,7%),
- 32 conférences sur invitation dans des congrès nationaux et internationaux ; 43 conférences sur invitations dans des séminaires nationaux ou internationaux ; 47 communications dans des congrès nationaux ou internationaux (peer-reviewed abstracts),
- accueil de 5 internes préparant le DES de Pharmacie et de 5 internes préparant le DES de Santé Publique,
- accueil de 46 stagiaires en formation dans les métiers de la santé et/ou de la recherche.

## DES COMPÉTENCES PLURIDISCIPLINAIRES AU SERVICE DE LA RECHERCHE

La Structure Fédérative de Recherche (SFR) créée en 2013 conjointement par l'Université de Montpellier et le CHRU de Montpellier sur la thématique « Administration, Sociologie et Médico-Economie de la Santé (ASMES) » poursuit son développement en accompagnement des projets médicaux.

Elle est hébergée au sein du CHRU de Montpellier dans un bâtiment dédié de plus de 1500 m<sup>2</sup> regroupant sur un même lieu physique la SFR, la Direction de la Recherche et de l'innovation, la Direction des Affaires Juridiques du CHRU et une plateforme d'accueil des étudiants et des doctorants, ainsi qu'un centre de documentation.

Elle regroupe et coordonne des enseignants-chercheurs impliqués dans les thématiques de l'économie de la santé, de la sociologie, du droit, de l'éthique et plus largement les sciences humaines (SHS) de l'Université de Montpellier, de l'INSERM et du CNRS tel que les UMR 5815 « Dynamiques du droit », « Droit et santé » et « Laboratoire de Droit et Economie de la Santé » ; l'EA4557 « Montpellier Recherche en Management » ; UMR5474 « Laboratoire Montpellierain d'Economie Théorique et Appliquée » ; l'EA 4614 « Sante, éducation et situations de handicap »,...

Sa mission essentielle est d'organiser et de gérer un réseau d'équipes pluridisciplinaires dans le but de créer une dynamique autour de la santé de l'Homme dans la société. Elle accompagne les professionnels dans les réponses aux appels d'offres régionaux, nationaux et européens. Elle coordonne des travaux de recherche, favorise leur développement, leur diffusion et leur valorisation, et nourrit les formations universitaires existantes ou en projet.

En 2014 : 22 publications dans des revues spécialisées en SHS, 2 appels à communication à la « 2<sup>ème</sup> Journée nationale des innovations managériales à l'hôpital : quels outils de gestion pour quels comportements ? » en France et au « 7<sup>ème</sup> Dialogue Euro-Méditerranéen de Management Public » en Italie, et 1<sup>ère</sup> journée de rencontre transversale de la SFR-ASMES sur une dizaine de thèmes.

Les offres de formation continue portent sur la médiation (DU) et proposent des colloques sur l'éthique.

## RENFORCEMENT DES PARTENARIATS RÉGIONAUX ET DE VALORISATIONS

L'année 2014 a été marquée par le renforcement des partenariats régionaux en matière de recherche et de valorisation avec:

- La signature de l'accord de consortium SIRIC (Site Intégré de Recherche sur le Cancer) le 16 mai 2014 avec l'Institut de Recherche en Cancérologie de Montpellier (IRCM), l'INSERM, le CNRS et l'Université de Montpellier concrétise l'obtention du label discerné pour 5 ans par l'INCA avec une dotation de 7,5 M€. Cet accord crée un cadre de coopération renforcé pour favoriser la mise en place de projets de recherche en cancérologie autour de 4 axes (cancer colorectal, radiobiologie, résistance aux traitements, sciences humaines et sociales).

- La négociation et la signature d'un contrat cadre avec la société d'accélération de transfert de technologie (SATT) AxLR le 15 décembre 2014. Ce dernier formalise une collaboration déjà engagée, le CHRU ayant été un partenaire dès le projet de création, et a pour but de réaliser les opérations de maturation et de valorisation des résultats de la recherche publique. Ce type de partenariat est le deuxième en France mis en place après celui du CHRU de Nice et la SATT Sud Est. Dans ce cadre actuellement une dizaine de projets issus d'équipes mixtes sont en développement.

- La poursuite de la structuration du pôle biologie santé Rabelais avec l'université de Montpellier. Ce pôle est une instance conventionnée de coordination, de propositions, d'animation et de communication entre les établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnel, et les établissements publics de santé pour développer les formations et la recherche en biologie et en santé.

- Le renforcement des liens avec les structures support du développement économique et de la création de start-ups à l'échelle de la région avec Languedoc Roussillon Incubation et Transfer LR mais également au niveau de la Métropole Montpellieraine (BIC, Cap Gamma, Cap Omega) avec la validation d'un accord-cadre qui sera signé en 2015.

- La participation du CHRU dans la mise en place et les futurs projets de la société Kyomed fruit du

projet CR2i DiagnostiC Santé qui fut lauréat du programme Investissements d'Avenir en 2013 et porté au démarrage par le pôle Eurobiomed. Kyomed réunit et pilote les expertises scientifiques, techniques et médicales nécessaires pour accompagner ses clients dans la mise en place de projets de R&D innovants, à la convergence entre diagnostic, thérapie et e-santé, du stade de la recherche jusqu'au déploiement de leurs solutions de santé sur le marché.

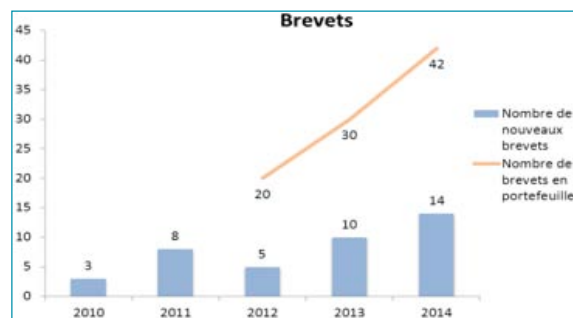
Elle développe une offre de services autour de 3 plateaux (Living Lab, Biomarqueurs, Informatique) et s'appuie sur les compétences fortes de ses membres fondateurs (grands groupes, PME régionales, Instituts de soins et/ou recherche) dont fait partie le CHRU de Montpellier via l'association CR2i.

Le développement de ces partenariats permettra in fine au CHRU de Montpellier de prendre part au renforcement de la dynamique Montpellieraine et Régionale en matière d'innovation et de développement économique en santé.

## POURSUITE DES ACTIVITÉS DE VALORISATION

La Direction Recherche et Innovation (DRI) du CHRU de Montpellier poursuit ses activités de valorisation.

- 42 brevets en portefeuille gérés en 2014, 14 nouveaux brevets dont 9 dépôts et 5 régularisations de dépôts antérieurs,
- 50 dossiers traités en appui à d'autres équipes (essais cliniques, Europe, plate formes,...),
- 35 contrats signés dont 3 accords cadre, 12 collaborations de recherche, 2 prestations, 9 accords de confidentialité, 2 licences de logiciel, 6 contrats de copropriété,
- 6 aides à la création d'entreprises.



## PROJETS EUROPÉENS IMPLIQUANT DES ÉQUIPES DU CHRU

En 2014, le CHRU de Montpellier participe à 16 projets européens (dont 1 en coordination) impliquant 231 partenaires entreprises ou laboratoires issus des 28 pays de l'Europe élargie et aussi Israël, les USA et le Canada ; un montant cumulé de financement de 6,7 M€.



## PERFORMANCE EN TERMES DE MONTAGE DE PROJETS EUROPÉENS

Démarrage de deux nouveaux projets européens Milestone (gestion de la transition dans le suivi psychiatrique, de l'enfant à l'adulte) et Matrics (approche multidisciplinaire vers une recherche translationnelle autour des troubles de la conduite) qui impliquent le Pr Diane Purper-Ouakil, Responsable de l'Equipe médicale Médecine Psychologie de l'Enfant et de l'adolescent (MPEA-St Eloi).

En 2014, le CHRU de Montpellier a rejoint en tant que partenaire, deux autres projets européens STOP (suicidalité et Traitements chez l'enfant) et PERS (Etude européenne sur l'utilisation de la risperidone chez l'enfant), que Mme le Pr Purper avait initiés à l'APHP. Ce qui porte au nombre de 4 les projets européens auxquels est associé le MPEA.

**Milestone :** Managing the link and Strengthening Transition from Child to Adult Mental Health care

**Matrics :** Multidisciplinary Approaches to Translational Research In Conduct Syndromes

**STOP :** Suicidality : treatments occurring in Paediatrics

**PERS :** Paediatric European Risperidone Studies.



## POURSUITE DU PROJET EUROPÉEN MACVIA-LR

La Région Languedoc-Roussillon, en collaboration avec l'Université de Montpellier et le CHRU de Montpellier et le CHU de Nîmes a répondu à un Appel d'offres pour devenir un site de référence sur le Partenariat Européen d'Innovation sur le thème du vieillissement actif et en Bonne santé (EIA on AHA). Cette labélisation a été obtenue en juillet 2012 sous l'appellation MACVIA-LR®.

Ce site soutient 12 projets qui ont été regroupés en activités transversales sous forme de Living Lab. Une fondation partenariale dotée d'un capital initial de 200 K€, portée par l'Université, est en cours de création entre les acteurs sur les maladies chroniques pour pouvoir accueillir les fonds nécessaires à son développement.

## PROGRAMME EUROPÉEN HORIZON 2020

Mme Valérie Handweiler de la Direction de la Recherche et de l'Innovation du CHRU a été nommée

comme correspondante européenne, au sein du consortium de Point de Contact National Challenge Santé du programme Horizon 2020 en tant que représentante des établissements hospitaliers français.

La nouvelle programmation Horizon 2020 de financement de la Recherche et de l'innovation en Europe couvre la période 2014-2020. Horizon 2020 finance toute la chaîne de l'innovation, depuis l'idée jusqu'au marché. Avec 79 milliards d'euros, les crédits orientés vers la recherche et l'innovation ont augmenté de 20 % par rapport au 7<sup>ème</sup> programme cadre. Plus de 8 milliards d'euros sont dédiés à la Santé.

En 2014, au CHRU de Montpellier :

- 25 lettres d'intention et 20 projets complets (dont 7 faisant suite à une pré-sélection de la lettre d'intention) ont été déposés en 2014 suite aux premiers appels à propositions. Les domaines de recherche sont principalement la rhumatologie, l'infectiologie, la neurologie, la psychiatrie, le vieillissement, etc.

- 4 nouveaux projets impliquant le CHRU comme partenaire, ont été sélectionnés pour financement.

- L'un des projets a déjà démarré : ADIPOA2 est la suite du projet ADIPOA initialement coordonné par le Pr Christian Jorgensen, Directeur de l'IRMB - Institut de Recherche de Médecine Régénératrice et de Biothérapies au CHRU de Montpellier.

Le projet ADIPOA 2 est doté d'un budget de 5,9 M€ dont 362 500 € pour le CHRU (durée 48 mois).

Celui-ci vise à développer une approche thérapeutique innovante, destinée aux patients atteints d'arthrose, portant sur l'injection intraarticulaire de cellules stromales adipocitaires (ASC) autologues. Conduit par le professeur Christian Jorgensen (CHRU Montpellier) et le professeur Frank Barry (Galway, Ireland), ce projet repose sur la mise en place d'une étude clinique à grande échelle de phase IIb, permettant d'évaluer l'innocuité et l'efficacité de l'utilisation des ASC autologues dans le traitement de cette pathologie (150 patients seront inclus dans 10 centres cliniques répartis sur 6 pays européens).

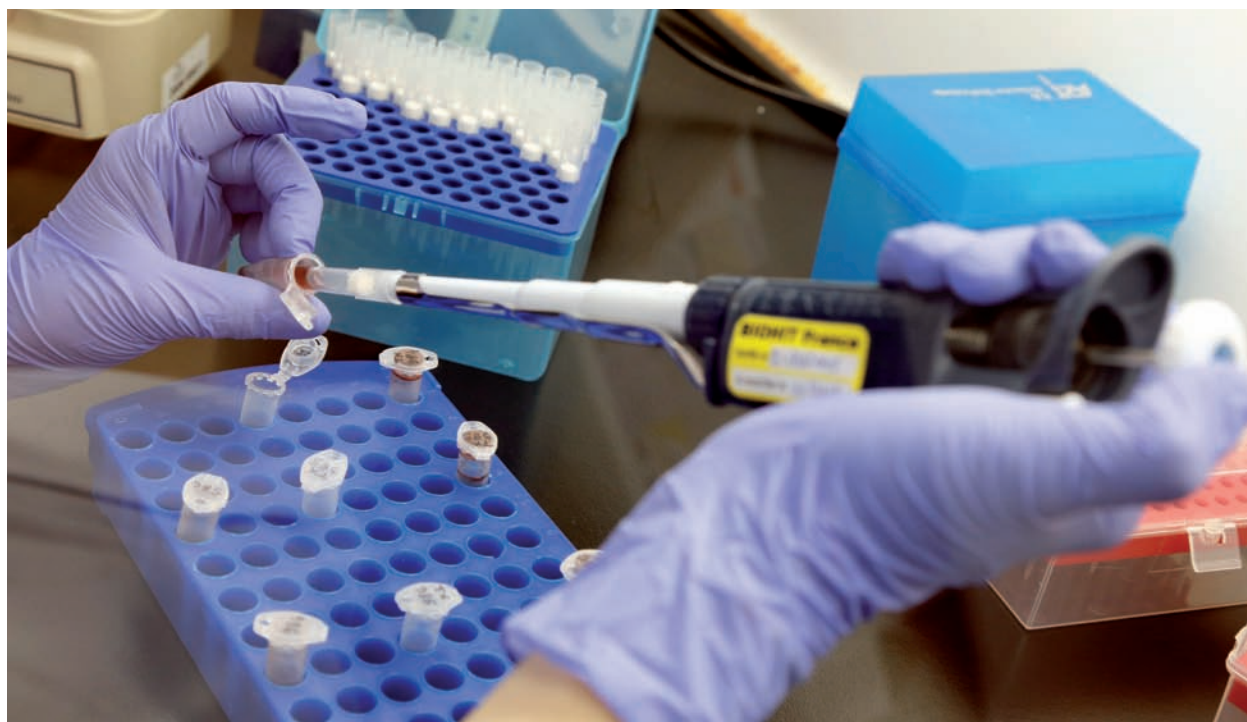
---

## POUSUITE DES CONTRATS « FORT CHERCHEURS » JUSQU'À FIN 2015

---

Une dotation de 4,9 M€ sur 3 ans accompagne depuis 2012 un dispositif de contractualisation avec 20 équipes identifiées comme particulièrement performantes du CHRU de Montpellier.

L'objectif est de dynamiser les activités de recherche en accompagnant les équipes notamment en termes de moyens humains et matériels.





Ainsi une trentaine d'agents ont été recrutés afin d'apporter un soutien notamment logistique à ces équipes. Quoique les retombées n'en soient visibles qu'à long terme, compte tenu de la durée de vie d'un projet de recherche, on peut déjà considérer que les progrès spectaculaires enregistrés par le CHRU de Montpellier en termes d'inclusions et de publications ces dernières années sont en partie dus à cette initiative.

Ainsi, sur la base d'une progression supposée « naturelle » de l'ordre de 6 % par an de la production en recherche du CHRU, la moitié des bénéficiaires de contrats « forts chercheurs » affichent une progression supérieure, générant pour l'Établissement environ 1,3 M€ de recettes Merri modulable supplémentaires sur 3 ans.

## POURSUITE DU FINANCEMENT DE LA RECHERCHE PAR DES APPELS D'OFFRES INTERNE

Les dotations allouées par l'Établissement aux Appels à Projets Interne restent importants (750 000 euros en 2014). Ils permettent la mise en œuvre de projets sélectionnés sur la base d'évaluations externes à l'Établissement.

En 2014, les appels à Projets internes du CHRU de Montpellier visaient à soutenir des projets proposés par des jeunes chercheurs émergents (14 projets retenus) et des projets proposés par des paramédicaux (4 à 5 projets retenus).

Parallèlement les CHRU de Montpellier et de Nîmes ont proposés un appel d'offre conjoint pour des équipes mixtes des deux établissements. En 2014, 4 projets promoteurs Montpelliérains ont ainsi été financés.

## POURSUITE DES CO-FINANCEMENTS DE CONTRATS DOCTORAUX AVEC L'UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

Chaque année 3 contrats sont offerts aux étudiants. Ce dispositif a permis de suivre une quinzaine de doctorant. Les contrats doctoraux retenus sur 2014 ont portés sur les thématiques suivantes :

- Validation dans les leucémies Aigues Myéloïdes (LAM) du potentiel pronostique des dérégulations de l'axe ROS/SUMO et de la pertinence du ciblage des enzymes de sumoylation dans leur traitement.



- Les instances éthiques et la normativité (l'éthique biomédicale et les droits fondamentaux aux sources du droit).
- Bio-marqueurs de la réceptivité endométriale : de la recherche fondamentale jusqu'aux applications cliniques.

## LES FHU, MOTEURS DE LA DYNAMIQUE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE

Un effort de structuration national important des équipes de recherche en santé (Investissements d'Avenir) a conduit à la labellisation en France de 6 IHUA\*, 6 IHUB\* et 2 PHUC\*.

Depuis 2012 cet élan s'est poursuivi par la création de nouvelles entités : les départements hospitalo-universitaires (DHU) et les fédérations hospitalo-universitaires (FHU) formalisées par convention tripartite entre un centre hospitalo-universitaire (CHRU), une université, et l'INSERM ou un autre organisme membre d'Aviesan. De nombreuses organisations en DHU et FHU ont, depuis, vu le jour dans les régions. Les CHU de Montpellier et de Nîmes, l'Université de Montpellier et AVIESAN ont lancé en janvier 2015 un appel à projets FHU\_LR dans le but de labelliser 4 structures.

\* *Instituts Hospitalo-Universitaires listes A et B, Pôles Hospitalo-Universitaires en Cancérologie*

## MISE EN PLACE D'UNE CONVENTION UNIQUE

Utilisé par les établissements publics de santé suite à l'instruction ministérielle du 17 juin 2014, le contrat unique a pour objectif de simplifier les procédures administratives, de raccourcir les délais de mise en place des projets industriels et ainsi favoriser la compétitivité des centres d'investigation français.

Conclu entre l'établissement public de santé, le promoteur industriel et l'investigateur dans le cadre de la mise en place d'une recherche biomédicale, il prévoit :

- L'utilisation systématique d'un modèle de convention.
- L'application d'une modalité prédéfinie pour établir la liste et le montant des surcoûts générés par la recherche.
- Une incitation financière optionnelle pour chaque inclusion et/ou pour l'atteinte des objectifs finaux en termes de nombre d'inclusions.

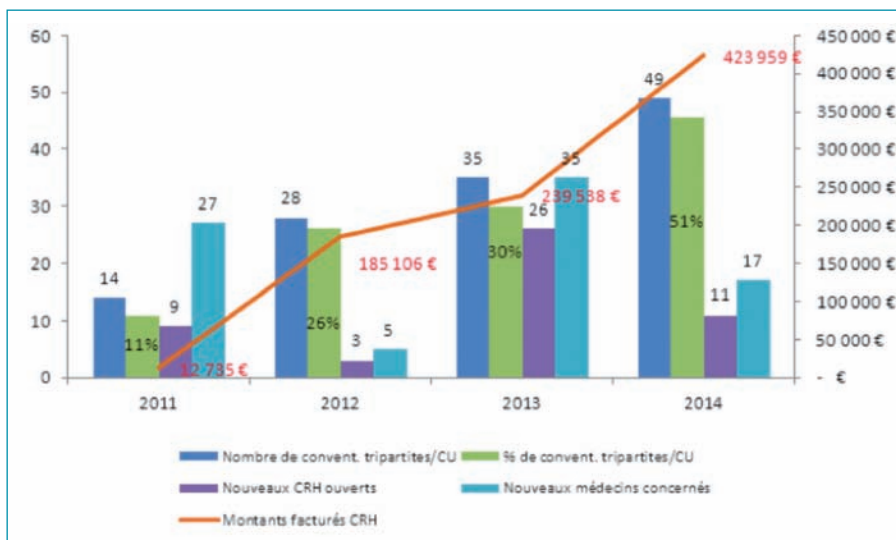
Le CHRU de Montpellier a conclu 5 contrats uniques entre la mise en service de cette mesure et la fin d'année 2014. Elle poursuit son développement sur 2015 avec un rythme de l'ordre de 10 contrats par mois. Une révision du contrat unique est en préparation au ministère de la Santé pour prendre en compte à la demande des investigateurs les structures de recherche impliquées dans la mise en œuvre et le suivi des essais cliniques (associations, sociétés, GIE,...) par la mise à disposition de moyens humains spécialisés.

## POURSUITE DU RENFORCEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

Cette année encore le recrutement de personnel a augmenté notamment sur la masse salariale du personnel médical qui passe de 470 k€ en 2011 à 956 k€ en 2014. Le personnel non médical représente 254 agents directement financés par la recherche. 110 personnes ont été recrutées en 3 ans.

## POURSUITE DE L'ORGANISATION DE « COMPTES HONORAIRES »

Ce dispositif novateur, initié en 2012, est ouvert aux investigateurs qui le souhaitent pour collecter les incitations financières et recettes d'expertise. Il vise à faciliter l'utilisation des crédits par les équipes médicales de recherche de façon sécurisée dans l'environnement contraignant d'un établissement de santé public.



## LANCEMENT DU LOGICIEL EASYDORE, UN OUTIL DE GESTION DES PROGRAMMES DE RECHERCHE

L'acquisition du logiciel Easydore, conçu par le CHU de Nantes et la société Netapsys, va rendre possible une intégration et une industrialisation de la gestion des programmes de recherche dans l'environnement de notre établissement.

Jusqu'à présent les projets de recherche étaient gérés grâce à des bases de données Access et Excel.

Dorénavant, l'application Easydore prend en charge :

- La gestion administrative des projets, des budgets prévisionnels, des engagements de dépenses, des dépenses, des recettes, la gestion de référentiels de données.

- La gestion des affectations des personnels sur les projets de recherche.
- La gestion des inclusions et visites patients dans les projets.
- Les extractions et les requêtes via Business Object accessibles par les services cliniques pour leur permettre un suivi en temps réel de leurs projets et de leurs ressources.

## POURSUITE DE LA STRUCTURATION DES PLATEFORMES DE RECHERCHE

La recherche au CHRU de Montpellier s'organise au sein de laboratoires, d'instituts, d'un centre de collections biologiques (CRB), implantés au cœur de l'établissement et dotés de moyens expérimentaux de pointe, servis par des équipes reconnues. Depuis 2013, le CHRU de Montpellier a mis en place une structuration de ces plateformes pour les ouvrir aux chercheurs publics et privés en proposant un accompagnement. Actuellement 15 plateformes (transcriptome, protéomique...) sont disponibles pour la mise en œuvre de collaborations de recherche et de développement. Différentes actions sont en cours.

- Visites d'évaluation de l'AFNOR au CCBH-M (Centre de Ressources Biologiques du CHRU) en vue de la certification NFS96-900 en 2015. La certification NFS96-900 couvre les exigences d'un management de la qualité en fonction des obligations «métier» concernant la gestion des collections biologiques. Elle permet d'afficher l'organisation, la surveillance de la qualité des ressources biologiques, et le respect des aspects réglementaires et éthiques liés à l'activité.

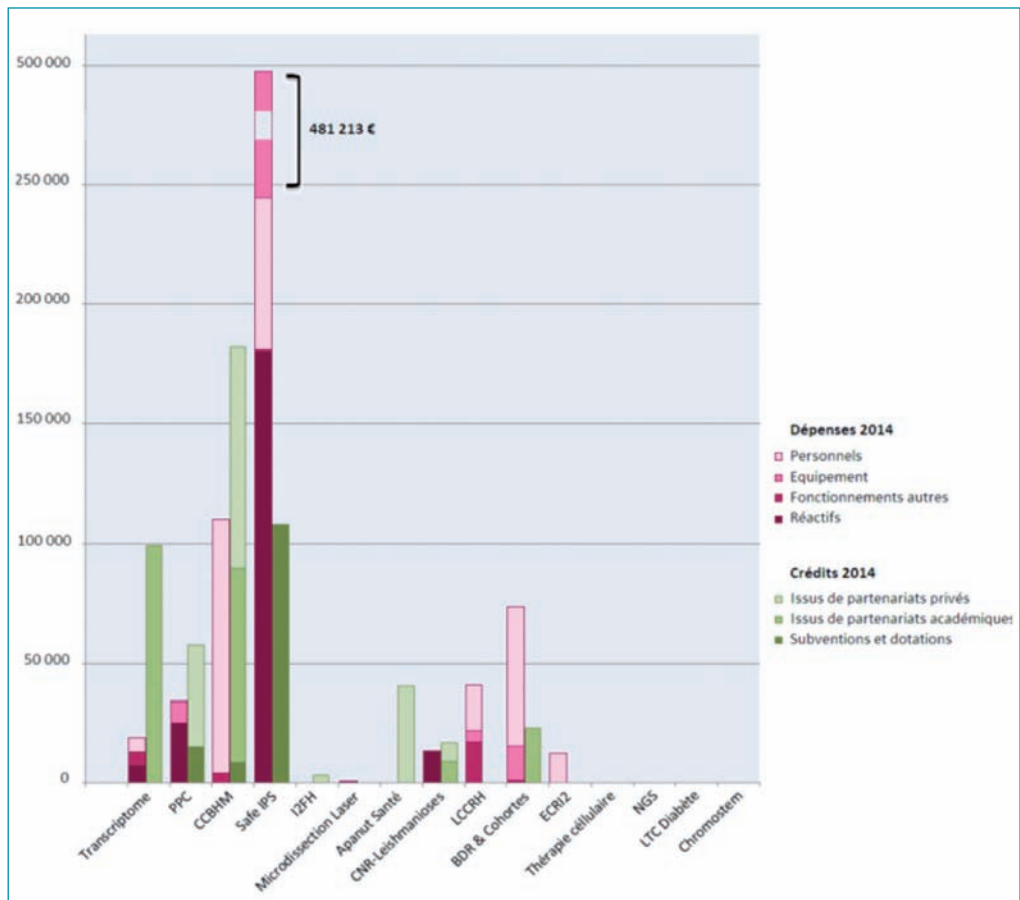
La certification constituera, dans un futur proche, un prérequis à l'attribution des aides du ministère aux CRB et permettra aux seules Biobanque certifiées de répondre aux appels d'offre nationaux et européens.

- Contrat cadre à l'export avec la société Trans Hit Biomarkers (THB) pour la fourniture de ressources biologiques. La Sté Trans Hit Biomarkers Inc basée à Montréal (Québec-Canada) représente des partenaires étrangers qui souhaitent un accès à des ressources biologiques et des données cliniques associées, issues du CRB, dans le cadre de programmes de recherche internationaux. Un contrat cadre a été signé en avril 2014, qui facilite nos transferts à l'export et notre participation à ces programmes de recherche.

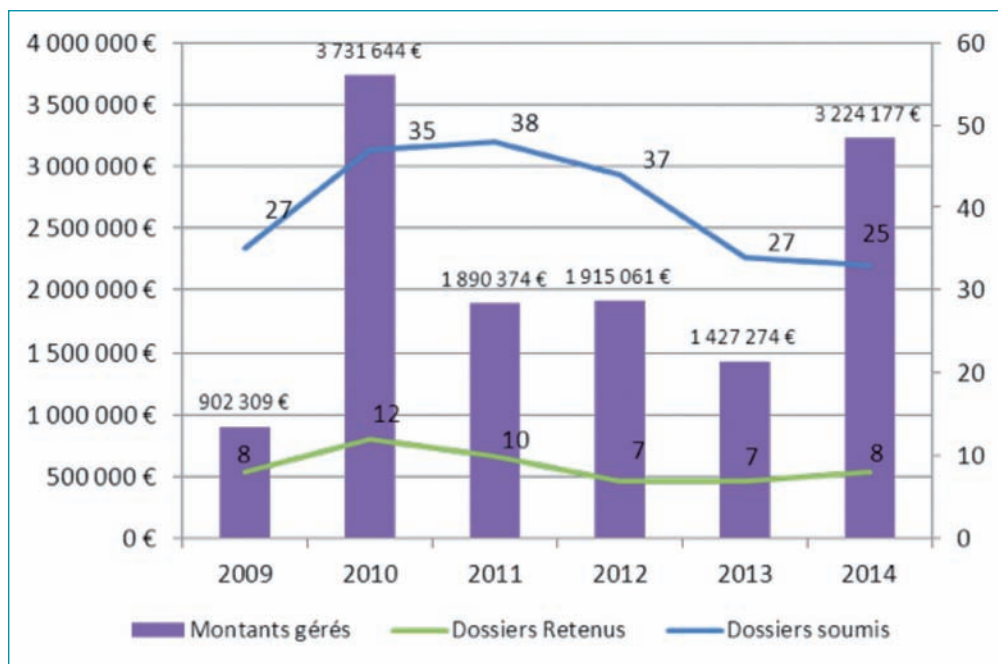
- Création de la plateforme Banque de Données Registres & Cohortes (BDR & COHORTES) qui porte l'offre plateforme à 15 entités. Cette nouvelle plateforme a pour mission le développement de registres, de cohortes et de banques de données dédiées au suivi médical : création d'e-CRF, outils d'aide au suivi clinique (synopsis, graphiques individualisés de suivi longitudinal, compte-rendu automatisé, ...). Caractérisation de population en temps réel, accompagnement dans l'animation de réseau pour les études multicentriques, etc..

Notre ambition à l'horizon 2016 est de renforcer l'activité des plateformes de recherche cliniques en apportant un soutien particulier aux plateformes dotées d'une forte expertise et d'un fort potentiel mais dont l'activité partenariale est actuellement faible.





## RÉSULTAT DES DOSSIERS SOUMIS/RETENUS ET BUDGETS AFFÉRENTS AUX AAP DGOS POUR LE CHRU DE MONTPELLIER



## DES PUBLICATIONS TOUJOURS PLUS IMPORTANTES

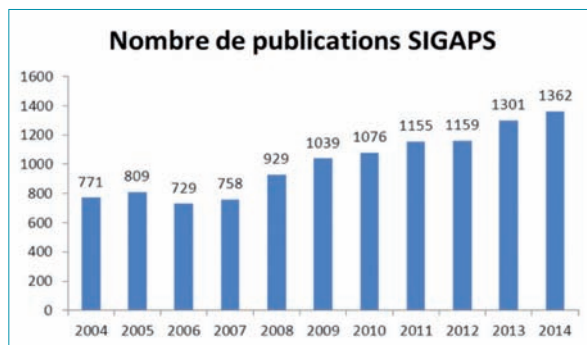
Le volume des publications et le nombre de points relatifs à ces publications obtenus dans le logiciel SIGAPS continuent leur progression en 2014.

**1 362 publications ont été recensées en 2014.**

**14 articles remarquables ont été publiés** dans des revues généralistes ou multidisciplinaires à très haut impact factor dont :

- Le Pr Bernard COMBE, 4<sup>ème</sup> auteur dans le « New England Journal of Medicine » (IF 54,42).
- Le Pr Alix PANABIERES, 1<sup>er</sup> auteur dans la revue « nature Reviews Cancer » (IF 37,912).

- Le Pr Audrey GABELLE et Sylvain LHEMANN, 1<sup>ers</sup> auteurs dans la revue *Alzheimers Dement* (IF 17,472).



## TOUJOURS PLUS D'ESSAIS CLINIQUES

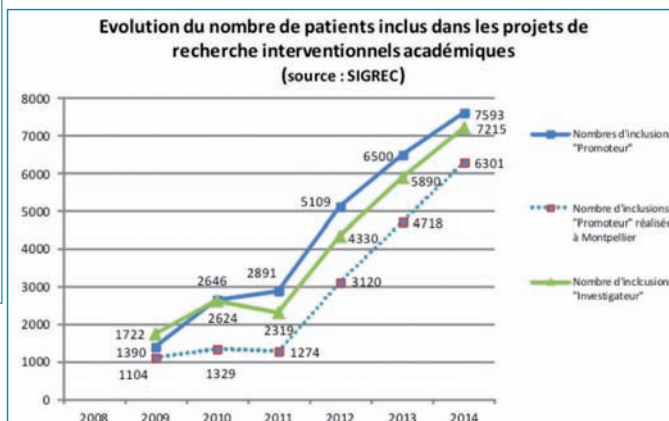
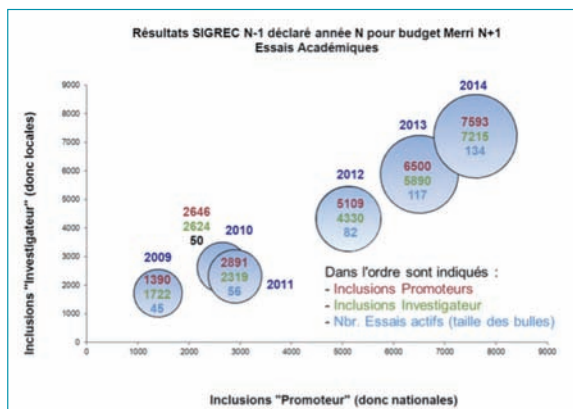
Le logiciel SIGREC recense l'ensemble des essais cliniques promus par les établissements de santé publics en France notamment ceux promus par le CHRU. Les résultats du CHRU de Montpellier présentent une forte croissance comme en témoignent le graphique et le tableau ci-contre :

**Le CHRU de Montpellier a conduit  
1 405 essais cliniques en 2014.**

- **247** pris en promotion soit +6 % entre 2013 et 2014,
- **50** retenus au fil de l'eau (hors appels d'offres) soit +31% entre 2013 et 2014,
- **15** projets européens soit +15% entre 2013 et 2014,
- **463** à promotion industrielle,

### SIGAPS-SIGREC 2014 pour budget 2015

- SIGAPS : + 6%
- SIGREC Nbr d'essais actifs : + 15%
- SIGREC incl promoteur : + 17%
- SIGREC incl investigateur : + 22%



## FOCUS SUR LA SÉCURITÉ DES ESSAIS CLINIQUES PROMUS PAR LE CHRU

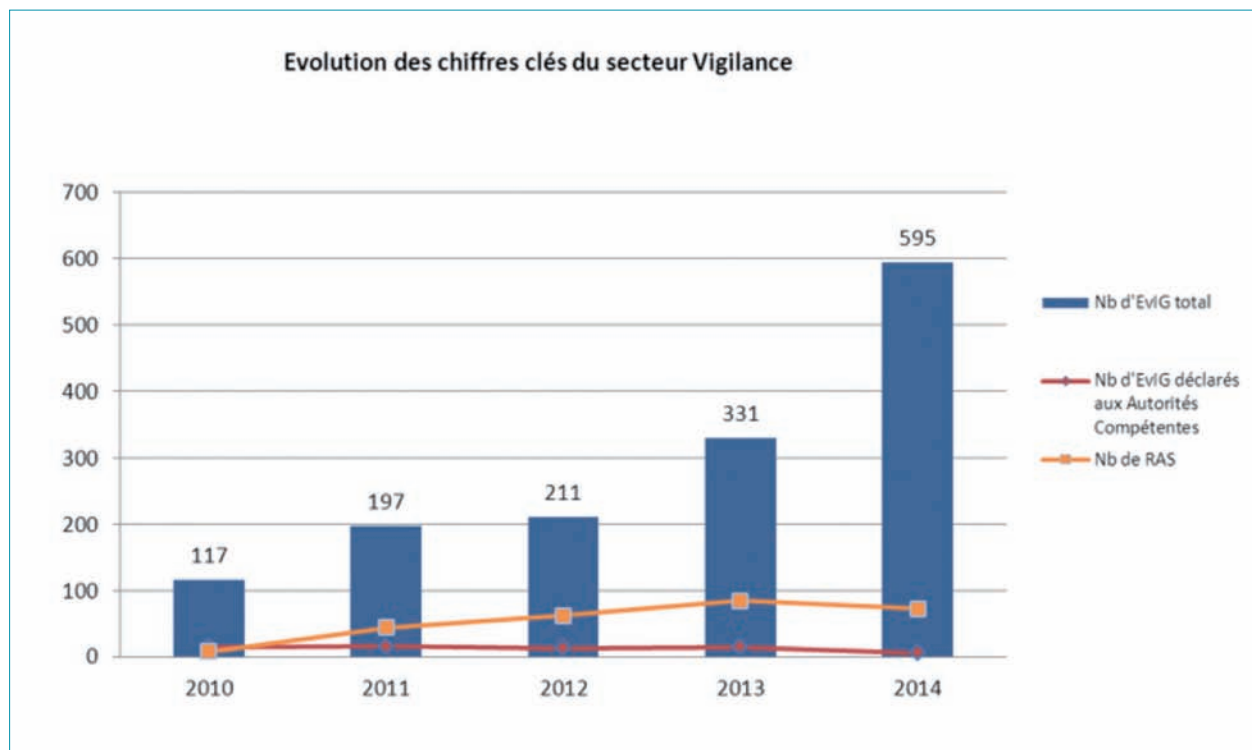
Depuis 2006, Le CHRU de Montpellier promoteur de projets de recherche, est responsable de **l'évaluation continue** de la sécurité de tout élément expérimental de la recherche, et ce, qu'il s'agisse des actes pratiqués ou des produits utilisés.

En 2014 :

- **160** projets suivis contre **59** en 2010,
- **595** déclarations d'évènements indésirables graves traités ; dont **26 %** (154/595) issus d'études portant sur un médicament, **42%** (249/595) issus d'études sur un dispositif médical et 32 % (192/595) issus d'études Hors Produits de Santé (HPS),
- **73** rapports annuels de sécurité rédigés,
- **18** Comités de Surveillance Indépendants animés.

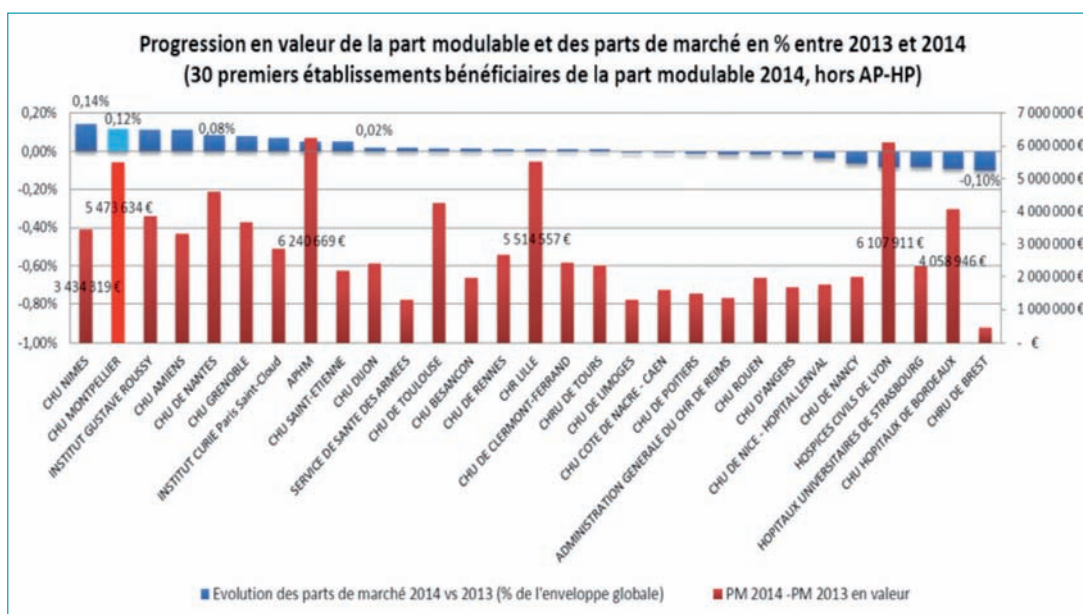
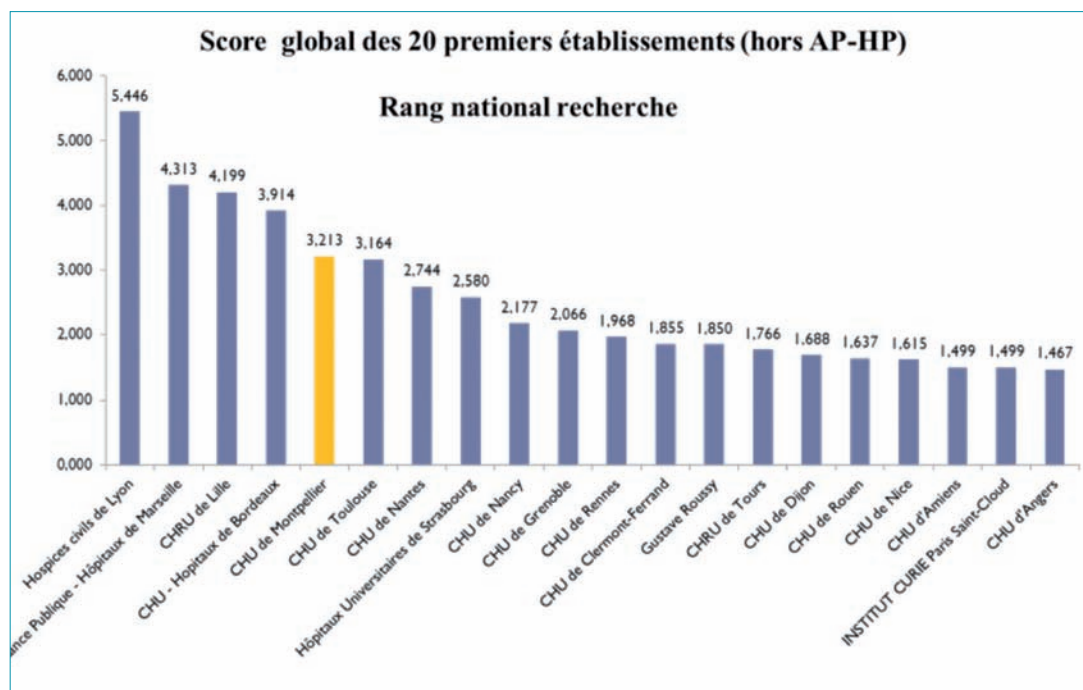
La figure ci-contre démontre la croissance de deux indicateurs d'activité « phare », à savoir le nombre d'Évènements Indésirables Graves (EviG) et de Rapports Annuels de Sécurité (RAS) traités.

La croissance corrélée à l'explosion du nombre d'essais promus par le CHRU de Montpellier est passée de 100 projets en 2010 à plus de 250 projets de recherche à fin 2014.

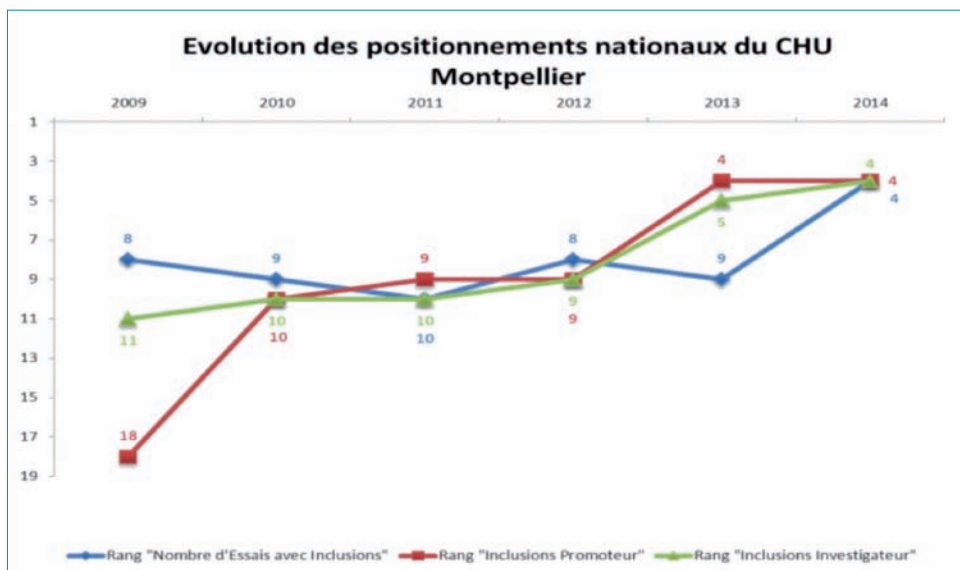


# LE CHRU DE MONTPELLIER MONTE DANS LES CLASSEMENTS NATIONAUX

Le CHRU de Montpellier se place au 6<sup>ème</sup> rang national en 2015.



Malgré les contraintes budgétaires et la diminution des crédits alloués aux Etablissements historiquement bénéficiaires de crédits Merri du fait de l'entrée chaque année d'une quinzaine de nouveaux établissements dans le modèle, le CHRU de Montpellier continue de gagner des parts de marché. En 2014, il est le deuxième établissement en France, après Nîmes, à progresser en part modulable malgré l'entrée dans l'enveloppe de 13 nouveaux établissements.



Le CHRU de Montpellier se positionne au **4<sup>ème</sup> rang en nombre d'essais cliniques** avec inclusions, soit une remontée de 5 places par rapport à 2013.

Le CHRU conserve sa **4<sup>ème</sup> place dans le nombre d'inclusions** en tant que **promoteur** par rapport à 2013.

Il gagne 1 place et se positionne à la **4<sup>ème</sup> place dans le nombre d'inclusions** en tant qu'**investigateur**.

En 2014, le CHRU de Montpellier se place derrière l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (APHP), les Hospices Civils de Lyon et le CHRU de Lille.

en place une « **télé-consultation spécifique pour les personnes les plus fragiles** (détenus, personnes âgées dépendantes, personnes handicapées) ». Après des expériences similaires aux Etats-Unis et en Australie, le CHRU de Montpellier est le premier établissement européen à développer une activité de télémédecine bucco-dentaire.

- **Le projet DOMOPLAIES**, déployé simultanément en Languedoc-Roussillon et en Basse-Normandie, propose une consultation de télémédecine directement depuis le domicile du patient. Des professionnels de santé équipés de tablette mobiles pourront solliciter l'aide d'un centre expert par téléconsultation.

## LES GRANDES INNOVATIONS PORTÉES PAR LE CHRU EN 2014

- **Reconstitution et impression en 3D de l'embryon humain préimplantatoire** au CHRU de Montpellier. Fruit d'une collaboration étroite entre le Pr Samir Hamamah, le Dr Elodie Scalici et le Dr Mériageud (société Tridilogy), la reconstitution et la reproduction 3D de l'embryon humain permet d'améliorer l'évaluation microscopique de l'embryon préimplantatoire et donc de garantir les meilleurs taux de succès en FIV/ICSI. Un brevet international sur cette technique a été déposé le 1<sup>er</sup> juillet 2014.

- Le Centre de Soins, d'Enseignement et de Recherche Dentaires du CHRU de Montpellier, en lien avec les chirurgiens-dentistes de la région, ont mis





## QUELQUES GRANDS PROJETS PORTÉS PAR LE CHRU

• **Pr Sébastien GUILLAUME (urgence et post-urgence psychiatrique)** : *Impact du Denosumab dans la prévention de la perte osseuse chez des femmes non ménopausées souffrant d'anorexie* – DIBLAN, 636 197 €.

• **Pr Eric RENARD (endocrinologie-diabétologie-nutrition)** : *Evaluation de l'efficacité sur la réduction des hypoglycémies nocturnes chez l'enfant diabétique de type 1 d'une insulinothérapie en boucle fermée (pancréas artificiel) par rapport à une insulinothérapie par pompe couplée à une mesure continue du glucose avec seuil d'interruption de la perfusion en cas d'hypoglycémie dans des conditions proches du domicile* - STOP-NIGHT HYPO, 466 641 €.

• **Dr Emilie OLIE (urgence et Post-urgence psychiatrique)** : *Essai contrôlé randomisé de l'efficacité d'un programme de Psychoéducation pour la dépression Unipolaire : taux de REmission à 15 mois* – PURE, 350 378 €.

• **Pr Guillaume CARTRON (Hématologie clinique)** : *Développement d'outils diagnostics et pronostics des hémopathies : mise en place d'une cohorte prospective des données cliniques des patients en Languedoc-Roussillon* – HEMODIAG 2020, 350 000 €.

## LES PRIX ET RÉCOMPENSES ATTRIBUÉS AUX CHERCHEURS

### Avril 2014

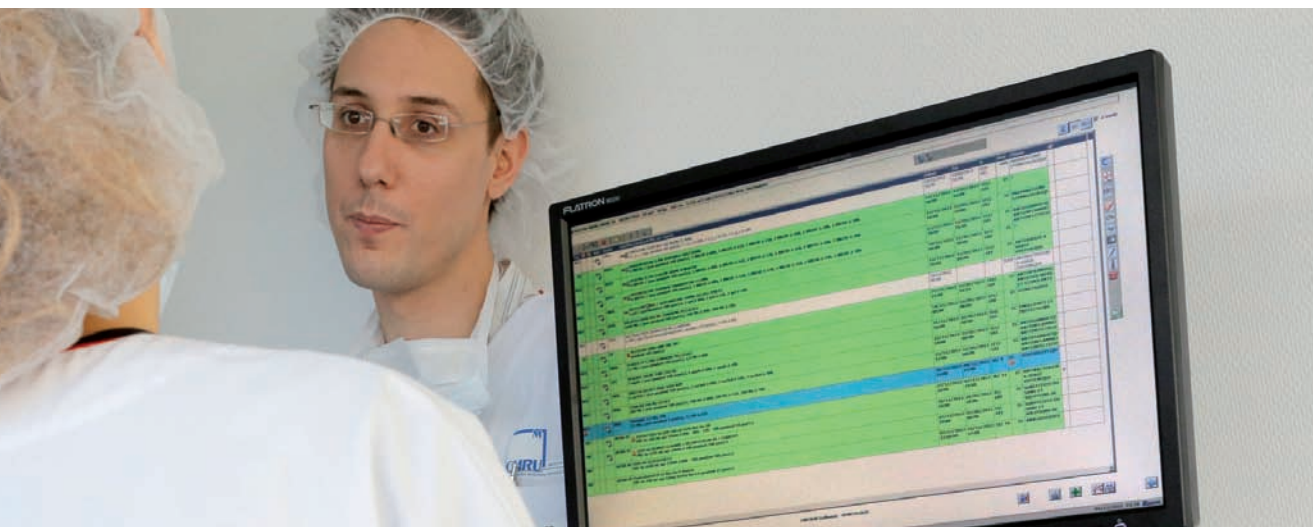
• Le Pr Yves DAUVILLIERS, de l'unité des troubles du sommeil et de l'éveil, a été nommé à l'American Academy of Sleep Medicine, en tant que vice-président du comité directeur de la section narcolepsie.

• Le Pr Hugues DUFFAU reçoit la distinction de Doctor Honoris Causa pour la 3<sup>ème</sup> fois, décernée par l'Université de San José. Ce prix honore ses travaux sur la «connectique cérébrale chez l'homme».

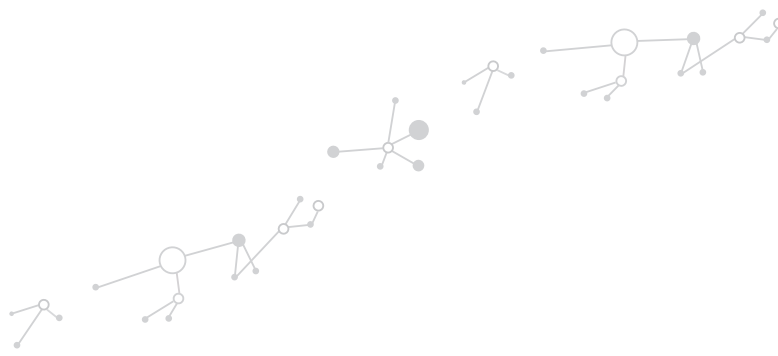
• Le Dr Ariane SULTAN, de l'équipe Nutrition Diabète, devient lauréate Chercheuse d'Avenir 2013 pour son projet sur « les bienfaits du vin rouge... sans l'alcool ».

• Le Pr Jean-Pierre DEDET et le Dr Francine PRATLONG apparaissent comme 2<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> en nombre de publications et de collaborations dans la Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical dans d'une étude statistique sur les publications en matière de leishmanioses dans le monde de 1945 à 2010.

• Le Pr Alain UZIEL et le Pr Amaria BAGHDADLI ont été nommés au grade de Chevalier de la Légion d'Honneur par Décret du 18 avril 2014.



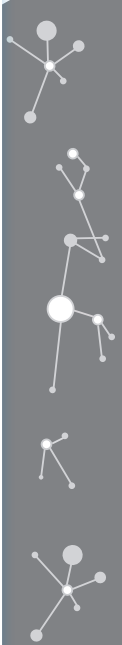




## Les coopérations régionales et internationales

---

# UN CHRU OUVERT ET PARTENARIAL



# UN CHRU OUVERT ET PARTENARIAL



### LE CHRU EN 2014 A AMPLIFIÉ LA DÉMARCHE DÉVELOPPÉE LES ANNÉES PRÉCÉDENTES

—●— La coopération s'est amplifiée par des partenariats réalisés sous l'égide d'une Délégation Réseaux et Partenariats, instance de pilotage médico-administrative qui s'est régulièrement réunie en 2014 et qui permet l'élaboration des orientations stratégiques de l'établissement.

Les partenariats avec les autres établissements de court séjour publics et privés et les interactions entre les professionnels de santé publics et privés ont été accentués grâce à :

- **la synergie Montpellier-Nîmes**

4 Fédérations Médicales Inter-établissement sont en fonctionnement (douleur, addictologie, MPR, maladies dysimmunitaires). 22 praticiens du CHU de Nîmes interviennent au CHRU de Montpellier. 17 praticiens du CHRU de Montpellier interviennent au CHU de Nîmes. Un comité de recherche en matière Biomédicale et de Santé

Publique (CRBSP) réunit les deux CHU. Les deux établissements participent à la majorité des réseaux de soins.

- **Des réunions institutionnelles** ont été organisées sur toute l'année 2014 impliquant la Direction Générale, la Présidence de la CME et les Chefs de Pôles. Ces rencontres ont permis de renforcer les liens entre le CHRU et les établissements publics de court séjour de la région : Alès, Bagnols s/Cèze, Béziers, Carcassonne, Castelnaudary, Mende, Narbonne, Perpignan, Sète, Thuir, notamment en ce qui concerne par exemple la Cancérologie, la Pédiatrie, la Réanimation, la Chirurgie, l'Imagerie ou la Psychiatrie afin que chaque établissement puisse jouer pleinement son rôle dans la prise en charge des patients.

- **Des conventionnements** avec la majeure partie des établissements de court séjour publics et privés de la région, concernant des domaines de plus en plus larges, ont été signés.

- **Des échanges de personnels médicaux** avec des postes partagés, des conventions d'intérêt général entre établissements, une répartition des postes d'internes et une prospective régionale permettent d'accroître la coopération entre les établissements.

- **143 conventions médicales d'intérêt général** autorisant à la fois nos médecins d'exercer dans d'autres établissements publics ou établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC) ou des médecins de ces établissements à venir exercer au CHRU de Montpellier ont été signées.

- **Le partenariat avec le CH de Millau** grâce à des échanges médicaux (ophtalmologie, cardiologie, rhumatologie, prise en charge des AVC, orthopédie, gynécologie, dermatologie, hématologie) ou non médicaux s'est largement développé. Des réunions régulières entre les deux établissements ont eu lieu.

- **Des réunions collectives** et des échanges professionnels entre médecins (Réunions de Concertation Pluridisciplinaires, enseignement post-universitaire, téléconférences) sont régulièrement organisés.

- **La Fédération Médicale Interhospitalière** concernant la Réanimation entre le CHRU de Montpellier et le Centre Hospitalier du Bassin de Thau (Sète) est à présent mise en place.

—○—○—○— **Les relations avec l'Université ont été renforcées** avec la participation régulière de la DAMCO aux divers Conseils.

—○—○—○— **Le rôle de recours et de référence du CHRU a été renforcé** grâce à des conventionnements supplémentaires qui ont été conclus avec des médecins libéraux dans le cadre du GCS de co-utilisation des plateaux techniques (ophtalmologie, radiologie).

- **48 conventions ont été signées** afin de permettre la fluidification des filières pour le retour rapide des patients vers leur établissement d'origine de court séjour, EHPAD, établissements de SSR et médico-sociaux ou domicile (HAD)

- **Pour l'Obésité, le Centre Spécialisé Obésité implanté au CHRU** 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, avec une fluidification des transferts de patients, fonctionne et le Comité de suivi se réunit régulièrement

1 poste médical partagé entre les 3 établissements a été créé.

18 conventions ont été signées entre le CSO, les établissements publics de la région, les établissements privés et les SSR.

—○—○—○— **Les sorties des patients vers les SSR ont été fluidifiées** et 34 conventions avec les établissements d'aval ont été signées avec la réservation de lits et l'organisation de comités de pilotage et de visites sur place.

- **La Commission des Séjours Longs s'est réunie 15 fois en 2014** en tant que commission de recours pour une régulation des sorties de patients vers la structure d'aval la plus adaptée. Elle a examiné plus de 70 dossiers de patients concernant principalement la Médecine, l'Orthopédie, la Neurologie, la Réanimation. Cette commission a confirmé les causes de retard de sortie : patients présentant un cumul d'affections psychologiques, somatiques et neurologiques, absence de couverture sociale, pas de logement ou isolement social, délai de décision du juge des tutelles avant placement en SSR ou en EHPAD, demandes mal orientées par le CHRU, refus des centres SSR par manque de place.

Elle a permis une meilleure adéquation des structures choisies (SSR, EHPAD, HAD, Médico-social), des échanges entre médecins avec des solutions de placement, un travail social et un travail étroit avec les établissements de SSR.

- **L'outil ViaTrajectoire a été installé en juin 2014** sur le CHRU.

—○—○—○— **La Télémédecine a été favorisée** pour promouvoir une égalité de l'accès aux soins dans toute la région LR avec l'objectif de renforcer les liens avec les établissements excentrés, des recours à des avis d'experts en cascade (Ex: Anatomopathologie, Imagerie, Cardiologie), de compenser la pénurie de médecins pour garantir la permanence des soins et l'urgence, de permettre la prise en charge des patients âgés et des maladies chroniques avec une surveillance régulière et à distance par des équipes spécialisées.

Des RCP et visioconférence sont régulièrement organisées entre médecins, personnels para médicaux et Directions des établissements.

La prise en charge des AVC à Millau organisée en 2014 a ainsi montré l'efficacité du dispositif.

## LE CHRU participe à des GCS et GIE

- **Le GCS avec l'AIDER** développe les orientations du Département de Néphrologie – Médecine Interne.
- **Une convention a été signée avec le GCS neurochirurgie du Gard** organisant la prise en charge et les transferts de patients entre le CHRU de Montpellier et le CHU de Nîmes.
- **Le GCS MERRI coordonne et mutualise** la recherche entre les CHRU de Montpellier et Nîmes.
- **Le GIE du Truel** permet aux radiologues libéraux d'utiliser l'IRM située sur le site de l'hôpital Saint Eloi.

## Le CHRU participe à la majorité des Réseaux Régionaux

- **Un renforcement de multiples réseaux de soins** impliquant les équipes du CHRU est observé.
- **La convention constitutive du Réseau de prise en charge des enfants atteints de cancer** en Languedoc Roussillon, le RESO LR a été signée par tous les établissements publics de la Région Languedoc Roussillon. Un premier COPIL regroupant les établissements a été organisé le 26 mars dernier au CHRU de Montpellier .

## Une alliance stratégique entre l'Institut du Cancer de Montpellier (ICM) et le CHRU de Montpellier

Le lundi 22 décembre 2014, Philippe DOMY, Directeur Général du CHRU de Montpellier, Olivier JONQUET, Président de la CME du CHRU, Jacques DOMERGUE, Directeur Général de l'ICM, et David AZRIA, Président de la CME de l'ICM, ont signé un accord-cadre relatif à la mise en place d'une alliance stratégique entre l'Institut du Cancer de Montpellier et le Centre Hospitalier Régional Universitaire de Montpellier.

L'objectif de cet accord-cadre de coopération est de renforcer l'offre de soins publique et hospitalo-universitaire en cancérologie en Languedoc-Roussillon : offrir aux patients les meilleurs moyens de lutter contre le cancer, en améliorant toujours la qualité et l'efficacité des activités concernées.

En premier lieu, l'accord-cadre prévoit une coopération dans le domaine de la biologie médicale. Les examens de biologie générale des deux établissements seront assurés par le CHRU de Montpellier dès le mois de mars 2015.

Ensuite, l'ICM et le CHRU mettront en commun leurs moyens de biologie du cancer sous la forme d'un Groupement de Coopération Sanitaire. D'abord localisée sur les 2 sites, la biologie du cancer sera regroupée sur le site du CHRU dès l'ouverture de son bâtiment unique de biologie, en 2018.

En second lieu, l'ICM et le CHRU souhaitent également regrouper, mutualiser et coordonner leurs activités de chimiothérapie pour la prise en charge des tumeurs solides chez l'adulte. Concrètement, l'objectif est de prendre en charge, sur un lieu unique, tous les patients adultes devant bénéficier d'une chimiothérapie. Cette activité serait assurée par un Groupement de Coopération Sanitaire appelé « Groupement Universitaire d'Oncologie Médicale », situé sur le site de l'ICM et opérationnel en 2016.



## LES COOPÉRATIONS INTERNATIONALES

Le CHRU de Montpellier est engagé dans une **politique de relations internationales très dynamique**.

Son excellence, tant dans de nombreuses disciplines médicales qu'en matière de gestion hospitalière, est en effet plébiscitée par de nombreux établissements à l'étranger.

Cette ouverture internationale permet le rayonnement de l'établissement et la promotion du savoir-faire et de la qualité du système de santé français. Les activités de coopération internationales sont de natures diverses : l'expertise hospitalière, l'aide au développement, la formation, l'enseignement et la recherche.

Le CHRU de Montpellier développe ces coopérations avec de nombreux pays :

- Asie : Chine (Xiamen, Chengdu, Suzhou), Japon (Tokyo), les Émirats arabes unis (Dubai),
- Amérique du nord : Québec (Sherbrooke)
- Amérique du sud : Chili, Paraguay, Brésil,
- Afrique : Algérie, Cameroun, Maroc, Burkina Faso,
- Europe : Espagne (Madrid, Barcelone).

### CHINE

#### Partenariat avec le comité de la santé de Chengdu



Le 13 janvier 2014, le CHRU de Montpellier a signé une convention avec le comité de la santé de la ville de Chengdu portant sur les maladies du vieillissement et sur les maladies endocriniennes et métaboliques. Dans ce cadre, nous avons accueillis 20 responsables de départements chinois sur ces spécialités en juillet.



#### Mission à Chengdu et Suzhou du 17 au 26 octobre 2014

Délégation du CHRU :

- M. Philippe Domy, Directeur Général,
- Pr. Olivier Jonquet, Président de Commissions Médicale d'Établissement
- Guillaume du Chaffaut, Directeur des affaires générales, de la communication et des relations internationales,
- Christine CURIE, Responsable affaires générales et relations internationales.

Ils ont inauguré le centre de recherche médicale sur les maladies endocriniennes et métaboliques, ainsi que le centre de recherche sur les maladies du vieillissement. Les membres de la délégation ont donné plusieurs conférences au séminaire Sino-Français sur la gestion hospitalière devant 400 directeurs d'établissements et chefs de pôles de toute la région du Sichuan, à Chengdu et à Suzhou.



Séminaire Sino-Français sur la gestion hospitalière à Chengdu

#### Partenariat gouvernemental avec la chine

Dans le cadre du troisième voyage d'étude des futurs chefs de pôle chinois, le CHRU de Montpellier a accueilli une délégation d'une quarantaine futurs chefs de pôle du 15 novembre au 21 novembre 2014.

Au-delà de l'aspect fondamental de gestion des pôles, l'objectif de ce stage de quelques jours leur a permis de découvrir l'actualité de certaines disciplines d'excellence du CHRU.



**Partenariat avec l'Hôpital N°1 et l'Hôpital N°2 de Suzhou**  
Stage du Dr Yun Shen, neurologue Hôpital N°2 : perfectionnement au diagnostic et à la prise en charge des troubles du sommeil, en particulier dans le cadre de la maladie de Parkinson (1 an).

**Financement : Appel à projets de la Direction Générale de l'Offre de Soins.**



**ALGÉRIE**



Après une première mission exploratrice en 2013 du CHRU de Montpellier au **CH Tidjani Damerdji de Tlemcen en Algérie**, un accord de coopération a été conclu entre les deux établissements. Plusieurs axes ont été identifiés dans cet accord tels que les urgences, le projet d'établissement, la biologie moléculaire, l'endocrinologie pédiatrique ou encore le développement de la cardiologie et de la rythmologie.

### **Mission technique à Tlemcen du 21 au 27 novembre 2014**

Délégation du CHRU :

- Dr Isabelle GIRAUD, Médecin urgentiste et adjointe au chef de Pôle des Urgences,
- Dr Josh RUBENOVITCH, Médecin urgentiste et qualificateur,
- Guillaume du CHAFFAUT, Directeur adjoint du CHRU, représentant la Direction Générale,
- Christine CURIE, Responsable Affaires Générales et Relations Internationales.

#### **Objectifs :**

- Restructuration du service des urgences de Tlemcen.
- Accompagnement à l'élaboration du projet d'établissement.

Au terme de la mission, des actions concrètes ont été identifiées et planifiées. Dans les suites de ce partenariat, une équipe de médecins, d'infirmiers et de personnels de la direction du CHU de Tlemcen sera accueillie sur Montpellier et une nouvelle mission sera organisée à Tlemcen pour le suivi des actions engagées.

**Financement : Appel à projets de la Direction Générale de l'Offre de Soins.**



 **CHU de Tidjani Damerdji à Tlemcen, Algérie**





Service des urgences du CHU de Tidjani Damerdjil à Tlemcen, Algérie

## CAMEROUN

**Missions à Yaoundé** (3 partenaires : Hôpital Central, Général et Centre Hospitalier Essos)

Délégation du CHRU :

- 1 médecin (A. Bourgeois, 14 jours) et 1 pharmacienne (A Quintard, 7 jours) :
- Participation à la réunion de tous les partenaires au Cameroun.
- Tournée d'évaluation de la prise en charge de l'infection par le VIH dans les hôpitaux de district de la région Centre.
- 1 médecin (C. Merle de Boever, 6 jours).
- Atelier sur le diagnostic et la prise en charge des hépatites et des co-infections hépatites et VIH, lancement d'une campagne de dépistage de l'hépatite B auprès du personnel des 3 hôpitaux partenaires :
- 1 parasitologue (L. Lachaud, 7 jours).
- Atelier sur le diagnostic parasitologique et mycologique des affections opportunistes ou non au bénéfice du personnel des 3 hôpitaux partenaires :

Evaluation région Centre Cameroun, Hôpital de Ndikiniméki



- 1 interne (C. Agostini, 26 jours)
- Suivi de l'informatisation des données des patients traités à l'Hôpital Central (HCY) :
- 1 médecin (A. Lotthé, 5 jours) et 1 pharmacienne (C. Mourlan, 7 jours) hygiénistes.
- Atelier et préparation du personnel de l'HCY au dépistage et à la prise en charge des cas suspects d'infection à virus Ebola, débouchant plus largement sur un appui en hygiène hospitalière.



### Missions à Paris

- 1 médecin (A. Bourgeois).
- Participation aux réunions Esther (journée des hospitaliers et réunion des partenaires Nord du programme C2D2 Cameroun décentralisation).

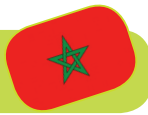
### Stages au CHRU de Montpellier

- P. Ntsama (CHE), gynéco-obstétricienne, formation au dépistage des dysplasies du col (14 jours).
- C. Mbarga (CHE), technicien de laboratoire, formation au diagnostic bactériologique (28 jours).

**Financements : Esther/C2D2**



## MAROC



### Mission technique à Agadir du 23 au 28 mars 2014

Délégation du CHRU :

- Dr Richard DUMONT, Responsable du département médecine d'urgence,
- Dr Michel MAILLE, Responsable du SMUR Adulte
- Guillaume du CHAFFAUT, Directeur des Affaires Générales, de la Communication et des Relations Internationales
- Christine CURIE, Responsable Affaires Générales et Internationales.

#### Objectifs :

- Appui à la structuration du SAMU (organisation et formation) pour faciliter et optimiser l'accès aux soins d'urgences,
- Prendre connaissance de l'offre de soins du Souss Massa Drâa;
- Identifier les modalités d'actions et déterminer le calendrier de mise en œuvre;
  - Accompagnement méthodologique à la construction d'un CHU à Agadir.

Suite à cette mission, une convention de coopération tripartite (la Direction Régionale de la Santé, le Conseil Régional du Souss Massa Drâa et le CHRU) listant les actions retenues concernant le SAMU et le CHRU à été signée le 10 juin 2014.



Financement : Conseil Général de l'Hérault



## BURKINA FASO



### Partenariat Esthern (VIH) avec le CHU Sourô Sanou de Bobo-Dioulasso (CHUSS)

- Stage au CHRU de Montpellier de M. Konségré, médecin : perfectionnement sur le diagnostic anatomo-pathologique et colposcopique des affections du col de l'utérus (5 mois).
- Stage au CHRU de Montpellier de M. Ouedraogo, biologiste : thèse de sciences sur les bactéries multi-résistantes (9 mois).
- Stage au CHRU de Montpellier de M. Rouamba, directeur de l'hospitalisation et de la qualité des soins (14 jours).
- Financement d'un master 1 à Bobo-Dioulasso pour A. Millogo, technicien de laboratoire.

### Partenariat Estheraid pour la décentralisation dans la région de Bobo-Dioulasso (VIH)

- 2 missions d'appui (N. Terrail, pharmacien, 2 fois 7 jours) : participation à la dispensation des antirétroviraux, mise en place d'assurance qualité, aménagement du stockage et des locaux de dispensation dans 5 structures de la région de Bobo-Dioulasso.

### Partenariat APPS (hygiène hospitalière) avec le CHUSS et les 2 CHU de Ouagadougou (CHUYO, CHUP-CDG)

- Validation, mise en forme et impression des protocoles réalisés lors de l'atelier de février 2014.
- Mission de 2 infirmières hygiénistes (M. Simon, E Sarivière) et d'une pharmacienne (D. Grau), à Ouagadougou et Bobo-Dioulasso (12 jours) pour des ateliers avec le personnel des 3 partenaires :
  - atelier de rédaction des procédures et protocoles avec le personnel des unités d'hygiène,



CHU Sanou Sourô,  
Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

- atelier de formation de référents en hygiène hospitalière (15 personnes/CHU),
- définition des objectifs à atteindre pour chaque référent en fonction de la situation prévalent dans son service.
- Mission à Paris (A. Bourgeois) : réunion des partenaires français APPS.

### Financements : Esther, Estheraid et DGOS



○ Latrines du CHU Yalgado Ouedraogo,  
○ Ouagadougou, Burkina Faso

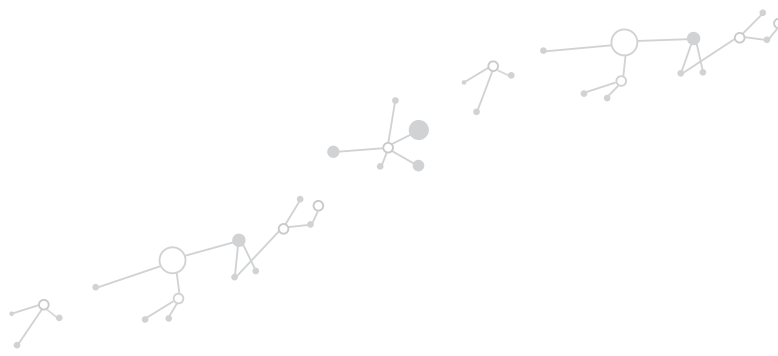


○ Hotte du laboratoire de mycobactériologie,  
○ CHU Sanou Souro, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso



LEGENDE :  Enseignement et formation  Expertise





La formation  
au CHRU de Montpellier

---

**PRÉPARER ENSEMBLE  
LA SANTÉ DE DEMAIN**



# PRÉPARER ENSEMBLE LA SANTÉ DE DEMAIN

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 de soin, de recherche, de prévention et d'éducation en santé ou encore de lutte contre l'exclusion sociale.

Celle-ci se décline au travers de la formation initiale délivrée dans les Instituts de Formation aux Métiers de la Santé (IFMS) et au sein de la Faculté de Médecine Montpellier-Nîmes avec laquelle le CHRU est en lien conventionnel depuis 1958, ainsi qu'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.

### LES INSTITUTS DE FORMATION AUX MÉTIERS DE LA SANTÉ (IFMS), UN CAMPUS AU SEIN DE L'HÔPITAL

Le CHRU propose à plus de 1100 étudiants des enseignements tant théoriques que pratiques, et organise 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, 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).



### Chiffres clés

- **1 111** étudiants accueillis dont **123** agents du CHRU en promotion professionnelle,
- **51** enseignants et **1 243** intervenants (**830** personnels du CHRU et **413** intervenants extérieurs),
- **48** salles et **4** amphithéâtres,
- **7 440** m<sup>2</sup> de bâtiments et **230 892** m<sup>2</sup> de domaine intégrant un parc boisé classé,
- **144** visiteurs à la Journée Portes Ouvertes annuelle
- **1 455 820** documents de cours et de formation traités pour reprographie,
- **8 127 459 €** pour les 10 écoles et instituts dont **5 200 963 €** de subvention de la Région Languedoc-Roussillon (65% du budget) et **464 197 €** 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 1900 stagiaires en provenance d'établissements de santé, d'établissements scolaires ou encore d'organismes d'insertion professionnelle.

## LE CHRU CENTRE DE FORMATION MÉDICALE, PHARMACEUTIQUE ET ODONTOLOGIQUE D'EXCELLENCE

L'année 2014 a été marquée par une nouvelle augmentation du nombre d'internes rattachés au CHRU de Montpellier. Ainsi le nombre d'internes rémunérés par le CHRU a cru de près de 11%. L'ensemble bénéficie d'une grande variété de lieux de stage de l'établissement où praticiens hospitaliers et hospitalo-universitaires accueillent ces jeunes professionnels en formation.

Lors d'une journée d'accueil, un e-learning est mis à leur disposition afin qu'ils connaissent l'outil et les modalités de prescription dématérialisés du CHRU de Montpellier. De plus, des stages ad hoc sont créés en fonction de l'évolution des prises en charge mais aussi de l'intérêt pédagogique des apprenants. Ainsi, des stages portant sur l'hospitalisation à domicile par exemple, ou des stages dit « pluridisciplinaires » entre différentes équipes (maladie vasculaire et imagerie CTCV) ont accompagné les prises en charge innovantes.

Un effort tout particulier a été porté sur le respect du repos de sécurité après les gardes des internes afin que ces derniers puissent assurer dans les meilleures conditions possibles tant l'accueil des patients que leur formation. Un dialogue continu est réalisé avec les représentants des internes de médecine, pharmacie et odontologie au travers des différentes commissions médicales d'établissement en particulier la commission d'organisation de la permanence des soins.

## UNE POLITIQUE DE FORMATION CONTINUE EXIGEANTE, POUR UNE ADAPTATION CONTINUE DES COMPÉTENCES

Pour répondre à l'évolution constante des prises en charge, 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 2,1 M€ pour 2014, à cette exigence avec la mise en œuvre de plus de 618 actions réalisées au Plan de formation continue suivies par 5 808 agents hospitaliers.

**7 186 077 €** ont été consacrés aux études promotionnelles et à la formation continue.

**618** actions ont été réalisées en 2014, dont **583** prévues au plan de formation, **214** ajoutées en cours d'année et **191** annulées.



La formation du personnel non médical au CHRU de Montpellier :

INTITULE	PERSONNES	COÛT en €
Formation initiale	33	60 902
Développement des connaissances et de compétences	9434 (départs en formation)	
Préparation examens et concours	256	51 750
Études promotionnelles	186	773 446 (coût pédagogique)
Congés de formation/ bilan de compétences/ VAE	66	470 251
Formations universitaires et autres diplômes	108 soit : -76 diplômes universitaires - 2 licences - 28 masters - 2 doctorats	209 080

### 2014, année de mise en oeuvre du DPC

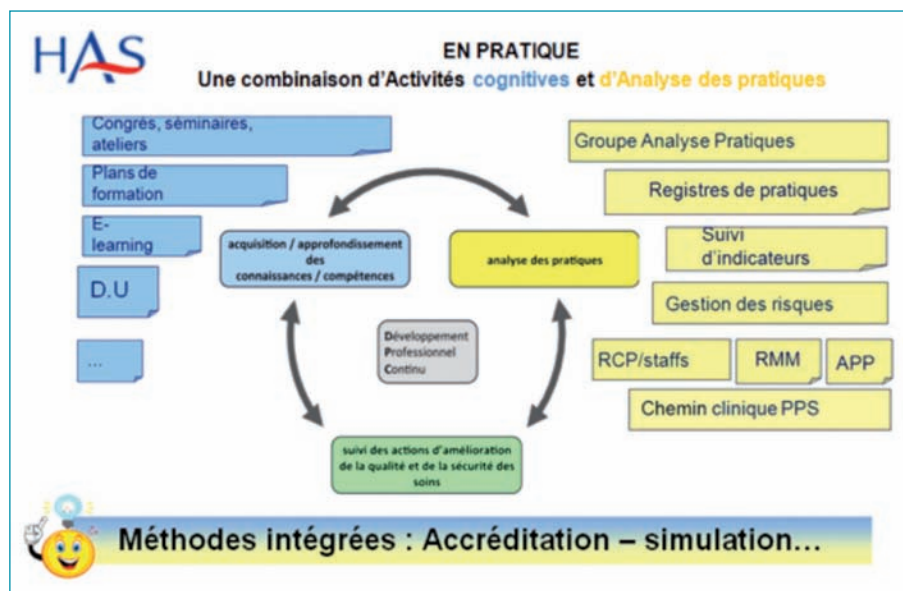
Le DPC est un dispositif ambitieux qui associe l'analyse des pratiques professionnelles (APP) et l'acquisition ou l'approfondissement des connaissances, dans le cadre de la formation continue. Il a vocation à renforcer encore la démarche d'amélioration continue des compétences commune à toutes les professions de santé et à favoriser le décloisonnement entre les métiers du soin.

Formation Tout au Long de la Vie (FPTLV) et Développement Professionnel Continu (DPC) sont deux dispositifs au service du développement des compétences des personnels.

Les actions pluridisciplinaires éligibles au DPC sont identifiées et repérables au sein de notre plan de formation.

Ouvertes à tous, elles permettent aux agents concernés de satisfaire à leurs obligations de formation continue dans le cadre de la réglementation.

<b>Filière médicale</b>	- Médecins hospitaliers cliniciens, - Pharmacies, - Chirurgiens dentistes, - Sages femmes.
<b>Filière infirmière</b>	- Infirmier, - Infirmier spécialisé (IBODE, IADE, puéricultrices), - Aide-soignant et auxiliaire de puériculture.
<b>Filière médico-technique</b>	- MERM - Préparateur en pharmacie, - Technicien de laboratoire médical.
<b>Filière rééducation</b>	- Masseur Kinésithérapeute, - Pédicure podologue, - Ergothérapeute, - Psychomotricien, - Orthophoniste, - Orthoptiste, - Diététicien.





En 2014, l'effort DPC représente un peu plus de **600 000 €** pour **3321 professionnels hospitaliers** ayant satisfait à leurs obligations en matière de DPC.

Par ailleurs, **76 professionnels** ont suivi des études promotionnelles pour un montant de **2 045 502 €**.

Le Développement Professionnel Continu (DPC) des professions médicales, pharmaceutiques et d'odontologie fonctionne au niveau de l'établissement puisque 640 praticiens l'ont validé pour l'année 2014 soit 70% des effectifs hors attaché.

Au total, c'est **721 professionnels médicaux** qui ont satisfait cette obligation de DPC en 2014 soit en coûts professionnels médicaux : **445 192 €**

Il a été source d'une implication croissante de la part des personnels qui ont dans les pôles hospitalo-universitaires structuré leur demande et leur offre de formation.

### Le DPC : une organisation institutionnelle spécifique

La volonté du CHRU est de développer cette offre de formation au profit des professionnels médicaux et paramédicaux qu'ils soient de l'institution ou travaillant en libéral ou dans d'autres établissements. Une délégation DPC, instance de pilotage scientifique et pédagogique a été créée dans le but de :

- valider le plan DPC en tenant compte des thématiques liées au projet d'établissement,
- valider et prioriser les demandes de création de programme DPC en fonction du plan DPC,
- assurer une relecture des programmes DPC,
- valider sur le plan qualitatif, le catalogue d'offre de formation pluri professionnelle.

Le catalogue DPC du CHRU de Montpellier, composé de toutes les actions de formations éligibles au DPC, concourt :

- à organiser et proposer des formations pluri professionnelles de qualité auprès de l'ensemble des professionnels hospitaliers ou territoriaux, libéraux et des établissements privés,
- 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 de tous les professionnels de santé.

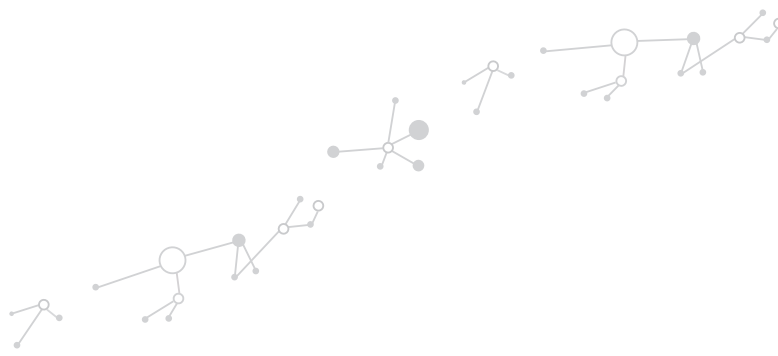
Le développement de la formation continue, c'est aussi la vente de formations aux établissements de santé de la région avec 76 participants, l'organisation de journées, congrès, séminaires avec 999 participants : la journée des soins palliatifs, les journées éducation patient, le secret professionnel...

Disposant d'un agrément en tant qu'organisme de formation continue et de DPC (OGDPC), le CHRU continue ainsi d'étoffer et d'élargir l'offre de formation à l'attention des personnels hospitaliers non médicaux et médicaux, ainsi qu'auprès des publics extérieurs.

Cette mixité des professionnels ne pourra que rendre les échanges professionnels plus riches encore, en permettant de promouvoir des pratiques pluridisciplinaires de prise en charge d'excellence au plus grand bénéfice de nos patients.







## Les fonctions hôtelières et logistiques

**DES ORGANISATIONS  
PROFONDÉMENT  
MODERNISÉES**



## Les fonctions hôtelières et logistiques

# DES ORGANISATION PROFONDÉMENT MODERNISÉES

La Direction de la Logistique et des Transports poursuit sa modernisation et sa démarche de progrès dans l'objectif d'accroître la qualité de ses prestations au service des patients, tout en améliorant l'efficacité opérationnelle des équipes soignantes et techniques.

### LA MODERNISATION DU SYSTÈME D'INFORMATION WMS DE LA PLATEFORME LOGISTIQUE

La mise en production en mai 2014 du nouvel outil de gestion des flux logistiques pour les produits de santé et les produits hôteliers, a permis, par le scanage de l'ensemble des mouvements, de sécuriser la préparation des demandes de service et de tracer les produits distribués tout au long de leur parcours jusqu'aux unités de soins.

Après 3 mois de stabilisation de l'activité, le taux de service atteint 96 % des produits commandés et les dépannages sont réduits à moins de 4 % du nombre de lignes de commandes.

### Chiffres clefs logistique

**1 500 000** lignes de commandes honorées  
Soit **22 000** tonnes manutentionnées, avec un parc de **1 500** contenants livrés quotidiennement sur **700** points de livraison.

Lignes de commandes	Nbre	%
Médicaments	539 200	36
Dispositifs Médicaux Stériles	447 900	30
Produits Hôteliers	512 879	34
Total	1 499 979	100



### LA CENTRALISATION DE L'INTÉGRALITÉ DE LA FONCTION ALIMENTAIRE

La nouvelle **Unité Centrale de Production Alimentaire** a été réceptionnée le 1<sup>er</sup> décembre 2014 sur le site Euromédecine au terme de dix-huit mois de travaux.



Six mois de groupes de travail pluridisciplinaires rassemblant les personnels de la restauration, les soignants, les diététiciennes, les logisticiens, les informaticiens et les techniciens, ont permis de définir, présenter et faire valider en instances (CLAN, CTE et CHSCT), la nouvelle organisation qui dès le 5 janvier 2015 permettra de mettre en œuvre :

- une nouvelle offre alimentaire à partir de produits frais, et de nouvelles techniques de cuissons et de préparation,
- une nouvelle organisation regroupant sur un site unique l'approvisionnement et le stockage des denrées, la production et le conditionnement des repas, l'allotissement et la distribution des plateaux prêts à servir dans des chariots de remise en température automatisée acheminés jusqu'à dans les services de soins,
  - la robotisation de la chaîne d'allotissement pilotée directement par le logiciel de commande des repas patients.

En cette fin d'année 2014, le plan de maîtrise sanitaire et le dossier provisoire d'accréditation européenne sont élaborés et les personnels de la restauration sont formés aux nouveaux process.

## Chiffres clefs restauration

**2 millions de repas produits et distribués, avec une trentaine de régimes intégrant 13 allergènes majeurs et 6 aversions**

## LE DÉVELOPPEMENT DE L'ACTIVITÉ DE BLANCHISSERIE INDUSTRIELLE AU PROFIT DE TIERS

La Blanchisserie poursuit sur l'année 2014 ses efforts de modernisation et d'amélioration de ces processus dans l'objectif d'accroître sa qualité et sa production au profit de tiers :

- La blanchisserie s'est équipée de deux robots de pliage nouvelles génération permettant d'améliorer les conditions de travail et de répondre aux besoins de l'établissement. La gestion des matériels et des effectifs, en privilégiant la polyvalence, permet d'adapter l'organisation de la production aux besoins des hôpitaux tout en faisant face aux aléas.
- Afin de gagner en compétence la blanchisserie propose à son personnel une formation diplômante réalisée intra-muros permettant d'obtenir un CAP EATEI (entretien des articles textiles en entreprise industrielle).
- La mise en place de la méthode d'Analyse du Risque et du Contrôle de Bio-contamination en blanchisserie (méthode RABC : Risk Analysis and Biocontamination Control), gage d'une qualité d'hygiène irréprochable, a débuté en septembre 2014 et se poursuivra jusqu'en décembre 2015.
- Au troisième trimestre 2014, la blanchisserie a augmenté sa production de 38% en prenant en charge l'activité d'une blanchisserie industrielle privée de la région, victime d'un sinistre. La qualité et la réactivité de mise en œuvre de cette activité supplémentaire ont permis de satisfaire les attentes des hôtels de la région.

Pour l'avenir, la recherche active de nouveaux partenariats pour exploiter davantage l'outil de production industriel permettra de proposer à d'autres établissements les services de qualité d'une blanchisserie industrielle hospitalière.

## Chiffres clefs blanchisserie

**3 762 tonnes de linge traitées**  
soit **8,6 millions de pièces de linge lavées, séchées, pliées, distribuées dans les services de soins.**

## LA DYNAMIQUE DES TRANSPORTS POUR ACCROITRE LA PERFORMANCE ET LA QUALITÉ DES PRESTATIONS

La fonction Transport a poursuivi en 2014 ses actions d'amélioration des prestations dans le cadre des démarches qualités engagées depuis plusieurs années.

Après 10 ans d'expérience, la régulation centralisée des transports des patients a étendu ses missions en janvier 2014 au transport de biens grâce à :

- l'informatisation des demandes de courses urgentes (Médicaments, Echantillons Biologiques, Produits Sanguins Labiles et courses diverses)
- la création d'une plateforme unique d'appels (Tél. : 3 81 18) concernant l'ensemble des activités transport y compris la réservation des véhicules, la gestion du parc automobile et le transport en poids lourds (restauration, linge, produits



pharmaceutiques et hôteliers, produits de stérilisation).

- l'extension du portail intranet « transport » à toutes les activités régulées.

Après un audit des pratiques, le transport des médicaments a été réorganisé sur la totalité des circuits afin d'accroître l'offre de transport et garantir la sécurité des produits. Un contrat de collaboration a été signé avec le pôle de pharmacie.

Pour répondre aux exigences de la certification COFRAC (Comité Français d'Accréditation) les unités réalisant les transports des échantillons biologiques ont restructuré leurs circuits, actualisé les procédures, développé la qualité et la traçabilité de la conservation des échantillons. Un contrat de collaboration avec le pôle de biologie a été signé.

De nouveaux circuits ont été organisés pour collecter les échantillons d'autres établissements de santé.

Les circuits des transports en poids lourds ont fait l'objet de plusieurs actualisations afin de répondre aux besoins liés aux restructurations des unités de production notamment la plateforme logistique et la stérilisation.

L'analyse de l'utilisation du parc automobile a conduit à la réduction de celui-ci de 25 véhicules. La mutualisation et la régulation unique des pools de véhicules ont permis de répondre plus efficacement aux besoins des utilisateurs (98% des demandes).

L'automatisation de la régulation du brancardage, la mise en place du flux tiré sur les blocs opératoires, la modification des modes opératoires du brancardage ont permis d'accroître significativement le taux de patients à l'heure aux rendez-vous et de diminuer l'attente des patients en retour (89% de patients à l'heure en décembre 2014). L'ensemble des procédures du transport des patients a été actualisé avec les pôles.

## Chiffres clefs régulation

**TRANSPORTS PATIENTS à charge financière du CHRU : 206 724 Transports de patients affectés**

PATIENTS	Nb transports régulés	%
BRANCARD	96 450	46,7%
FAUTEUIL	58 927	28,5%
LIT	33 590	16,2%
MARCHE	17 757	8,6%
<b>TOTAL</b>	<b>206 724</b>	<b>100,0%</b>

### TRANSPORTS PATIENTS à charge financière de l'assurance maladie : Tour de rôle

**24 357 Transports de patients affectés pour sortie domicile ou transferts vers d'autres établissements représentant 68 551 appels téléphoniques aux sociétés de transports**

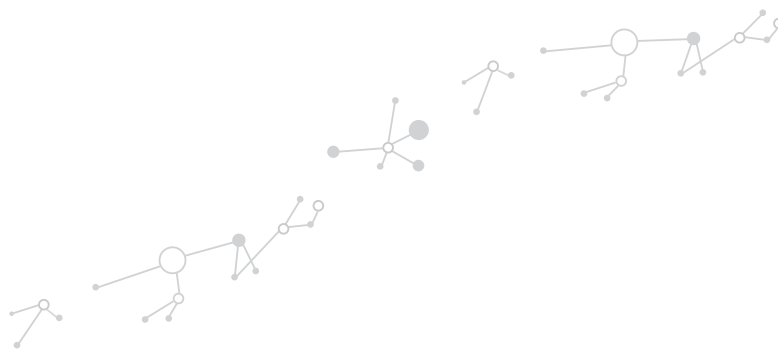
**TRANSPORTS DE BIENS URGENTS :  
359 574 courses urgentes affectées :**

Courses urgentes	Nb transports régulés	%
Pharmacie	2 784	0,8%
Echantillons biologiques	339 985	94,6%
PSL	13 277	3,7%
Courses diverses	3 528	1,0%
<b>TOTAL</b>	<b>359 574</b>	<b>100,0%</b>

6102  
8814







## L'Action culturelle du CHRU de Montpellier

**UNE POLITIQUE MENÉE  
AU BÉNÉFICE DES PATIENTS  
ET DES PERSONNELS**



# UNE POLITIQUE MENÉE AU BÉNÉFICE DES PATIENTS ET DES PERSONNELS

### 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).

Au-delà de l'obligation conférée par la loi HPST de 2009, l'existence d'une politique culturelle relève ainsi d'une nécessité, tant pour les patients, que pour les personnels de l'établissement, dans l'objectif de renforcer les liens au sein de la communauté hospitalière et, cela, au plus 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.

## 2014, L'OFFRE CULTURELLE S'ÉTOFFE ET S'AFFIRME

**L'activité phare : les expositions organisées à l'espace culturel au profit de 4511 visiteurs dont un tiers de patients**

• Du 13 Janvier au 29 Janvier – « l'Œuf et l'Orchestre »

Immersion sonore de Marc Calas  
Vernissage jeudi 16 janvier (472 visiteurs)



Tous les mercredi, l'artiste, était présent et guidait les visiteurs dans son monde. Durant le mois : conférence « **Autour des sens** » de Florence Vertanessian.

Danse – « **Epsedanse En Scène** » Spectacle avec les étudiants de la formation professionnelle «Artistes Interprètes»

• Du 13 Février au 6 Mars - « Ancre »

Sculptures et céramiques de Talou Coron (420 visiteurs). Spectacle de danse lors du vernissage : «**Almost Vertical**», performance dansée de la compagnie Yann Lheureux.

2 ateliers de modelage animés par l'artiste à destination des patients.

• Du 31 Mars au 24 Avril - XIII<sup>ème</sup> Salon des Artistes Hospitaliers (1023 visiteurs)

«**Dancez sinon nous sommes perdus**». Vernissages en présence de la **Compagnie**



**Korzéart**, Danse contemporaine. Un vernissage à 14h pour les patients et un à 19h, tout public

Lectures poétiques de la **Compagnie des Etoiles**. Atelier **Biodanza**. Conférence - **Rock et spiritualité** par Frédéric Boullier. Répétition ouverte et spectacle d'**Epsedanse En Scène**

**Association la NEF** : La danse contemporaine après 50 ans. Présentation du travail dansé du **GEM Rabelais**. Conférence – **Danse et Escrime**. Conférence / Spectacle - « **Art, Handicap et écriture** » par Accidental Company avec le poète Régis Le Nen

• Du 12 au 28 mai 2014 – Exposition «**SEVE**» Pascal Mahaut (371 visiteurs)  
Théâtre d'improvisation avec Mathieu HERAULT

• Du 10 juin au 11 juillet 2014 - « **RIVETS** » Photographies de Pierre Feyer (408 visiteurs)  
Théâtre- « **Un contrat** » de T. Benacquista - Cie LE TAG - . **Fête de la musique pour les patients** : groupe **Mire 731**. Animation de la **fête de fin d'année du pavillon Minviel** par nos musiciens en résidence.

• 10, 11, 12, 13 et 14 juin à 20h30 - Théâtre **OUVERTURE DE LA NOUVELLE SALLE DE BELLEVUE**

«**Les monstres d'ici ou Voilà la France passant en baraque de foire par Vichy**»  
Création collective - Cie des BONS CAMARADES (120 personnes sur l'ensemble des 5 jours)

• Jeudi 12 juin – **Journée portes ouvertes Action Culturelle** (93 spectateurs tout au long de la journée)

• Du 17 Septembre au 08 Octobre 2014 - Exposition « **Le corps cet inconnu** » Par Annick Lamouche (622 visiteurs)

Inauguration du **Festival ARTDesSENS**.

Organisé par la Région Languedoc-Roussillon, il se déroule de **septembre à novembre 2013** dans toute la région, de Nîmes à Perpignan. Il vise à soutenir les initiatives de partenaires associatifs facilitant aux personnes



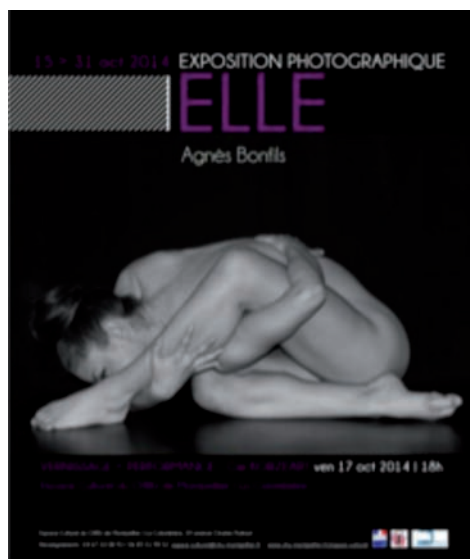
en situation de handicap, l'accès à la culture et aux pratiques culturelles. L'Action Culturelle est partenaire de la Région et de l'Association Soudade pour cet événement et l'Espace Culturel devient un lieu de rendez-vous important des festivaliers pour l'Hérault

**Théâtre - « Tremblement de terre »** par la compagnie 1,2,3 Soleil, metteur en scène Serge LACAN. « **La descente des masques** » par Accidental Company, mise en scène Antxon ORDONEZ-BERGA-RECHE. « **Caprice des Dieux** » ; par l'Association Soudade, Texte de Régis Le Nen – Mise en scène Yacin ORTIZ.

**Conférences – « La perception de l'âme à travers le corps physique »** Par François Chaumette, Biologiste, et le Docteur Christophe Bertet, « **Les 5 éléments dans le corps humains** » par Françoise Bossan, « **Le corps magique** » par Christian Duchaussoy.

• **Du 14 Octobre au 30 Octobre 2014 - « Elle »** Exposition de photos de **Agnès Bonfils**, Chorégraphe de la compagnie Korzeart (475 visiteurs). Performance dansée avec Leïa Pendino lors du vernissage.

Théâtre - « **La Mélodie des Hasards** » par l'Association Soudade. Mise en scène Yacin ORTIZ. - « **A la vie à la mort** » Par la compagnie Champs Mêlés - Mise en scène Simone RIST - « **Chère virgule** » par la compagnie Auguste Loyal - « **Les monstres d'ici ou Voilà la France passant en baraque de foire par Vichy** » par la Cie des BONS CAMARADES



**Conférences – « Entre image du corps et imaginaire de soi... »** par le Docteur Jacques MATEU, Chirurgien Plasticien – « **A corps perdu** » par l'équipe de soins palliatifs du CHRU de Montpellier – « **La vie en réanimation** » par M. Jonquet, Professeur Universitaire-Praticien Hospitalier et Président de la Commission Médicale d'Etablissement – « **Le rapport corps et esprit au cours des différentes phases d'évolution de la médecine.** » par le Docteur Thierry Lavabre Bertrand, Chef de l'Unité de Génétique Médicale et Cytogénétique - Pôle Biologies - CHU de Nîmes - Hôpital Caremeau.

• **Du 14 Novembre au 19 Décembre 2014 - « Tous Azimuts »** Exposition de Clara Castagné, peintre et Richard Pommier, sculpteur (600 visiteurs)

**Conférences – « Les relation de l'homme et de la femme à la lumière ésotérique de leurs 4 corps. »** par Nicole Marchand, Agrégée de philosophie et écrivain – « **Dimension spirituelle dans l'accompagnement** » par Cathy Blanc, Médecin homéopathe, acupuncteur, directrice et responsable pédagogique de l'institut ECOE – Formation des soignants, éducation des patients : « **Comment interpeller la dimension corporelle dans les apprentissages ?** » par A. Pellecchia. – « **Le temps de vivre et de mourir** », L'écoute des besoins fondamentaux de l'être humain, corps, âme et esprit : une approche non-violente de la personne souffrante par J. Nicolas Randegger, Médecin pédiatre et essayiste – « **10 Jours d'humanité** » par P. Villemus, Enseignant et écrivain.

Théâtre – « **Bulles** » Compagnie Les Robinsons (Spécifiquement pour les patients)

#### **Salle de spectacle de Bellevue**

Théâtre - « **Parle-moi d'amour** » D'après Ph. Claudel par la TROUP'AINÉE de Lous Inventaires  
Mise en scène Pierre Ech -

**Concert Chorale** par Jazz à tous les étages – Chef de chœur Lionel LICINI

#### **Balmès**

**Contes pour bien finir l'année ensemble** par l'association AURAL

## Les ateliers proposés par l'Action Culturelle fonctionnent bien et les participants sont nombreux et réguliers.

Des ateliers artistiques de qualité ont bénéficié de l'appui de la DRAC et l'ARS, pour un montant de 34140 €, dans le cadre du dispositif Culture et Santé. **Ateliers d'écriture** (Graphie), de **musique, poésie et improvisation** (Pic et Colegram et Intensité) en pédiatrie ; musique et poésie (Point du jour et oiseau lyre) en gériatrie ; atelier de **fabrication de papier** (Almac), d'**écriture** (Moécris) en psychiatrie ; ateliers de danse (Korzart) en gériatrie et psychiatrie ; ateliers théâtre (Accidental Company) et arts plastiques (Recup'Créative) en psychiatrie. **Projet du Musée Fabres avec l'UCC Balmès.** Par ailleurs, des ateliers sont animés bénévolement au sein de l'Espace culturel : un atelier gym pour patients parkinsonien (**Association Ma Vie**).



C'est en outre, 130 patients qui ont participé aux 7 ateliers d'initiation proposés durant les 8 expositions organisées en 2014.

## 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 :

Création théâtrale : Mathieu Hérault (agent CHRU) - Atelier de poterie ; UGA (Unité psychiatrie) – Création théâtrale, Clown ; Rabia Zaïd – Création de spectacle ; la Compagnie IdéoKilogramme (Armand Gatti) - Création théâtrale : Accidental Company - ; la Chorale du CHRU Accord d'âme - la Chorale Christine Canto (agent CHRU) - Création théâtrale ; Les Robinsons - Musique : Marlène Hugo et Philippe Peretti (agent du CHRU) - Création théâtrale : Marais Guimard (agent CHRU) – Création théâtrale : Compagnie des 4 coins.

## L'Espace Culturel ouvert aux structures qui proposent des activités dédiées aux patients

**Les lundis matin** - Atelier Gym pour patients parkinsoniens - **Association Ma vie**  
**Répétitions ponctuelles du GEM Rabelais**

## L'espace culturel, comme lieu convivial d'accueil des directions et des personnels pour des événements festifs et institutionnels

L'Espace culturel a accueilli, en 2014, les équipes de 4 directions pour les vœux et les nouveaux retraités hospitaliers du CHRU dans le cadre d'une cérémonie orchestrée par le Directeur Général.

La politique culturelle de l'établissement s'inscrit de manière résolue dans la lettre et l'esprit du Projet d'établissement 2013-2017 du CHRU, centré sur le Patient, dans une logique d'ouverture de l'établissement vers la ville et d'amélioration continue de l'offre proposée aux divers publics.

En 2014, la dynamique de développement de l'Action culturelle a ainsi permis aux résidents et aux équipes de Bellevue de se réapproprier leur salle de spectacle, permettant ainsi de leur offrir des perspectives nouvelles et d'élargir encore le public touché par les événements proposés sur ce site équipé d'une vraie scène adaptée au spectacle vivant.

La qualité du travail déployé a aussi été saluée au niveau national, lors du Salon de l'Autonomie et de la Santé, par la remise, au CHRU, d'un prix spécial du jury décerné par le ministère de la Culture et de la Santé, dans le cadre du trophée « Culture et Hôpital » de la FHF, pour un projet remarquable porté par les équipes médicales et soignantes de l'unité cognitivo-comportementale du pôle de gériatrie avec le Musée Fabre : «Au fil des œuvres, au fil du temps. Du Musée au CHRU».

Ces réussites qui honorent l'institution, devraient permettre à l'établissement de consolider les liens institutionnels existants et de développer les partenariats à venir, au bénéfice des patients et des personnels hospitaliers.



## CHRU DE MONTPELLIER

191, AV. du Doyen Gaston Giraud  
34295 Montpellier cedex 5

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