RAPPORT D'ACTIVITÉ

2020

CHU DE MONTPELLIER

MONTPELLIER

CHU

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

Directeur de la Publication : Thomas LE LUDEC, *Directeur Général du CHU de Montpellier*
Directeur de la Rédaction : Julie DURAND, *Directrice de la Communication*
Comité de Rédaction : Nathalie ROLLIN, *Responsable des Affaires Générales*
Infographie : Anne RAULT, *Service Communication* - **Crédit Photo :** CHU, Gabrielle VOINOT
Edition : Septembre 2021 - **Merci à l'ensemble des professionnels participants pour leur implication.**

SOMMAIRE

EDITORIAUX 4

Editorial commun : Directeur Général, Président de la Commission Médicale d'Etablissement et du Doyen de la Faculté de Médecine 04

Editorial du Président du Conseil de surveillance 05

A LA DÉCOUVERTE DU CHU DE MONTPELLIER 6

Cartographie des sites 6

LES TEMPS FORTS DE L'ANNÉE 2012 7

Une année en images 8

LES CHIFFRES CLÉS 11

AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS : LE CHU INNOVE 17

Matinée Inaugurale du Centre d'Excellence sur l'autisme et les troubles du neurodéveloppement - CEAND 18

Première mondiale avec le robot de Quantum Surgical 19

Réaménagement du département de chirurgie pédiatrique 21

Inauguration du service d'addictologie de l'hôpital La Colombière 22

La technique du ganglion sentinelle révolutionne la chirurgie des cancers débutants de la cavité orale et de l'oropharynx 23

Une première mondiale : thérapie génique par injection intracérébrale pour soigner une maladie rare au CHU de Montpellier « La neurochirurgie réparatrice du 21ème siècle » 24

PÔLES HOSPITALO-UNIVERSITAIRES : LES ÉVÉNEMENTS MARQUANTS DE 2020 25

Pôle Biologie Pathologies 26

Pôle Cliniques Médicales 27

Pôle Coeur-Poumons 28

Pôle Digestif 29

Pôle EMMBRUN 31

Pôle Femme, Mère, Enfant 33

Pôle Gérontologie 34

Pôle Neurosciences Tête et Cou (NSTC) 35

Pôle Os et Articulations 37

Pôle Pharmacie 38

Pôle Psychiatrie 40

Pôle Urgences 41

MISSIONS TRANSVERSALES : LES ÉVÉNEMENTS MARQUANTS DE 2020 43

La Délégation à la recherche Clinique et à l'innovation 44

Le Centre d'Investigation Clinique du CHU de Montpellier CIC INSERM 1411 45

Le Département de l'Information Médicale DIM 46

La Fédération de Cancérologie 47

LES DIRECTION FONCTIONNELLES : LES ÉVÉNEMENTS MARQUANTS DE 2020 49

Pôle affaires institutionnelles et communication - PAIC 50

Pôle développements médicaux et action territoriale 52

Pôle soins, qualité et transformation des parcours 55

Pôle investissements et logistique 60

Pôle ressources humaines et formation 64

Pôle finances et numérique en santé 67

Pôle Recherche et innovation 71

Pôle santé publique, service juridique aux patients et affaires juridiques 72

Logigramme de gouvernance 74

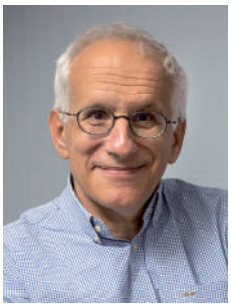
Logigramme de direction 75

Logigramme de direction - les instances 76

GLOSSAIRE 77

EDITORIAUX

Thomas LE LUDEC
Directeur Général
du CHU de Montpellier



Pr Patrice TAOUREL
Président de la Commission
Médicale d'Établissement

Pr Michel MONDAIN
Doyen de la Faculté de Médecine
Montpellier-Nîmes

L'année 2020, singulière s'il en est, a marqué nos vies, tant sur le plan personnel que professionnel.

Michaël DELAFOSSE,
Maire de la ville de Montpellier,
Président de Montpellier Méditerranée Métropole,
Président du Conseil de Surveillance du CHU de Montpellier.

L'année 2020, singulière s'il en est, a marqué nos vies, tant sur le plan personnel que professionnel.

A la découverte du CHU de Montpellier : cartographie des sites

LES TEMPS FORTS DE L'ANNÉE 2020

Le rapport d'activité est aussi l'occasion de revenir sur les moments forts qui ont rythmé l'année 2020, permettant de mettre en avant le travail accompli par l'ensemble de notre communauté hospitalière.

Une année en image

Hors COVID

FÉVRIER

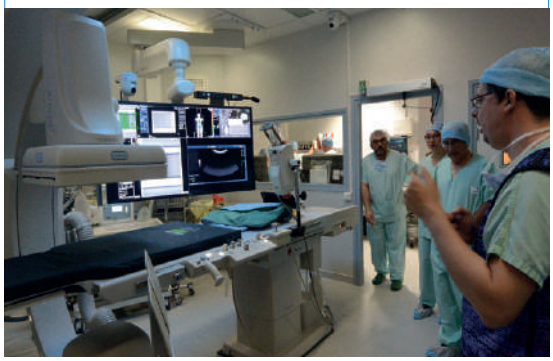
Inauguration **brûlés, chirurgie esthétique et réparatrice**

JUIN

Visite service **chirurgie pédiatrique**

JUIN

1ère mondiale avec le robot médical de Quantum Surgical



SEPTEMBRE

Inauguration déménagement addictologie

OCTOBRE

Lancement du **projet CARTIGEN**

DÉCEMBRE

1ère mondiale en neurochirurgie

COVID

FÉVRIER

1er patient COVID hospitalisé

MARS

Activation nationale du **Plan Blanc**

AVRIL

Pic de la 1ère vague COVID

AOÛT

Visite du Premier Ministre

NOVEMBRE

Pic de la **2ème vague COVID**

DÉCEMBRE

Lancement presse expo photo Fonds Guilhem
#derriereslesmasques

LES CHIFFRES CLÉS

2020

CHU DE MONTPELLIER

MONTPELLIER
CHU
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

Chiffres clés 2020

ACTIVITÉ CLINIQUE

197 992 hospitalisations

Hospitalisation

	MCO	Psychiatrie	SSR*	Long Séjour	Total
Entrées directes	66 243	1 911	821	91	69 066
Nombre de journées à temps complet	396 590	78 722	18 228	47 251	540 791
DMS (Durée Moyenne de Séjour)	5,99	37,12	20,62	214,78	-
Taux d'occupation	82,28	88,88	62,65	92,35	83,09
Nombre de journées en ambulatoire	62 431	38 534	4 185	-	105 150
HAD (Hospitalisation A Domicile)					23 776

* Soins de Suite et de Réadaptation

Chirurgie ambulatoire

Taux de séjour en chirurgie ambulatoire*
(par rapport au nombre total de séjours chirurgicaux)

* Source PMSI pilote méthode ATIH

2018 **35,7%** → 2019 **37,7%** → 2020 **35,5%**

Hospitalisation à Domicile (HAD)

Décembre 2018 **Moyenne par jour : 60 patients** → Décembre 2019 **Moyenne par jour : 62 patients** → Décembre 2020 **Moyenne par jour : 68 patients**

Cancérologie

7 597 patients adultes dont 3 458 nouveaux

301 patients enfants dont 98 nouveaux

41 546 chimiothérapies préparées par la pharmacie du CHU

2 553 actes de chirurgie pour cancer

723 réunions de Concertation Pluridisciplinaire (RCP)

12 042 fiches RCP dans le Dossier Commun en Cancérologie (DCC)

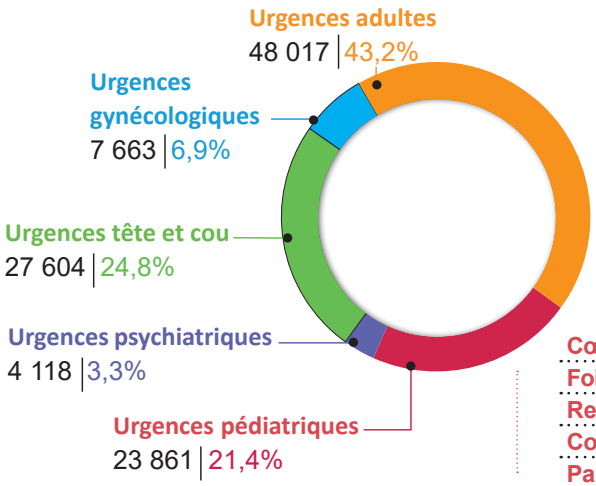
Consultations externes

Disciplines	Venues
Médecine	260 235
Chirurgie	165 185
Gynécologie Obstétrique	36 212
Psychiatrie	47 955

509 587
consultations externes

3 714
naissances
dont 31,4 % avec césariennes

Passages aux urgences



Nombre total de
passages aux urgences
111 263
dont 20,9% des passages suivis d'une hospitalisation

Transplantations et prélèvements

	Transplantations	Prélèvements
Cœur	22	9
Foie	57	26
Rein*	91	52
Cornée	128	262
Pancréas	2	2
Poumons	0	12
TOTAL	**300**	**363**

* dont 14 patients greffés à partir de donneurs vivants, soit 15%

	Greffes	Prélèvements
Cellules souches hématopoïétiques enfants	29	13
Cellules souches hématopoïétiques adultes	131	265
TOTAL	**150**	**278**

	Prélèvements* autres éléments du corps
Artères	12
Os massifs	4
Epiderme	8
Valves	4

* En nombre de donneurs

SAMU, Centre 15 et SMUR

511 647 appels entrants

3 972 sorties terrestres primaires (hors antennes SMUR)

2 562 sorties terrestres secondaires (dont transferts intra-établissement et T2IH)

302 sorties aériennes primaires

502 sorties aériennes secondaires

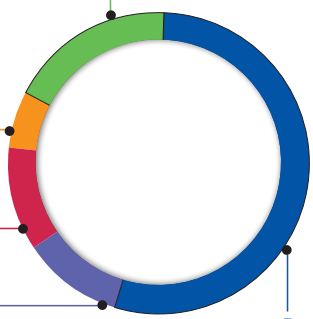
MOYENS

RESSOURCES HUMAINES

3ème employeur de la région Occitanie

11 516 personnes rémunérées

589 étudiants en médecine
123 étudiants en pharmacie
126 étudiants en odontologie
63 étudiants en maïeutique



Personnel médical
2 408 | 20,9%
dont **344** hospitalo-universitaires
dont **483** praticiens hospitaliers
dont **516** praticiens contractuels
dont **1 065** internes

Personnel médico-technique
641 | 5,6%

Personnel administratif
1 113 | 9,7%

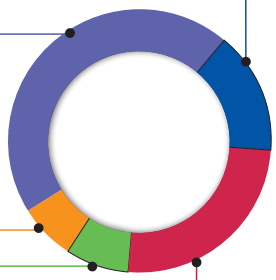
Personnel technique et ouvrier
1 324 | 11,5%

Personnel soignant et socio-éducatif
6 031 | 52,4%

FINANCES
Exploitation en M€

1 milliard € de dépenses

CHARGES



Personnel médical
164 | 16,4%

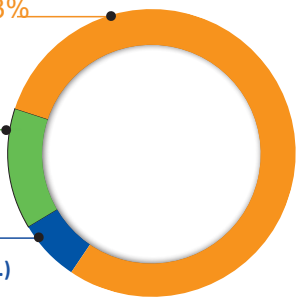
Personnel non médical
424 | 42,3%

Charges d'amortissements de provision, financières et exceptionnelles
70 | 7%

Charges hôtelières et générales
80 | 7,9%

Charges à caractère médical
264 | 26,4%

PRODUITS



Produits versés par l'assurance maladie | 828 | 82,3%
dont dotation MIGAC* | 190
dont DAF** | 78
dont FIR*** | 23

Recettes subsidiaires
127 | 12,7%

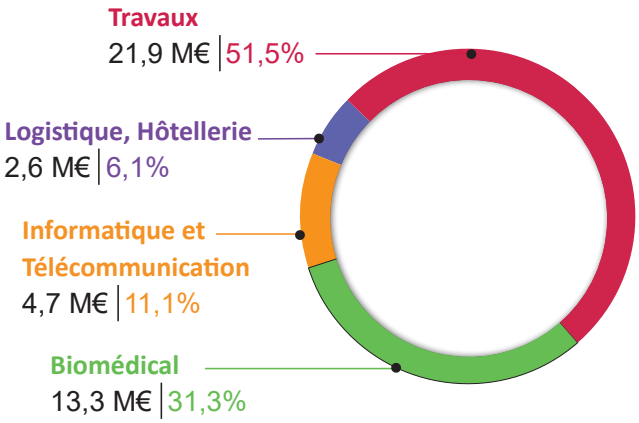
Autres produits de l'activité hospitalière
(Tickets modérateurs, forfaits journaliers, mutuelles...)
51 | 5 %

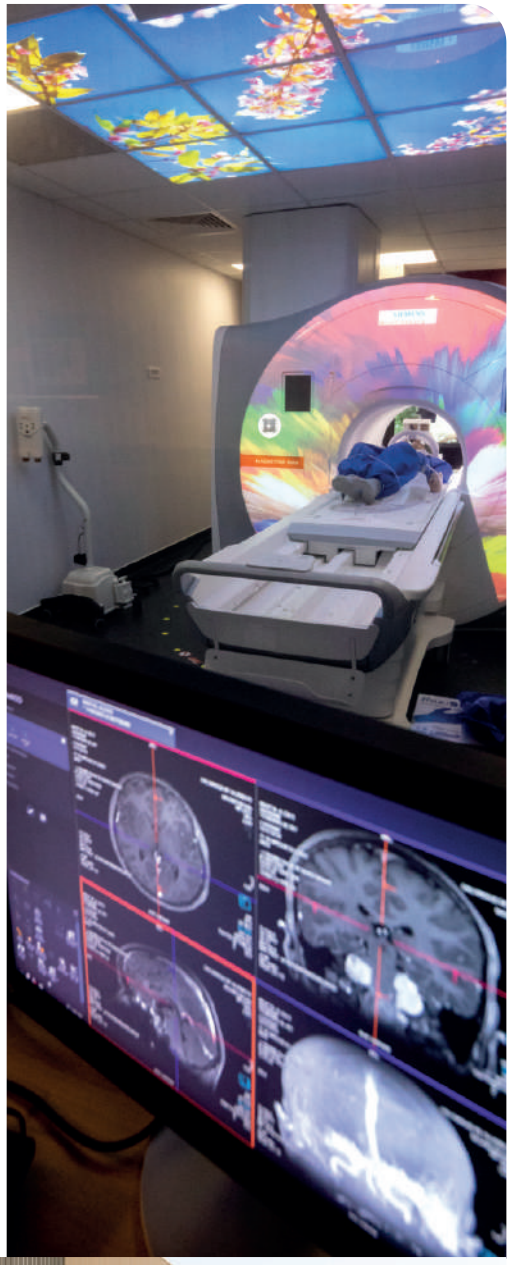
1 milliard € de recettes

* Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation
** Dotation annuelle de financement
*** Fonds d'intervention régional

Investissements en M€

42,5
millions d'euros
d'investissements nouveaux ont été réalisés





Indicateurs financiers

Liés à l'investissement	en M€
Amortissement de l'exercice	38,1
Capacité d'autofinancement (CAF)	51,9
Taux de marge brute	5,86%

ACHATS, LOGISTIQUE & TECHNIQUE

100 874 commandes passées

1 072 marchés notifés

3 586 fournisseurs

QUALITÉ & GESTION DES RISQUES

1 880 professionnels impliqués dans :

167 Evaluations des Pratiques Professionnelles (EPP) en cours dont e lancement des patients praceurs dans les pôles hospitalo-universitaires

Bonne culture sécurité avec **3 597** évènements indésirables déclarés et gérés

753 procédures dans la base Qualidoc

COMMUNICATION

1 068 retombées presse dont près de **400** concernant le Covid-19 (presse écrite, radio, télé, web)

41 000 abonnés sur nos réseaux sociaux

31 évènements organisés

387 documents ou visuels infographiés

66 vidéos réalisées

AMELIORER LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS : LE CHU INNOVE

Bien que la crise sanitaire ait fortement mobilisé les équipes du CHU de Montpellier en 2020, de nouveaux projets, en dehors de la sphère Covid-19, sont venus conforter le positionnement du CHU comme centre de référence, de recours et d'expertise en soins et en recherche dans son territoire.

Découvrez les projets les plus emblématiques de cette année si particulière.

MATINEE INAUGURALE DU CENTRE D'EXCELLENCE SUR L'AUTISME ET LES TROUBLES DU NEURODEVELOPPEMENT - CEAND

Trois centres d'excellence sur l'autisme et les troubles du neurodéveloppement ont été créés en 2019 dans le cadre d'un appel à projet national « Identification des centres d'excellence dans le domaine des troubles du neurodéveloppement et de l'autisme » : Tours, Paris et Montpellier.

Le 28 février 2020, la Présidente de la région Occitanie et le Président de Montpellier Méditerranée Métropole et Maire de Montpellier ont accueilli au sein du Conseil Régional, en présence de 150 personnes, la Matinée Inaugurale du CeAND pour inaugurer ce Centre d'excellence autour d'une présentation de travaux de recherche translationnelle et d'une table ronde sur le thème « Qu'attendez-vous du CeAND et plus généralement des recherches sur les TSA et TND ? »

A cette occasion, le Directeur Général du CHU de Montpellier a rappelé qu'au plan international, la prévalence des troubles du spectre autistique se situe autour de 1% en population générale : elle est croissante dans l'ensemble des pays, sans qu'il puisse être déterminé si cette augmentation s'explique exclusivement par l'amélioration du repérage, du diagnostic et l'organisation spécifique des pays en termes de couverture des frais de santé.

Le CeAND, porté par le CHU de Montpellier en partenariat étroit avec l'Université de Montpellier, vise à favoriser les interactions entre chercheurs, professionnels de terrain, mais également en incluant les familles et les patients, de façon à promouvoir et diffuser les bonnes pratiques de soins et d'éducation. En effet, la continuité entre diagnostic et soins, recherche clinique et fondamentale, enseignement académique et pratique, est favorisée par la synergie entre de multiples acteurs (Université de Montpellier, les équipes cliniques et de recherche, l'Espace de Réflexion Ethique de la région Occitanie).

Ainsi, l'objectif de ce Centre d'excellence est d'identifier les déterminants du trouble du spectre de l'autisme et des troubles du neurodéveloppement, de développer des biomarqueurs du diagnostic et du pronostic et de permettre une médecine personnalisée. Grâce à ce centre, il s'agit de structurer une communauté de recherche forte, de façon à diffuser rapidement les innovations à tous, en disposant ainsi de données de qualité.

Tous les professionnels engagés dans ce projet ont été remerciés pour leur implication et plus largement pour leur action au quotidien auprès des personnes porteuses de troubles du neurodéveloppement et de leur famille.

PREMIERE MONDIALE AVEC LE ROBOT DE QUANTUM SURGICAL

Le Professeur Boris Guiu et ses équipes du CHU de Montpellier ont pu traiter avec succès, le 4 juin 2020, un patient de 56 ans atteint d'une tumeur du foie avec le robot médical de Quantum Surgical.

Quantum Surgical, entreprise innovante fondée en 2017, a développé son robot en un temps record grâce à une équipe pluridisciplinaire créative et expérimentée.

Ce dispositif, qui combine robotique et analyse d'image, assiste le praticien pour la mise en œuvre de traitements oncologiques plus sûrs, plus efficaces et moins invasifs.

Grace au dispositif de Quantum Surgical, le Professeur Guiu, Chef du département de radiologie diagnostique et interventionnelle de l'hôpital Saint-Eloi, a pu planifier l'intervention sur les images 3D du patient, puis réaliser le geste avec précision, guidé par le robot.

Cette première mondiale a été effectuée dans le cadre d'un essai clinique mené dans deux établissements de santé français.

Ce 1er traitement par thermo-ablation avec assistance robotique a permis de détruire la tumeur en totalité avec une excellente marge. Le patient a pu rentrer à domicile dès le lendemain et reprendre une vie normale.

Les tumeurs du foie

On distingue deux types de tumeurs du foie : les tumeurs dites primitives et les métastases hépatiques.

Les tumeurs primitives naissent directement dans le foie : on parle alors de cancer primitif du foie. Celui-ci se développe en général à partir d'une cirrhose, dont l'origine peut être l'alcool, les hépatites virales (B ou C) ou encore le diabète et l'obésité.

Les métastases hépatiques sont en fait des métastases provenant d'autres organes (par exemple métastase hépatique d'un cancer du sein ou du colon).

A l'échelle mondiale, le cancer primitif du foie représente le 6ème cancer le plus fréquent, et le 3ème le plus mortel. Avec l'augmentation de l'incidence du diabète et de l'obésité dans notre pays, le cancer du foie, qui touche actuellement plus de 8 000 personnes par an en France, concernera un nombre croissant de patients dans les années à venir.

Les métastases hépatiques d'autres cancers (colon, sein, etc..) sont encore plus fréquentes car les cellules cancéreuses qui peuvent circuler dans les vaisseaux sanguins s'arrêtent souvent dans le foie qui agit comme un filtre.

Le traitement de base des tumeurs du foie

Depuis quelques années, les radiologues interventionnels ont développé des techniques permettant de détruire par la chaleur les tumeurs du foie : c'est la thermo-ablation percutanée par radio-

fréquence ou par micro-ondes. Sous guidage de l'imagerie, le radiologue interventionnel introduit l'aiguille précisément au centre de la tumeur et fait passer un courant électrique qui va générer de la chaleur au bout de l'aiguille, et ainsi détruire la tumeur en la brûlant. Cette intervention, réalisée durant une courte anesthésie générale, nécessite une hospitalisation de 24 heures et permet de reprendre une activité normale dès le lendemain de l'intervention.

Ces techniques dites « mini-invasives » peuvent dans certains cas, remplacer la chirurgie. En particulier, lorsque la tumeur est de taille <3-5cm, la thermo-ablation percutanée est aussi efficace que la chirurgie mais présente beaucoup moins de risques pour le patient.

Ces techniques ne sont pas en compétition, elles peuvent également s'associer à la chirurgie lorsque le patient souffre de plusieurs tumeurs du foie, le chirurgien enlevant une partie du foie et le radiologue interventionnel détruisant les tumeurs résiduelles dans la partie du foie non opérée.

Ces techniques se développent de plus en plus en France, en Europe et dans le monde. Pour les mettre en œuvre, les établissements doivent posséder un plateau technique d'imagerie dédié, souvent lourd et complexe, et disposer d'équipes médicales et paramédicales entrainées. Les interventions sont réalisées « à la main » par l'opérateur sous guidage de l'imagerie (échographie, scanner, angiographie, seuls ou combinés).

Le développement de la robotique dans ce domaine, en assistant l'opérateur, peut permettre de diffuser ces techniques à un plus grand nombre d'établissements et donc de patients, ce qui est un enjeu important de santé publique. Pour les centres experts comme le CHU de Montpellier, la robotique est aussi une opportunité pour faciliter et fiabiliser des procédures très complexes et repousser encore plus les limites de cette technique.

REAMENAGEMENT DU DEPARTEMENT DE CHIRURGIE PEDIATRIQUE

Le département de chirurgie pédiatrique (chirurgie orthopédique, plastique, viscérale et urologique) s'est refait une beauté en 2020 afin d'améliorer le parcours de soins du patient.

Le projet du département de chirurgie pédiatrique est de réinventer les prises en charge des enfants opérés en améliorant le parcours de soins au sein de l'hôpital. La modernisation des locaux destinés à l'accueil des enfants et de leurs familles dans le département de chirurgie pédiatrique, sur une aile unique au 2ème étage de l'hôpital Lapeyronie, participe à une prise en charge de qualité.

L'aménagement de cette aile double de 1500 m² au total (2 x 750 m²) permet désormais d'accueillir les enfants hospitalisés en chirurgie conventionnelle, en soins continus chirurgicaux ainsi que les enfants accueillis le matin même de l'intervention (J0). Le coût total de cette opération s'élève à 2 443 000 M€ toutes dépenses confondues.

Les travaux de réaménagement avaient débuté en novembre 2018 pour se terminer en juillet 2020. Ils ont été réalisés en 2 temps afin de maintenir l'activité du service.

Les travaux réalisés apportent à l'enfant et aux familles une meilleure qualité d'accueil avec des chambres individuelles climatisées, indispensables dans notre région, et équipées de douches.

L'ensemble des accueils pour les hospitalisations se fait maintenant sur une même structure, facilitant ainsi l'organisation générale des soins et permettant une meilleure fluidité.

Cette première étape du projet du département de chirurgie pédiatrique va se poursuivre avec la réorganisation de la consultation, qui permettra de développer des soins en externe dans l'objectif de fluidifier également le parcours de soins.

CHIFFRES CLÉS :

- 24 lits de chirurgie pédiatrique d'hospitalisation complète (26 lits avant la réorganisation).
- 8 lits de soins continus.
- 6 lits épidémique de pédiatrie pendant la période hivernale.

INAUGURATION DU SERVICE D'ADDICTOLOGIE DE L'HÔPITAL LA COLOMBIÈRE

Le département d'addictologie du CHU de Montpellier a été créé en 2011 et installé au sein de l'hôpital Saint-Eloi, avec l'objectif de fédérer les acteurs de soins en addictologie et de structurer la prise en charge des patients.

Ce département est composé de :

- Un service d'hospitalisation de 32 lits avec 15 lits de sevrages programmés et 18 lits de gestion des complications somatiques des addictions,
- 2 lits d'hospitalisations de jour (addictologie + complication somatique des addictions),
- Un secteur de consultation,
- Une équipe de liaison et de soutien en addictologie, qui apporte une expertise en addictologie pour tous les patients hospitalisés au CHU,
- Un Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) avec une unité de traitement des toxicodépendances (UTTD).

Il s'agit d'une structure unique du Sud de la France qui permet de prendre en soins de façon adaptée tous les usagers, quelle que soit leur addiction et quel que soit leur stade de motivation, en regroupant au sein du CHU l'ensemble des structures participant au parcours de soins en addictologie.

Le département travaille avec de nombreux acteurs du soin addictologique ainsi qu'avec les tutelles et instances de la ville, notamment avec :

- Les CAARUD (Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des risques pour Usagers de drogues)
- Les autres CSAPA de la ville
- Les structures d'hébergement
- Les cliniques privées
- L'ARS
- La mairie de Montpellier : plusieurs projets sont développés dont le projet prévention de l'usage du protoxyde d'azote dans le cadre du Conseil Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance (CLSPD), M sans SIDA, Montpellier sans hépatites, etc.

Au mois d'août 2020, les 32 lits de l'unité de sevrage programmé et de l'hospitalisation d'addictologie ont été transférés vers le site de l'hôpital de la Colombière, après des travaux de réaménagement du pavillon 43 de la Colombière pour un montant de plus de 2 millions d'euros.

Cette opération est destinée à améliorer la qualité des soins en addictologie et comorbidités somatiques et psychiatriques, avec un plateau technique du site de La Colombière plus adapté aux besoins des patients et des professionnels. Il s'agit également de renforcer le partenariat avec les services de psychiatrie, les patients souffrant d'addictologie présentant pour 50 % d'entre eux des comorbidités psychiatriques. Ce déménagement permet enfin de poursuivre le développement des projets cliniques et scientifiques au sein du département d'addictologie, avec la distribution des nouveaux bureaux.

Ainsi, ces nouveaux locaux vont permettre d'améliorer la qualité de soins et du suivi des patients. Ce service propose une prise en charge globale des sevrages avec une approche transdisciplinaire. Les patients ont désormais plus d'espaces, plus de salles communes. Les nouveaux bureaux installés permettent d'accueillir d'autres professionnels de santé, comme par exemple un enseignant en activité physique adapté.

Ce 1er déménagement sera suivi en deuxième phase du regroupement de l'ensemble de l'addictologie sur le site de La Colombière à horizon 3 à 5 ans.

LA TECHNIQUE DU GANGLION SENTINELLE REVOLUTIONNE LA CHIRURGIE DES CANCERS DEBUTANTS DE LA CAVITE ORALE ET DE L'OROPHARYNX

En France, chaque année, on diagnostique environ 25 000 cancers ORL dont près de la moitié sans atteinte ganglionnaire visible au bilan initial. Jusqu'à présent, on utilisait la technique de curage qui consiste à opérer tout le cou d'un ou des deux côtés pour enlever tous les ganglions sans savoir s'ils sont atteints ou pas. Cette technique est assez lourde car elle entraine des séquelles et nécessite une hospitalisation longue.

Au CHU, l'équipe du Pr Renaud Garrel, Responsable de l'équipe médicale Cancérologie et laryngologie, en collaboration avec plusieurs centres français, travaille depuis près de 15 ans sur une nouvelle approche dérivée de la technique utilisée en cancérologie du sein, la technique du ganglion sentinelle.

Ce projet, porté par le CHU de Montpellier et financé par l'INCa, l'ARC et la Ligue contre le Cancer, a bénéficié d'une communication à L'American Society of Clinical Oncology (ASCO) en mai 2020 et d'une publication dans le Journal of Clinical Oncology (JCO) en octobre 2020 qui vient redéfinir les pratiques en oncologie chirurgicale.

L'ÉTUDE SENTIMERORL

Cette étude, nommée SentiMERORL pour « Médico Economique Randomisée en ORL » a inclus 307 patients répartis sur 9 centres français : Montpellier, Nîmes, Marseille, Toulon, Nice, Paris Curie, l'Institut Gustave Roussy et les centres anticancéreux de Caen et de Nancy pendant près de 5 ans.

Elle a conclu à l'équivalence carcinologique parfaite (taux de rechute ganglionnaire à 2 et 5 ans, taux de survie spécifique et taux de survie globale à 2 et 5 ans) entre le curage systématique (technique de référence mais relativement lourde pour le patient) et la technique du ganglion sentinelle.

LA TECHNIQUE DU GANGLION SENTINELLE

Cette technique s'appuie sur le repérage chez un patient du premier ganglion qui est susceptible d'être atteint par l'extension d'une tumeur ; technique initialement utilisée et mise au point pour les cancers du sein et pour le mélanome cutané. Une fois repéré par technique de scintigraphie, seuls un ou deux ganglions sont prélevés par une mini opération du cou.

Par rapport aux personnes ayant été opérées d'un curage avec une ouverture de près de 15 cm du cou d'un ou des deux côtés et le prélèvement de 30 à 40 ganglions du cou, cette technique permet une amélioration de la qualité de vie chez les patients. Tout d'abord, la technique des ganglions sentinelles permet la chirurgie ambulatoire. De plus, il n'y a pas de séquelles liées à l'étendue de la cicatrice du cou, ni de séquelles nerveuses (nerf de l'épaule et autres nerfs importants du cou) et enfin pas de lymphœdème du cou. Cette technique permet également une baisse des coûts grâce à une diminution du temps d'hospitalisation.

Après l'hospitalisation, la prescription de kinésithérapie est très réduite, de même que l'arrêt de travail.

En conclusion, depuis la publication dans le JCO (Journal of Clinical Oncology) en octobre 2020, il apparaît que le ganglion sentinelle devient le standard de soins pour ce type de cancer de la tête et du cou. Le CHU de Montpellier est leader français et international dans cette technique qui s'appuie sur une collaboration entre la médecine nucléaire, l'anatomopathologie et la chirurgie (Pr Garrel).

Une étude est actuellement en cours au CHU pour évaluer la faisabilité de cette technique en ambulatoire.

UNE PREMIERE MONDIALE : THERAPIE GENIQUE PAR INJECTION INTRACEREBRALE POUR SOIGNER UNE MALADIE RARE AU CHU DE MONTPELLIER « LA NEUROCHIRURGIE REPARATRICE DU 21EME SIECLE »

Le 4 décembre 2020, les équipes de neurologie pédiatrique et de neurochirurgie pédiatrique du CHU de Montpellier ont réalisé une grande première : l'injection intracérébrale d'un gène porté par un virus inactivé pour guérir une maladie génétique rare de l'enfant, le déficit en Décarboxylase des Acides Aminés Aromatiques (AADC).

Le déficit en Décarboxylase des Acides Aminés Aromatiques est une maladie génique pédiatrique très rare, liée à l'anomalie d'un gène qui perturbe la fabrication de la dopamine par certaines cellules du cerveau du malade.

Les jeunes patients atteints de cette maladie ont des troubles de la motricité, sont très hypotoniques, ont beaucoup de difficultés à réaliser des mouvements et ont besoin d'aide pour la plupart des gestes du quotidien. Ils ont également des troubles du sommeil et des difficultés d'alimentation. Aucun traitement efficace n'est encore disponible.

La thérapie génique consiste à délivrer dans une partie du corps un gène « sain » capable de remplacer ou de réparer le gène « malade ». Un virus inoffensif sert à transporter le gène « sain », puis le virus est ensuite éliminé. On peut considérer que cette composition « gène et virus » est un nouveau type de médicament.

L'intervention consiste en l'injection, au niveau des zones profondes du cerveau (putamen) où se loge la dopamine, d'un virus inactivé couplé au gène sain. Le virus ainsi injecté entre dans les cellules et libère le gène « sain », permettant aux cellules de fabriquer de la dopamine.

L'intervention, réalisée sous anesthésie générale, a nécessité une imagerie de type IRM pour réaliser la visée et l'injection en très petites quantités du médicament de façon très précise dans des structures du cerveau situées en profondeur mesurant quelques millimètres, sans créer de lésions (technique stéréotaxique).

Cette prouesse technique a été permise par la collaboration de nombreuses équipes du CHU (neurologie pédiatrique, neurochirurgie pédiatrique, neurochirurgie fonctionnelle et stéréotaxique, pharmacie, anesthésie pédiatrique, neuroradiologie, réanimation pédiatrique) et la firme pharmaceutique ayant développé ce virus-médicament.

L'expertise de chaque équipe du CHU (pathologie du mouvement de l'enfant, stéréotaxie et neurochirurgie pédiatrique avec l'expérience d'injections intracérébrales dans d'autres protocoles de thérapie génique, Pharmacie et Car T-Cell) a été un atout dans l'obtention de l'autorisation émise par la Direction Générale de l'Offre de Soins et, une fois mise en commun, a permis cette première thérapie en dehors des phases initiales de recherche clinique.

Plusieurs semaines sont nécessaires pour voir les effets de la thérapie génique : l'évolution des différents signes de la maladie sont très régulièrement évalués par les équipes qui ont relevé ce défi technique et humain.

Un deuxième enfant a pu bénéficier de cette innovation et a été opéré en février 2021 selon le même protocole.

POLES HOSPITALO UNIVERSITAIRES : LES ÉVÉNEMENTS MARQUANTS DE 2020

Lieu d'excellence et d'innovation,
le CHU de Montpellier compte 12 pôles hospitalo-universitaires qui assurent la triple mission de soins, d'enseignement et de recherche.

Biologie-Pathologie

Chef de Pôle : Pr Jean-Paul CRISTOL
Adjoints au Chef de Pôle :
Pr Vincent FOULONGNE, Pr Jérôme SOLASSOL,
Dr Christine BIRON ANDREANI.
Cadre Supérieur de Santé : Nathalie CANES
Cadre Administratif : Audrey TOURRE

Départements :

- Bactériologie-virologie
- Biochimie et Hormonologie
- Biologie de la Reproduction
- Biopathologie cellulaire et tissulaire des tumeurs
- Biothérapies - Biothèques - IRMB
- Centre d'Investigation Clinique (CIC)
- Génétique médicale, maladies rares et médecine personnalisée
- Hématologie biologique
- Immunologie
- Ingéniérie cellulaire et tissulaire
- Parasitologie-mycologie
- Pharmacologie médicale et Toxicologie
- Physiologie clinique

Nbre de lits et places	7

Effectif moyen annuel

Médecins	105 ETP
Non médicaux	412 ETP
Internes et étudiants	79

Chiffres clés d'activité

Actes de biologie et d'Anatomo-Pathologie	**8 345 642**
Dont NABM	7 957 019
Dont RIHN	47 703
Dont RIHNC (liste complémentaire)	104 861
Dont RIHNC (Ancienne nomenclature)	191 863
Dont CCAM (Ana-pahtologie)	44 196
Venues en consultations	9 860

Evénements marquants COVID-19

- Les équipes du Pôle Biologie ont été particulièrement mobilisées pendant la crise sanitaire.

Le travail collaboratif avec les directions et les autres pôles du CHU ont permis notamment de mettre en place le plateau des viroses respiratoires et la plateforme MGI qui permet d'accélérer, de façon automatique, l'analyse d'une grande quantité de tests PCR.

- Au-delà du contexte sanitaire, les équipes ont fait preuve d'adaptation dans la gestion des pénuries de réactifs et de consommables.

Evénements marquants hors COVID-19

- Le Pôle Biologie a obtenu l'accréditation COFrAC (Comité Français d'Accréditation) pour ses laboratoires en décembre 2020 : aucun écart critique n'a été relevé et des points forts ont été soulignés.

- L'année 2020 a été marquée par la mise en place de la couverture technique 24h/24 en bactériologie, biochimie-hormonologie et toxicologie.

- Félicitations au Centre de Ressources Biologiques du CHU de Montpellier qui est officiellement le premier CRB de CHU en France à être certifié selon la norme internationale ISO 20387 – Biotechnologie – « Biobanking » qui garantit les biobanques sur la compétence du personnel et de la qualité appropriée des collections de matériels biologiques et de données.

Cliniques Médicales

Evénements marquants COVID-19

• Le Pôle des Cliniques Médicales a participé activement à la gestion de la crise COVID au travers des actions suivantes :

- Le Pr Vincent LE MOING, le Dr David MORQUIN et Mme BARAT (CSDS du pôle) ont coordonné la filière médecine COVID sur LAPEYRONIE,
- L'unité des Maladies Infectieuses et Tropicales (MIT) a été portée de 23 jusqu'à 120 lits au plus fort de la crise,
- La prévention de la transmission du virus, par la mise en place des mesures barrières, l'élaboration des protocoles de soins (habillage, entretien des locaux, formation, etc.), le tracing des cas contacts au sein du personnel ont été réalisés par les équipes du Département d'Hygiène Hospitalière,
- L'ouverture du drive dépistage COVID adulte à l'hôpital Saint Eloi,
- La création d'un Call Center pour l'orientation des appels des familles des patients hospitalisés dans les différents secteurs COVID ouverts sur LAPEYRONIE,
- La création d'une équipe mobile d'hygiène hospitalière d'intervention dans les EHPAD du GHT,
- La mise en place d'une équipe dédiée COVID de soins palliatifs,
- Le développement de l'HAD à 90 patients (prise en charge des patients COVID dans les EHPAD).

• Le Département des Maladies Infectieuses et Tropicales a participé à la recherche clinique dans le cadre de l'essai DISCOVERY et de la cohorte FRENCH COVID.

Evénements marquants hors COVID-19

• Arrivée d'une nouvelle cadre supérieure de santé de Pôle en février 2020.

• Installation du CeGIDD dans des locaux mieux adaptés à son activité dans la tour du Polygone en juin 2020.

• Transfert de l'unité de sevrage d'addictologie (15 lits) et de l'hospitalisation d'addictologie (18 lits) à l'hôpital La Colombière en août 2020. Ces nouveaux locaux vont permettre d'améliorer la qualité de soins et le suivi des patients, avec une approche transdisciplinaire.

Chef de Pôle : Pr Vincent LE MOING
Adjoint au Chef de Pôle : Dr Delphine TOPART
Cadre Supérieur de Santé : Mirjana BARAT
Cadre Administratif : Marie-Dominique BIAR

Départements :

- Addictologie
- Dermatologie
- Douleur, psychosomatique, maladie fonctionnelle
- Hématologie clinique
- Hygiène hospitalière
- Maladies infectieuses et tropicales
- Médecine interne (dont Hospitalisation à Domicile)
- Médecine vasculaire
- Oncologie médicale
- Soins palliatifs

CLINIQUES MÉDICALES

Nbre de lits et places	**268**
Lits HC	216
Lits HS	10
Place HJ	42
Effectif moyen annuel	
Médecins	74 ETP
Non médicaux	485 ETP
Internes et étudiants	120
Chiffres clés d'activité	
Greffe de cellules souches hématopoïétique adultes	131
Hospitalisations	26 731
Venues en consultations	59 173
DMS	7,35

HOSPIT. A DOMICILE - HAD

Nbre de lits et places	**68**
Effectif moyen annuel	
Médecins	3 ETP
Non médicaux	25 ETP
Internes et étudiants	1
Chiffres clés d'activité	
Hospitalisations	23 776

Coeur-Poumons

Chef de Pôle : Pr Jean-Luc PASQUIE
Adjoint au Chef de Pôle : Dr Sébastien BOMMART
Cadre Supérieur de Santé : Daniel GALANT
Cadre Administratif : Anne-Laure SARTRE

Départements :

- Anesthésie-réanimation Arnaud de Villeneuve
- Cardiologie et maladies vasculaires
- Chirurgie cardiaque, thoracique et vasculaire
- Imagerie Arnaud de Villeneuve
- Pneumologie et addictologie

Nbre de lits et places	**236**
Lits HC	174
Lits HS	30
Place HJ	26
Place Ambu.	8

Effectif moyen annuel	
Médecins	58 ETP
Non médicaux	488 ETP
Internes et étudiants	100

Chiffres clés d'activité	
Greffes cardiaques	22
Hospitalisations	15 587
Interventions Chirurgicales *	3 412
Passages en Imagerie	37 952
Venues en consultations	33 172
DMS	3,47

** dont Salle Hybride*

Evénements marquants COVID-19

- Mise en place de la Filière Urgences Respiratoires (FUR) avec participation des pneumologues et des cardiologues à ces urgences spécifiques COVID lors de la 1ère vague.
- Déprogrammations majeures des activités non urgentes.
- Très grande implication des professionnels de toutes catégories et spécialités pour aider et soutenir les services en difficultés.
- Mise en place de secteurs dédiés COVID dans le pôle (USIC/USIP, Pneumologie HC et DAR ADV).

Evénements marquants hors COVID-19

- Renouvellement des 2 salles de coronarographie et transfert de l'activité en radio vasculaire.
- Ouverture de la nouvelle HDJ de pneumologie et d'allergologie.
- Renouvellement des dispositifs et matériels de l'Unité Mobile d'Assistance Circulatoire.
- Démarrage de l'élaboration du projet de relocalisation / reconstruction de la réanimation et soins continus par un groupe de travail composé d'anesthésistes réanimateurs, de cadres du secteur et de la Direction des Travaux.
- Emergence du projet de construction d'un nouveau bâtiment.

Digestif

Evénements marquants COVID-19

• Afin de répondre aux besoins de places en secteur de réanimation et de soins continus dès la première vague épidémique COVID au mois de mars 2020, le pôle digestif a :

- Aménagé le module d'anesthésie réanimation pour ouvrir 4 lits de réanimation supplémentaires au DAR B de l'Hôpital Saint-Eloi qui est passé à 20 lits, avec un doublement de la ligne de garde médicale (junior et sénior), le recrutement de 12 ETP IDE et 6 ETP AS,

- « Upgradé » temporairement 2 modules de 6 lits de soins continus en 10 lits de réanimation,

- Identifié 4 lits dans le département de chirurgie pour les patients du pôle COVID +,

- Déprogrammé certaines activités chirurgicales et endoscopiques, sans perte de chance, afin de libérer des ressources humaines (IBODE, IADE, IDE, AS) pour l'armement et la continuité des soins dans les secteurs de réanimation.

• Afin de limiter le risque de diffusion épidémique tout en maintenant des secteurs d'activités prioritaires, le pôle digestif a :

- Transformé des secteurs d'hospitalisation de semaine en hospitalisation complète,

- Diminué les capacités pour privilégier la chambre individuelle,

- Réduit l'activité opératoire et endoscopique aux seuls actes ne pouvant être différés sans perte de chance (urgences, transplantation, activité oncologique),

- Organisé et développé le télétravail et les téléconsultations,

- Organisé des cours de sport en distanciel.

Chef de Pôle : Pr Jean-Michel FABRE
Adjoint au Chef de Pôle : Dr Alice MILLOT
Cadre Supérieur de Santé : Catherine ZENONE
Cadre Administratif : Ségolène MOURIAU

Départements :

- Anesthésie-réanimation Saint-Eloi
- Chirurgie digestive et transplantation
- Coordination des prélèvements d'organes
- Hépato-gastro-entérologie
- Imagerie médicale Saint-Eloi

Nbre de lits et places	**182**
Lits HC	128
Lits HS	26
Place HJ	24
Place Ambu.	4

Effectif moyen annuel	
Médecins	51 ETP
Non médicaux	405 ETP
Internes et étudiants	79

Chiffres clés d'activité	
Greffes Hépatiques	57
Hospitalisations	11 772
Interventions Chirurgicales*	3 580
Passages en Imagerie	38 838
Venues en consultations	29 191
DMS	4,75

Evénements marquants hors COVID-19

• Radiologie : Ouverture du 1er scanner du CHU avec reconstruction à base de deep-learning et imagerie spectrale.

• Hépato-Gastro-Entérologie : Autorisation pour 2 programmes d'éducation thérapeutique : ETP « Maladies Inflammatoires Chroniques de l'Intestin (MICI) avec ou sans rhumatisme inflammatoire chronique » et « Maladies inflammatoires du foie et des voies biliaires ».

• Pérennisation de l'ouverture de 4 lits supplémentaires de réanimation au DAR B de l'hôpital Saint-Eloi.

EMMBRUN

Chef de Pôle : Pr Antoine AVIGNON
Adjoint au Chef de Pôle : Dr Liliane LANDREAU
Cadre Supérieur de Santé : Régine JEAN
Cadre Administratif : Sandra CHEVALLIER

Départements :

- Anesthésie-réanimation Lapeyronie
- Médico-chirurgical de plaies et cicatrisation, brûlés, chirurgie plastique reconstructrice
- Endocrinologie-diabétologie-nutrition
- Médecine interne et hypertension
- Néphrologie, dialyse et transplantation
- Réanimation médicale - Grands brûlés
- Urologie et transplantation rénale

Evénements marquants COVID-19

- **Département de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique - Brûlés**

  - Arrêt complet de l'activité chirurgicale réglée entre mars et mai 2020,

  - Diminution du nombre de lits de 19 à 10 depuis mars 2020,

  - Plus d'accès à la salle blanche, l'accès se fait par les soins continus COVID,

  - Diminution puis arrêt des consultations de premières fois pour limiter le délai d'attente de la chirurgie.

- **Département de Médecine Interne**

  - Conversion de 2 unités du service Médecine Interne, hospitalisation complète et hospitalisation de semaine, en secteur COVID non critique, pendant près de 5 mois en 2020.

  - Mise en place en hospitalisation de jour du service de Médecine Interne de la réévaluation à moyen terme des patients ayant été hospitalisés pour une infection COVID (REHCOVER).

- **Département d'Urologie et Transplantation Rénale**

  - Transfert du département en secteur orthopédie pour céder la place à la prise en charge des patients COVID,

  - Déprogrammation chirurgicale massive suite à la fermeture de salles opératoires,

  - Arrêt des transplantations rénales pendant plusieurs mois,

Nbre de lits et places	**199**
Lits HC	152
Lits HS	27
Place HJ	16
Place Ambu.	4
Effectif moyen annuel	
Médecins	59 ETP
Non médicaux	389 ETP
Internes et étudiants	81
Chiffres clés d'activité	
Hospitalisations	11 321
Interventions Chirurgicales	3 366
Venues en consultations	43 827
Greffes	**82**
Greffes Ilots de Langherans	0
Greffes Pancréas	2
Greffes Rénales (Adultes et Enfants)	91
DMS	5,86

- Activité robotique réalisée sur la clinique Beausoleil pendant 2 mois,
- Arrêt des consultations délocalisées sur Millau, St Affrique, Mende, Béziers et Narbonne,
- Début des téléconsultations en avril 2020.

• **Département de Médecine Intensive et Réanimation**

L'année 2020 a été marquée par la crise pandémique Covid-19. Depuis mars, la réanimation a pris en charge les patients COVID sévères totalisant plus de 250 patients.

Un secteur Soins Intensifs COVID a été ouvert temporairement en plus de l'UARP-SI (Unité Assistance Respiratoire Prolongée - Soins Intensifs). Dans ce secteur, plus de 120 patients ont été pris en charge. La mortalité initialement à 27 % a été améliorée au fil du temps pour baisser à moins de 10 %. Il faut souligner l'investissement de toute l'équipe soignante pendant cette période et la participation de plusieurs renforts médicaux et paramédicaux.

• **Département d'Endocrinologie, Diabète, Nutrition**

Le département a vu ses capacités d'accueil fortement impactées de mars à mai 2020 en raison de la fermeture de ses secteurs d'Hospitalisation de Semaine (HS) et de Jour (HJ), et de la réduction drastique des lits d'Hospitalisation Complète (HC), délocalisés en orthopédie, suite à l'occupation des chambres par l'activité Covid-19. En novembre, le secteur d'HS a été mutualisé avec celui d'HC sur 20 lits, en raison de l'occupation des chambres d'HC par l'activité Covid-19 pendant un mois.

• **Développement des téléconsultations.**

Evénements marquants hors COVID-19

• **Département de Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique- Brûlés**

- Mise en place de l'activité d'HDJ plaies complexes (Verneuil) par le Dr Bekara
- Déploiement du Dr Flueiraru au CH de Béziers avec un premier retour semblant permettre un rapatriement de certains patients complexes au CHU (activité micro-chirurgicale).

• **Département d'Urologie et Transplantation Rénale**

- Nomination du Dr Abdo en tant que PH du Département d'Urologie et Transplantation Rénale.

• **Département de Médecine Intensive et Réanimation**

- Activité très décousue du fait de la crise sanitaire. Difficulté de prise en charge des patients médicaux dont le département a l'expertise : hémato-onco, immunodéprimés, transplantés et problèmes infectieux sévères.

Femme, Mère, Enfant

Chef de Pôle : Pr Nicolas SIRVENT
Adjoint au Chef de Pôle : Pr Pierre BOULOT
Cadres Supérieures de Santé :
Myriam GUIRAUD, Audrey CHABERT.
Cadre Administratif : Ronald LAVICTOIRE

Départements :

- Anesthésie-réanimation Femme, Mère, Enfant
- Chirurgie Infantile
- Gynécologie-obstétrique
- Imagerie pédiatrique
- Neuropédiatrie
- Pédiatrie
- Néphrologie, Dialyse, Transplantation
- Centre de Référence des Maladies Rénales Rares du Sud-Ouest
- Pédiatrie néonatale et réanimations
- Urgences - post-urgences pédiatriques

Evénements marquants COVID-19

- Création d'une filière d'accueil COVID commune entre les Urgences Gynécologiques et les Urgences Obstétricales.
- Mise à disposition d'un drive pédiatrique pour le dépistage COVID.
- Déménagement de l'Unité d'Hospitalisation de Courte Durée des Urgences Pédiatriques pour la création de filières de prise en charge COVID et NON COVID.

Evénements marquants hors COVID-19

- **Juin 2020 :** Rénovation et réorganisation du service de Chirurgie Pédiatrique : regroupement de toutes les unités dans la même aile et ouverture d'un secteur d'accueil J0.
- Transfert de l'unité d'Enregistrement Cardio-Respiratoire du Nourrisson de Lapeyronie à Arnaud de Villeneuve, à proximité des services de Néonatalogie.
- Ouverture du SMUR Pédiatrique et Néonatal le 1er novembre 2020.

Nbre de lits et places	**314**
Lits HC	261
Place HJ	40
Place Dialyse	5
Place Ambu.	4

Effectif moyen annuel	
Médecins	122 ETP
Non médicaux	824 ETP
Internes et étudiants	208

Chiffres clés d'activité	
Hospitalisations	26 981
Cellules souches hématopoïétique enfant	29
Interventions Chirurgicales	6 908
Passages aux Urgences (Hors Gynéco)	31 524
Passages en Imagerie	29 996
Venues en consultations	79 842
DMS	4,41

Gérontologie

Chef de Pôle : Pr Hubert BLAIN
Adjoint au Chef de Pôle : Dr Aurélie TERMINET
Cadre Supérieur de Santé : Armelle ROCHAT
Cadre Administratif : Maud SALLET

Département :
• Gériatrie

Nbre de lits et places	**276**
Lits HC	268
Place HJ	8

Effectif moyen annuel	
Médecins	18 ETP
Non médicaux	275 ETP
Internes et étudiants	22

Chiffres clés d'activité	
Hospitalisations	3 086
Venues en consultations	3 560
DMS	11,35

Evénements marquants COVID-19

• Le pôle a participé à la prise en soins des personnes âgées atteintes de la Covid-19 en 2020 en transformant des lits de Médecine Interne et Soins Aigus Gériatriques (MISAG) conventionnels en lits MISAG COVID et en participant à la rédaction de recommandations de bonnes pratiques pour les EHPAD avec l'ARS Occitanie.

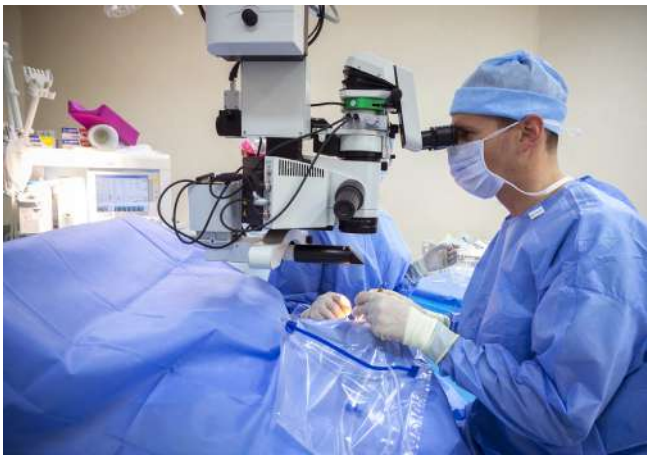
• Une plateforme COVID EHPAD a été créée en mars 2020 pour aider les EHPAD dans l'organisation des tests de dépistage massif et dans la mise en place des recommandations ARS de bonnes pratiques.

Evénements marquants hors COVID-19

• Le segment « HDJ santé bucco-dentaire » a été créé en janvier 2020 pour limiter le risque d'infection buccale et lutter contre la dénutrition des patients âgés fragiles, dont l'accès au soin est rendu difficile en raison de polypathologies et de difficultés de mobilisation.

• Le pôle a finalisé la phase de permutation des lits SSR/SLD entre Balmès et Bellevue fin décembre 2020, permettant de céder l'autorisation d'exercer de l'activité SSR de Bellevue au GCS Aurores Méditerranée.

Neurosciences Tête et Cou



Chef de Pôle : Dr Pierre-François PERRIGAULT
Adjoint au Chef de Pôle : Pr Louis CRAMPETTE
Cadre Supérieur de Santé : Anne DAUMIN
Cadre Administratif : Nathalie BOUSQUET

Départements :

- Anesthésie-réanimation Gui-de-Chauliac
- Centre de Soins d'Enseignement et de Recherche Dentaires
- Médecine nucléaire
- Neurochirurgie
- Neurologie
- Neuroradiologie
- Ophtalmologie
- ORL, chirurgie cervico-faciale et chirurgie maxillo-faciale et stomatologie

Evénements marquants COVID-19

• Lors de la première vague épidémique, le pôle s'est engagé dans de nombreuses restructurations afin d'augmenter de 8 lits la capacité de soins critiques NSTC :

- Transformation de l'unité de neurochirurgie pédiatrique du 5ème étage en 8 lits d'USC adulte (transfert de l'unité neurochirurgie pédiatrique au 1er en mutualisant les lits avec la neuropédiatrie), permettant d'augmenter la capacité de 4 lits de soins continus,

- Transformation des 4 lits du stroke center en lits tampons COVID et ouverture de 4 lits de SI neuro au 1er étage permettant une augmentation capacitaire de 4 lits de SI neuro. Toutes ces réorganisations ont été faites à effectif constant.

• Lors de la deuxième vague épidémique, avec l'apparition d'un cluster (patients et soignants) aux Soins Continus Neurosciences Tête et Cou, le pôle a été contraint de fermer cette unité de 12 lits dont les conditions d'hôtellerie ne permettaient pas de répondre aux critères imposés par la cellule d'hygiène.

La relocalisation de cette unité a contraint le pôle à fermer transitoirement 4 lits de soins continus réduisant ainsi l'offre de soins de 16 à 12 lits de soins continus puis à transférer l'unité de neurochirurgie pédiatrique au 2ème étage et de fait à mutualiser les lits pédiatriques ORL et neurochirurgie pour revenir au capacitaire normal de 16 lits d'USC neurosciences.

• Cet épisode a mis en exergue les contraintes architecturales du pôle avec la difficulté sur certains secteurs de pouvoir répondre en situation de pandémie aux exigences d'isolement nécessaires.

Nbre de lits et places	**259**
Lits HC	201
Lits HS	21
Place HJ	15
Place Ambu.	22

Effectif moyen annuel	
Médecins	128 ETP
Non médicaux	732 ETP
Internes et étudiants	345

Chiffres clés d'activité	
Hospitalisations	18 015
Interventions Chirurgicales	8 989
Passages en Imagerie	71 904
Greffes de cornées	128
Venues en consultations	130 226
DMS	4

Evénements marquants hors COVID-19

• **Acquisition de l'AIRO système de navigation couplé à une imagerie volumique per opératoire en Neurochirurgie.**

Il s'agit d'une plateforme d'imagerie qui fournit en per opératoire une résolution d'image acquise instantanément avec reconstruction en 3D en temps réel avec un temps d'exposition au rayon X plus faible.

La chirurgie naviguée a pour objectif d'assister le chirurgien dans la réalisation de gestes diagnostiques ou thérapeutiques plus précis et moins invasifs, sous sa supervision. Elle est utilisée en neurochirurgie et en chirurgie orthopédique pour le placement d'implants, le guidage d'instruments, la réalisation de biopsies, le repérage des cibles dans le cerveau, la pose d'électrodes de stimulation cérébrale profonde.

L'association de l'imagerie per-opératoire aux plateformes de navigation contribue à améliorer le geste opératoire. L'acquisition de cet équipement va permettre de répondre à des enjeux stratégiques majeurs particulièrement en termes d'enseignement et de recherche. En effet, il s'agit d'un outil d'innovation et de recherche clinique.

• **Mise aux normes des salles du bloc opératoire NSTC dans le cadre des mesures de radioprotection :**

- Plombage des salles 2.4 et 2.5 afin de sécuriser l'utilisation du scanner interventionnel,

- Mise en place de voyants lumineux reliés aux appareils de rayonnements ionisants.

• **Ophtalmologie :**

• Création d'un 2ème box aux Urgences Tête et Cou permettant de répondre à l'augmentation du flux patient et à la prise en charge différenciée des patients infectés.

• Restructuration de l'ensemble du plateau technique d'Ophtalmologie. Cette restructuration recouvre :

- Des aspects technologiques par le remplacement de matériels biomédicaux (1 million d'€) et par l'acquisition de matériels innovants permettant d'accompagner l'essor de l'activité de greffes cornéennes (128 greffes de cornées réalisées),

- Des aspects architecturaux avec la réorganisation de l'ensemble du circuit patient et la création d'une aile dédiée à la consultation pédiatrique.

Os et Articulations

Chef de Pôle : Pr François CANOVAS
Adjoint au Chef de Pôle : Pr Jacques MOREL
Cadre Supérieur de Santé : Mirjana BARAT
Cadre Administratif : Eric AMARGER

Départements :

- Anesthésie-réanimation Lapeyronie
- Chirurgie orthopédique et traumatologie adulte
- Médecine physique et réadaptation
- Rhumatologie

Evénements marquants COVID-19

- Le Pôle Os & Articulations a fortement participé aux efforts pour la prise en charge COVID :
  - Déprogrammations importantes, pouvant atteindre 74 % d'interventions au bloc opératoire en avril 2020 comparé à avril 2019,
  - Hébergement des activités du Pôle EMBRUN (Urologie, Néphrologie,...) sur nos secteurs donc une forte perte capacitaire,
  - 147 agents non médicaux du Pôle redéployés sur les secteurs COVID entre mars et mai 2020 soit 35 % des effectifs,
  - Création d'une Unité SSR Post Réa sur les secteurs COVID dirigée par le Département de Médecine Physique.

Evénements marquants hors COVID-19

- Les événements sanitaires et le manque capacitaire qui perdure incitent à modifier nos prises en charge et à privilégier les alternatives à l'hospitalisation :
  - Intensification de la RAAC Prothèse Totale du Genou (PTG) / Prothèse Totale de Hanche (PTH) avec une durée moyenne de séjour (DMS) à 3 jours au lieu de 5 jours en 2019,
  - Utilisation du Robot Rosa Knee, mis en place en 2020 pour les PTG, qui favorise des sorties d'hospitalisation précoces,
  - Développement des téléconsultations,
  - Emergence de projets de parcours de soins des patients en rhumatologie, orientés vers des prises en charge essentiellement ambulatoires.

Nbre de lits et places	**186**
Lits HC	109
Lits HS	29
Place HJ	39
Place Ambu.	9

Effectif moyen annuel	
Médecins	45 ETP
Non médicaux	408 ETP
Internes et étudiants	78

Chiffres clés d'activité	
Hospitalisations	16 142
Interventions Chirurgicales	5 858
Venues en consultations	41 212
DMS	5,2

Pharmacie

Chef de Pôle : Mr Maxime VILLIET
Adjoints au Chef de Pôle :
Dr Anne JALABERT, Dr Cyril BREUKER
Dr Nicolas TERRAIL.
Cadre Supérieur de Santé : Sylvie FILBET
Cadre Administratif : Mélanie CRUVELLIER

Départements :

- Production pharmaceutique
- Pharmacie clinique, dispensation et économie de santé

Effectif moyen annuel

Médecins	27 ETP
Non médicaux	194 ETP
Internes et étudiants	48

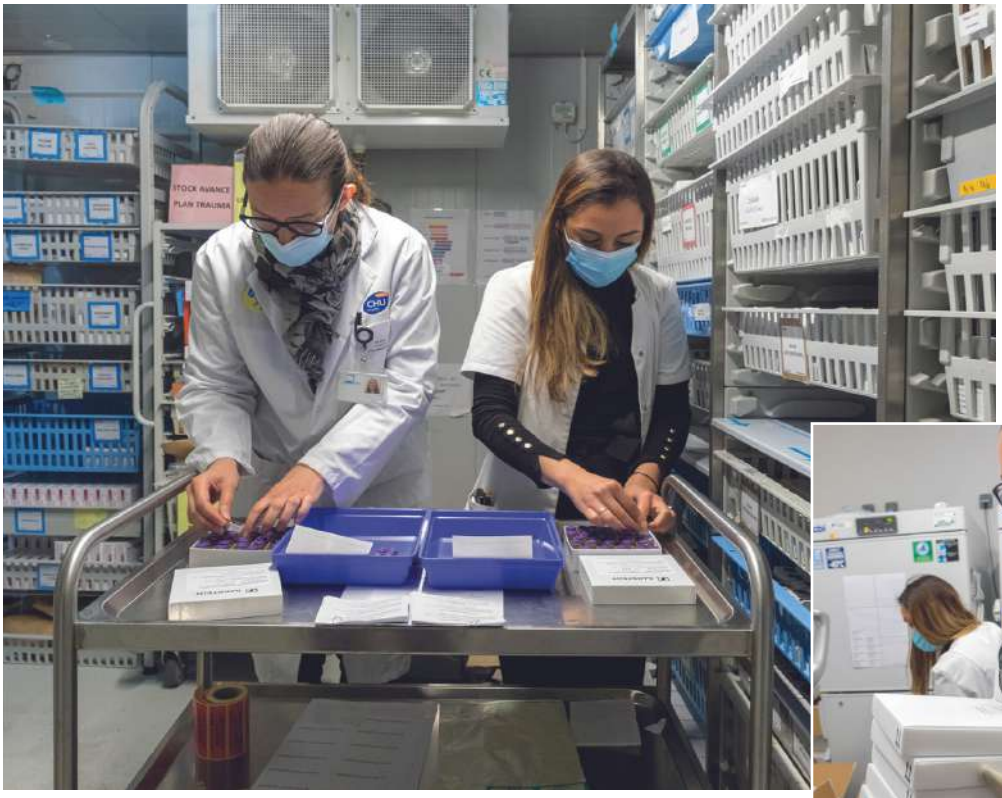
Chiffres clés d'activité

Nombre d'ordonnances analysées *	1 167 884
Nombre de « points » stérilisés (Y compris Sous-Traitance)	14 144 731
Nombre de Médicaments, DMS et DMI référencés	23 372
Nombre de préparation de chimio UPCO	41 546

** Médicaments et DMS*

Evénements marquants COVID-19

- **De mars à septembre 2020 :** Distribution, à partir du site pharmaceutique Euromédecine, des Equipements de Protection Individuels pour plus de 500 structures extérieures dont 2/3 à destination des établissements du GHT Est-Hérault /Sud -Aveyron.
- **De mars à juin 2020 :** Production, sur le site pharmaceutique de Lapeyronie, de près de 18 000 flacons de Solution Hydro Alcoolique (SHA).
- Stérilisation de 105 600 écouvillons pour le diagnostic COVID.
- Préparation d'un stock de 2 000 casaques tissu de blocs opératoires stériles pour pallier une éventuelle rupture d'approvisionnement nationale.
- Maintien de la prise en charge pharmaceutique des patients : aide aux déménagements des unités de soins, adaptation des dotations et des protocoles DxCare, envois à domicile des traitements expérimentaux.
- Gestion des ruptures d'approvisionnement en produits pharmaceutiques : recherche d'alternatives, gestion des dons, gestion des stocks d'Etat (suivi des livraisons et des stocks, déclarations sur les sites dédiés).
- Mobilisation et adaptation permanente des équipes pharmaceutiques (mobilité des équipes inter-sites, création d'équipes dédiées à certaines prises en charge…) et des locaux (création d'une salle congélateurs pour les vaccins anti COVID, reconfiguration des bureaux pour prendre en charge les nouvelles activités…).
- Coordination pharmaceutique d'essais cliniques multicentriques COVID.



Evénements marquants hors COVID-19

- **Janvier 2020 :** Mise sous responsabilité pharmaceutique de la plateforme Euromédecine.
- **Juillet 2020 :** Autorisation de l'ARS donnée à la PUI du CHU de Montpellier concernant :

  - La reconstitution de spécialités pharmaceutiques y compris celles concernant les Médicaments de Thérapie Innovante (MTI) et les médicaments expérimentaux de thérapie innovante,

  - La mise sous forme appropriée, en vue de leur administration, des MTI préparés ponctuellement y compris expérimentaux.

- Poursuite de la participation de la pharmacie à l'activité MTI : 38 patients CAR-T cells injectés en 2020.

- Première préparation d'un MTI de Thérapie Génique pour injection intracérébrale chez l'enfant (CHU de Montpellier seul établissement français autorisé).

- Mise aux normes de l'accueil des Rétrocessions (dispensation par la pharmacie hospitalière de médicaments non disponibles en ville) dans le cadre du plan A d'AP : Agenda d'Accessibilité Programmé.

- Développement des activités de préparation de médicaments radiopharmaceutiques marqués au Gallium-68 à la radiopharmacie pour l'imagerie PETSCAN de l'hôpital Gui de Chauliac.

Psychiatrie

Chef de Pôle : Pr Delphine CAPDEVIELLE
Adjoint au Chef de Pôle : Pr Amaria BAGHDADLI
Cadre Supérieur de Santé : Jean-Louis LASTRA
Cadre Administratif : Valérie CHEVRON-GAILLARD

Départements :

- Psychiatrie adulte
- Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

Nbre de lits et places	**535**
Lits HC	242
Place HJ	258
Lits PET	26
Lits Apt. Th.	9

Effectif moyen annuel	
Médecins	60 ETP
Non médicaux	689 ETP
Internes et étudiants	35

Chiffres clés d'activité	
Hospitalisations	47 963
Venues en consultations	64 461

Evénements marquants COVID-19

- Développement de la Téléconsultation et du Télésoin, notamment en Psychiatrie de l'Enfant et Adolescents.
- Déploiement intensif des consultations téléphoniques en Psychiatrie d'Adultes pour maintenir un suivi rapproché des patients.
- Hausse de l'activité de consultations psychiatriques sur l'année malgré le contexte sanitaire.
- Ouverture d'une unité PSY-COVID pour adultes :
  - 1er confinement : unité Euzière (8 lits),
  - 2ème confinement : unité aile UJA de la Polyclinique (8 lits).

Evénements marquants hors COVID-19

- Déploiement de l'éducation thérapeutique en Psychiatrie de l'Enfant et Adolescent.
- Formation d'une Infirmière de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent en Pratiques Avancées (IPA).
- Qualité : mise en place de patients traceurs en Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent.
- Opérations architecturales en Psychiatrie Adultes :
  - Regroupement CMP et CATTP de Montpellier Centre,
  - Relocalisation du Centre de thérapies des troubles de l'humeur/Borderline au pavillon 41 sur le site de La Colombière.

Urgences

Evénements marquants COVID-19

- Ouverture de la salle miroir du SAMU et augmentation des effectifs pour répondre à l'afflux d'appels liés au Covid-19,
- Mise en place de véhicules SMUR dédiés aux transports Covid.
- Création d'une Filière Urgences Respiratoires aux Urgences de Lapeyronie dédiée à la prise en charge des patients suspects COVID ou COVID +.
- Adaptation et transformation des soins critiques de Lapeyronie pour la prise en charge des patients COVID + au DAR A et transfert des lits de réanimation non COVID à l'Unité de Surveillance Continue de Lapeyronie.
- Mise en place d'un scanner dédié (1ère vague) et de créneaux dédiés (2ème et 3ème vague).
- Mise en place, par le Département d'Urgences et Post-Urgences Psychiatrique, d'une cellule de soutien psychologique destinée à la population générale lors de la 1ère vague.

Evénements marquants hors COVID-19

- Ouverture d'un 3ème scanner à l'Imagerie Médicale de Lapeyronie, dédié à l'activité interventionnelle.
- Validation par l'ARS du passage en H24 de l'hélicoptère SMUR du CHU de Montpellier à compter de 2022.
- Création du Centre ressources en psychotraumatologie.

Chef de Pôle : Pr Xavier CAPDEVILLA
Adjoints au Chef de Pôle : Dr Michel MAILLE
Cadre Supérieur de Santé : Marie-Pierre SUSBIELLES
Cadre Administratif : Karine BERTRAND

Départements :

- Anesthésie-réanimation Lapeyronie
- Imagerie médicale Lapeyronie
- Médecine légale
- Médecine d'urgence
- Urgence et post-urgence psychiatrique

Nbre de lits et places	**85**
Lits HC	83
Place HJ	1
Place Ambu.	1

Effectif moyen annuel	
Médecins	104 ETP
Non médicaux	568 ETP
Internes et étudiants	140

Chiffres clés d'activité	
Hospitalisations	10 504
Passages aux Urgences	79 739
Passages en Imagerie	112 037
Venues en consultations	31 561
DMS	2,72

MISSIONS TRANSVERSALES : LES ÉVÉNEMENTS MARQUANTS DE 2020

Au sein du CHU, plusieurs types structures (délégation, fédération, collège, département) organisent la collaboration entre différentes équipes et/ou directions au service de thématiques ou de projets transversaux.

La Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation

La DRCI du CHU de Montpellier est articulée autour d'une assemblée plénière et de trois sous-commissions :

- Une sous-commission scientifique.
- Une sous-commission animation territoriale et communication.
- Une sous-commission innovation.

Son rôle est primordial dans la structuration et l'accompagnement de l'activité de recherche de l'établissement, en étroite collaboration avec la Direction de la Recherche et de l'Innovation.

La sous-commission scientifique assure une activité de conseil et d'accompagnement des projets de recherche en cours dans l'établissement. Elle pilote la sélection des appels d'offres internes du CHU et le suivi des projets éventuellement en difficulté.

La sous-commission animation territoriale et communication accompagne les travaux scientifiques réalisés dans le cadre des GHT et du GIRCI SOHO (Sud-Ouest Outre-mer Hospitalier).

Elle assure le comité de rédaction de la Revue Recherche du CHU, ainsi que l'organisation des journées recherche du CHU.

La sous-commission innovation accompagne l'innovation dans les domaines de l'innovation diagnostique et thérapeutique en mettant en lien les industriels et les praticiens.

Cette sous-commission a coordonné une réflexion pluridisciplinaire sur la stratégie du CHU en matière de Médicaments de Thérapie Innovante, destinée à évaluer les impacts organisationnels, réglementaires et financiers, ainsi que les préconisations pour le CHU pour mener de tels projets.

En complément, le bureau de la DRCI se réunit de manière hebdomadaire pour accompagner et orienter la décision et les arbitrages en matière de recherche.

En 2020, la composition du bureau a été élargie aux infectiologues et réanimateurs pour prioriser, dans le cadre de la crise COVID, les études devant être mises en place au CHU, ainsi que proposer des règles d'organisation de la recherche en période de confinement et de crise sanitaire.

Le Centre d'Investigation Clinique du CHU Montpellier
CIC INSERM 1411

Au cours de l'année 2020, 100 projets de recherche ont été actifs au CIC dont 60 % à financement académique (PHRC national et régional, AOI CHU Montpellier, fonds associatifs et Europe) et 40 % à financement industriel. 2 160 sujets ont été inclus dans ces projets, dont 35 % de volontaires sains.

L'activité d'investigation clinique est concentrée sur 4 thématiques :

- La médecine pédiatrique (40 projets).
- Les neurosciences (27 projets).
- Les pathologies infectieuses et la vaccinologie (17 projets), dont 9 projets dédiés à la Covid-19.
- La diabétologie et les pathologies métaboliques (7 projets).

Une politique d'ouverture multithématique reste cependant présente, avec un développement actif tourné vers la médecine physique et la rééducation ainsi que la médecine gériatrique.

Ce dynamisme se concrétise par 29 publications pour lesquelles le CIC est auteur ou associé dans des revues indexées. Le CIC contribue également aux collections biologiques du CHU par la mise en conservation de près de 25 000 échantillons valorisables, dont 8 878 enregistrés en 2020.

En s'appuyant sur un budget annuel de 1,4 k€, le CIC développe son soutien à la recherche clinique du site par la mise à disposition de 6 attaché(e)s/technicien(e)s de recherche clinique et 5 infirmièr(e)s dédiés entièrement à la recherche. La mise en place d'une antenne sur site pédiatrique a été réalisée. La relocalisation du CIC au sein de l'établissement est programmée pour 2021.

Le Département de l'Information Médical (DIM)

Une activité majeure de soutien méthodologique à la recherche au CHU de Montpellier par l'Unité de Recherche Clinique et Epidémiologie (URCE) et l'Unité de Recherche Médico Economique (URME) du Département de l'Information Médicale (DIM).

Dans le cadre de ses missions de soutien à la recherche clinique du CHU de Montpellier, le DIM a accompagné 609 projets de recherche en 2020, dont 82 % bénéficiaient de la promotion par le CHU (N= 451) et 18 % concernaient des études sur données rétrospectives.

Un soutien méthodologique a été apporté pour la conception de 158 nouveaux projets. Pour ceux financés en 2020, 107 projets ont été accompagnés jusqu'à la mise en place. Pour les projets en phase d'investigation (N=254 en 2020), l'unité de recherche clinique assure également la gestion des données (data management) et le suivi méthodologique. Des analyses statistiques ont été réalisées pour 114 projets dont 51 % étaient promus par le CHU, les autres analyses portaient sur des études basées sur des données rétrospectives du CHU.

Les équipes de soutien à la recherche clinique du DIM ont ainsi contribué directement à la publication de 111 articles scientifiques dans des revues internationales (Tableau de l'évolution du nombre de publications depuis 2015 en fonction des catégories SIGAPS).

Répartition par catégorie et par année

Période : 2015 - 2020								
Année	Total	A	B	C	D	E	NC	Score
2015	60	11	14	13	11	7	4	551
2016	78	21	28	13	5	8	3	953
2017	80	18	29	19	5	8	1	889
2018	86	17	25	22	11	8	3	944
2019	92	21	18	27	11	11	4	895
2020	111	19	36	36	12	2	6	1205
Total	**507**	**107**	**150**	**130**	**55**	**44**	**21**	**5437**

Par ailleurs, 13 projets portant sur l'analyse des données du Système National des Données de Santé (SNDS) sont en cours de réalisation. Au sein du DIM, 291 demandes d'extraction de données ou sélection de patients pour des études rétrospectives au sein de l'entrepôt de données ont été effectuées.

Au cours de l'année 2020, 13 projets ont porté sur la Covid-19.

Par ailleurs, une **Fédération Médicale Hospitalo-Universitaire en Santé Publique,** regroupant les CHU de Montpellier et Nîmes et les départements de Médecine Générale et de Sciences Sociales de la Faculté de Médecine, est en cours de création. Cette Fédération permettra d'analyser et d'investiguer les nouveaux enjeux de recherche et d'enseignement en soins de santé primaires, en prévention, en recherche clinique, en organisation et financement des soins, et en analyse de données de santé, au sein des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT).

Les médecins, enseignants-chercheurs et ingénieurs du DIM ont effectué plus de 300 heures d'enseignement en épidémiologie, biostatistiques, santé publique et information médicale à l'Université de Montpellier. L'équipe a accueilli cette année 6 internes en médecine, 1 externe en pharmacie, 1 doctorant en biostatistiques et 2 étudiants du Master 2 « conception, gestion et évaluation des essais cliniques » de l'université de Montpellier.

La Fédération de Cancérologie

7 597
patients adultes dont 3 458 nouveaux

301
patients enfants dont 98 nouveaux

41 546
chimiothérapies préparées par la pharmacie du CHU

2 553
actes de chirurgie pour cancer

723
réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP)

12 042
fiches RCP dans le Dossier Commun de Cancérologie (DCC)

Evénements marquants COVID-19

Maintien et adaptation de la prise en charge en cancérologie :

• **Dématérialisation des Réunions de Concertation Pluridisciplinaires** ou réduction du nombre de participants. Faible impact de la crise sanitaire quant au nombre de dossiers discutés.

• **Développement de la téléconsultation**, avec maintien des premières consultations et des consultations d'annonce en présentiel avec des délais courts.

• **Priorisation de la chirurgie oncologique** avec mise en commun des ressources d'anesthésie entre les blocs, la radiologie interventionnelle et l'endoscopie.

• **Développement de la prise en charge des chimiothérapies en Hospitalisation A Domicile.**

• **Maintien des partenariats entre établissements** :

- Soins continus, chirurgie robotique : Clinique Beausoleil.
- Chimiothérapies : CH de Millau, CH de Sète, Clinique Beausoleil.
- Assistants à temps partagé : CH de Millau, CH de Sète.

Evénements marquants hors COVID-19

• **Structuration de l'activité de chirurgie du cancer de l'ovaire**, en anticipation de la redéfinition des seuils. Mise en place de partenariats sur le plan régional.

• **Création d'un poste d'assistant à temps partagé en oncologie médicale avec le Centre Hospitalier du Bassin de Thau.**

• **Réorganisation de l'Hématologie en Occitanie-Méditerranée.** Mise en place d'un médecin coordonnateur régional opérationnel pour optimiser l'articulation entre les RCP locales et les RCP régionales et faciliter l'accès à l'innovation diagnostique et thérapeutique pour tous les patients.

• **Organisation de la réunion régionale post-ASCO** (American Society of Clinical Oncology) en présentiel dans les locaux de la Faculté de Médecine de Montpellier, sous l'égide du Réseau Onco-Occitanie.

LES DIRECTIONS FONCTIONNELLES : LES ÉVÉNEMENTS MARQUANTS DE 2020

Au sein du CHU, les directions fonctionnelles soutiennent la stratégie et les orientations du CHU. Dans ce cadre, elles accompagnent les pôles hospitalo-universitaires dans la réalisation de leurs projets

Pôle affaires institutionnelles et communication (PAIC)

Secteurs :

- Affaires Générales (notamment) :
  - Coordination des relations institutionnelles avec les tutelles, dont l'ARS
  - Gestions des autorisations d'activités et de la contractualisation externe
  - Coordination du Projet Etablissement & de projets transversaux
- Pilotage du schéma directeur immobilier
- Coordination de la politique développement durable
- Pilotage des actions de communication interne & externe
- Coordination des actions culturelles et de la politique mécénat

ACTION CULTURELLE

2
projets culture et santé

1
projet culturel digital innovant mis en place

60
bénéficiaires (patients et personnel).

Evénements marquants COVID-19

• **Le déploiement express du télétravail & de la visioconférence :** La crise COVID a bousculé nos organisations.

Les équipes ont su faire preuve d'une remarquable capacité d'adaptation ! Côté communication, ce fut aussi l'occasion de lancer des évènements dématérialisés en live sur nos réseaux sociaux.

• **La mise en place du dépistage des hospitaliers puis du grand public :** Au sein de la cellule de crise, une directrice de pôle a été chargée de piloter la mise en place du dépistage COVID. D'abord à petite échelle, en fonction de nos capacités en virologie, puis à l'attention du grand public avec le lancement d'un DRIVE de dépistage en juin 2020.

Une belle expérience de mobilisation d'équipes pluri professionnelles au service de la santé publique.

• **Une communication à toute épreuve :** Avec des informations & consignes évoluant chaque jour, l'enjeu de communication interne & externe a été majeur tout au long de l'année 2020. Tous les outils ont été déployés pour faire parvenir l'information aux professionnels, usagers & grand public : mailing, affiches, posts, vidéos, magazine recherche, conférences de presse…

L'équipe du service communication a fait preuve d'une disponibilité et d'une réactivité exemplaire pour accompagner les membres de la cellule de crise en première ligne pour construire et transmettre les bons messages.

• **Une très belle exposition photos de portraits pour remercier les mécènes du CHU et valoriser l'engagement de nos professionnels,** en partenariat avec le Fond Guilhem, sur les grilles du CHU à compter de décembre 2020. #derrierelesmasques.

Evénements marquants hors COVID-19

• **La préparation du Livre Blanc du CHU de Montpellier**
Un enjeu : donner de la lisibilité et de la visibilité aux enjeux architecturaux de l'établissement. Rédigé en grand partie dans l'été, entre deux vagues Covid-19, le livre blanc du CHU a été présenté au Conseil de Surveillance en octobre 2020, où il a recueilli le soutien unanime de l'ensemble des membres de l'instance.

Décliné en vidéo explicative de 3 minutes, il sera présenté aux principaux décideurs publics de la région à compter du premier trimestre 2021.

• **Sélection de l'architecte du futur bâtiment de soins de longue durée et des soins palliatifs.** Il s'agit d'un des projets phares du schéma directeur immobilier qui permettra de regrouper, à horizon 2024, l'ensemble des activités de gérontologie sur le même site. Il s'inscrit dans une stratégie plus globale de faire de La Colombière une « cité des fragilités ».

• **Lancement du nouveau site Internet du CHU de Montpellier en janvier 2020 :** Après plus de 2 ans de travail, le nouveau site Internet du CHU de Montpellier est en ligne.

Pensé pour le patient et plus ergonomique avec son interface en responsive design, vous pouvez y retrouver toute l'offre de soins de l'établissement, mais aussi des informations sur nos activités de recherche, la présentation de tous Instituts de Formation aux Métiers de la Santé & nos offres d'emploi.

• **Réalisation d'un bilan à mi-parcours du projet d'établissement 2018-2022 :** 2020 a été l'occasion de faire un bilan à mi-parcours du projet d'établissement 2018-2022.

Avec plus de 70 % des actions inscrites déjà réalisées ou en cours, la déclinaison des axes prioritaires du projet d'établissement progresse et se poursuit jusqu'en 2022.

• **Lancement du nouveau plan de mobilités :** Après une phase de diagnostic, un plan d'actions visant à favoriser les mobilités alternatives à la voiture individuelle est défini autour de 5 axes : favoriser l'usage du vélo, faciliter le recours au covoiturage, participer à l'adaptation de l'offre de transports en commun, challenger la mobilité et établir un plan de communication.

Présenté au Conseil de surveillance en décembre 2020, ces orientations seront déclinées en actions concrètes tout au long de l'année 2021.

• **Projet « En dehors des murs, au plus près de l'art »,** création unique pour le CHU avec l'aide de VR Solutions, DELL et le Mo.Co.

L'idée de ce projet est d'amener les œuvres et le musée au plus près des patients qui sont hospitalisés, grâce à l'utilisation de casques de réalité virtuelle. Les patients de trois services des Pôles Cliniques Médicales, Cœur Poumons et EMMBRUN peuvent désormais découvrir le musée et ses collections éphémères grâce à 5 films de 10 minutes en réalité virtuelle.

Avec la Covid-19, les patients furent très isolés avec les restrictions sanitaires. A travers cette expérience, ils ont la possibilité de s'évader de l'hôpital pour découvrir le Mo.Co. comme s'ils y étaient.

Ce projet innovant a permis ainsi d'apporter un peu d'évasion dans leur quotidien, d'oublier, le temps de l'expérience, le lieu, les soins et parfois la maladie.

COMMUNICATION

387
documents ou visuels infographiés soit + 36 % par rapport à 2019

66
vidéos réalisés soit une multiplication par 3 par rapport à 2019

41 000
abonnés sur nos réseaux sociaux soit +77 % par rapport à 2019

343
articles publiés sur Intranet dont 152 concernant la Covid-19

31
événements soit 3 fois moins qu'habituellement

1 068
retombées Presse dont près de 400 consacrées à la Covid-19

1
point de situation Coronavirus diffusé à tout le CHU chaque jour pendant 4 mois

Pôle développements médicaux et action territoriale

Direction des Affaires Médicales, de la Stratégie et des COopérations (DAMSCO)

Secteurs :

- Coopérations territoriales
  - Secrétariat général du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) Est-Hérault Sud-Aveyron
  - Coordination et animation de la stratégie territoriale du CHU de Montpellier (coopérations hospitalo-universitaires, secteur médico-social, relations ville-hôpital, établissements publics et privés).

- Affaires médicales :
  - Gestion des ressources humaines médicales et de la formation (recrutements, carrières, paie, GTT)
  - Permanence des soins
  - Accompagnement de la politique RH médicale

Budget 2020 :

164 115 338 K€
Personnel médical

389 000 K€
Formation médicale 2020
Dont 311 000 K€ DPC - 34 % du budget consommé

78 000 K€
hors DPC (masters, congrès et bourse de mobilité)
90 % du budget consommé

Effectifs 2020 :
1 343
Praticiens séniors : 888,93 ETPR

1 057,78 ETPR
Internes

Evénements marquants COVID-19

- **Gestion des ressources humaines médicales dans le contexte de pandémie :** A compter du mois de mars 2020, la DAMSCO a structuré la gestion RH médicale de crise en étroite collaboration avec le Président de la CME, les secteurs de médecine concernés (MIT), d'urgences et de soins critiques impactés par la crise. Une cellule de gestion dédiée au recensement et au recrutement de nombreux personnels médicaux volontaires internes et externes au CHU a permis d'affecter les renforts nécessaires au sein des différents services.

Au total, ce sont plus de 40 recrutements réalisés sur la première période de crise et environ 250 praticiens du CHU et 80 internes mobilisés pour faire face à cette situation exceptionnelle.

Dans le même temps, la DAMSCO a mis en œuvre l'ensemble des mesures de protection et de prévention nécessaires pour les personnels médicaux en concertation avec la DRH du CHU (procédures communes à l'ensemble des personnels) et communiqué régulièrement auprès des praticiens sur les conduites à tenir.

- Mise en place du télétravail pour les praticiens du CHU dont la présence en service n'était pas obligatoire sur la première vague de la pandémie.

La mise en place du télétravail médical durant la crise a donné lieu à une enquête auprès de l'ensemble des praticiens (248 répondants sur 791 praticiens interrogés).

Cette enquête révèle clairement l'intérêt des praticiens pour la mise en place du tététravail sur le long terme plus particulièrement pour les spécialités médicales et la bio pathologie : au total 67 % des praticiens répondants envisagent de faire du télétravail pour des activités de soins telles que téléconsultations, préparation des Staffs, RCP, RMM, dossiers patients, CR, et 81,5 % des praticiens répondants envisagent de faire du télétravail pour des activités scientifiques, pédagogiques ou administratives après la crise.

Au plus fort de la pandémie, 627 praticiens ont été télétravailleurs. Le télétravail est identifié par les praticiens répondants comme un facteur de bien-être au travail, améliorant également la qualité de la vie privée/vie professionnelle.

• Adaptation de la permanence des soins durant l'année en lien avec la pandémie

Durant la période de crise, la DAMSCO a adapté de façon très régulière, en fonction des différentes montées en charge de patients, la permanence des soins pour l'ensemble des secteurs concernés, en lien avec les praticiens responsables et la COmmission de la Permanence des Soins (COPS).

Au plus fort de la crise nous avons accompagné la mise en œuvre de 28 lignes de gardes et astreintes complémentaires séniors et juniors, dédiées à la permanence des secteurs cliniques COVID mais également aux activités afférentes telles que : la virologie, le dépistage, les call centers, les plateformes de soutien gériatrique, l'hygiène, ou encore la pharmacie.

Impact surcoût COVID 2020 chargé :
- PDS : 1 626 125 €
- Recrutement : 333 478 €
- Prime COVID : 1 848 250 €

• **Coopérations mises en œuvre dans le contexte de la pandémie :**

• Soutien à l'organisation territoriale du dépistage par RT-PCR

Dans le cadre de la montée en charge de la stratégie de dépistage par RT-PCR et de l'installation de la plateforme MGI sur le site du CHU, les laboratoires ont initié une réorganisation en profondeur de leurs activités pour assurer le rendu des résultats dans les meilleurs délais pour le compte des établissements publics d'Occitanie-Est (Centres Hospitaliers de Béziers et de Narbonne, Hôpitaux du Bassin de Thau, Hôpital Lozère, Centre Hospitalier de Millau).

La Direction des Coopérations et du GHT est intervenue en soutien du pôle Biologie-Pathologie pendant toute cette crise, en coordonnant les besoins en dépistage des établissements pour optimiser les capacités de la plateforme MGI.

• Soutien à la filière soins critiques et interventionnels pour la réorganisation des activités opératoires du CHU de Montpellier

Afin d'accompagner la transformation des soins continus en secteurs COVID de réanimation et de permettre les interventions chirurgicales semi-urgentes, la DAMSCO a organisé une délocalisation de la prise en charge des patients relevant de la chirurgie carcinologique, urologique et ORL, sur le site de la Clinique Beau Soleil, qui a mis à disposition ses salles de bloc, son robot et ses équipes paramédicales pour accueillir 7 praticiens du CHU.

954,78 ETPR
Etudiants
- **Etudiants médecine : 573,94 ETPR**
- **Etudiants odontologie : 192,45 ETPR**
- **Etudiants pharmacie : 124,21 ETPR**
- **Maïeutique : 64,18 ETPR**

34
Docteurs juniors recrutés (nov. 2020)

42
Postes médicaux créés
Dont 10 postes de PH pour les lignes SMUR Clermont l'Hérault (5) et SMUR Pédiatrique (5)

Evénements marquants hors COVID-19

SEGUR de la Santé : attractivité médicale

Dans le cadre du SEGUR de la santé, le protocole d'accord relatif aux personnels médicaux, signé le 13 juillet 2020, a commencé à être mis en œuvre dès 2020.

Les évolutions en matière de carrière et de rémunération ont conduit les équipes de la DAMSCO à réaliser un travail important de communication et d'information individuelle et collective auprès des praticiens hospitaliers sur le dernier trimestre de l'année.

Coopérations mises en œuvre durant l'année 2020, en dehors du contexte de crise

• Mise en place du pôle inter-établissements digestif

A compter du 22 octobre 2020, le CHU de Montpellier, le Centre Hospitalier de Millau et le Centre Hospitalier de Saint-Affrique ont constitué un pôle inter-établissements digestif afin de mettre en place une organisation commune des soins sur le plan territorial et de répondre aux besoins de la population du sud du département de l'Aveyron et des territoires limitrophes dans le domaine de la chirurgie digestive et de l'hépato-gastro-entérologie.

Constitué d'une équipe territoriale de chirurgie digestive et d'une équipe territoriale d'hépato-gastro-entérologie, le pôle inter-établissements assure ainsi une présence médicale sur chacun des sites pour favoriser une prise en charge de proximité et de qualité pour les patients du Sud Aveyron.

En synergie avec les coopérations précédemment mises en place pour la cancérologie, les patients bénéficient désormais d'une filière complète, du dépistage sur le plateau d'endoscopie, à la prise en charge chirurgicale et au traitement par chimiothérapie.

Le projet médical du pôle est en cours d'élaboration dans le cadre de la finalisation du projet médical de la plateforme hospitalière du Sud Aveyron, afin de définir, en concertation avec l'ensemble des équipes médicales et soignantes, la gradation des parcours patients, facilitée par une organisation médicale commune, des pratiques harmonisées, des temps médicaux partagés et la formation des plus jeunes praticiens.

• **Pilotage des coopérations hospitalo-universitaires Montpellier-Nîmes**

Les CHU de Montpellier et de Nîmes ont souhaité intensifier leurs collaborations en se dotant d'un organe de pilotage de leur stratégie commune : le Groupement de Coopération Sanitaire (GCS du CH et U Montpellier-Nîmes), qui se substitue à l'ancien GCS MERRI, qui était principalement axé sur les questions de recherche.

Depuis octobre 2020, le Groupement s'est doté d'un comité restreint rassemblant les Directeurs Généraux, les Présidents de CME, les Présidents des Délégations à la Recherche Clinique et à l'Innovation (DRCI) et le Doyen de la Faculté de Médecine Montpellier-Nîmes, pour définir une feuille de route des actions de coopération prioritaires.

• Plusieurs chantiers prioritaires ont été définis dans le cadre de la stratégie de groupe Montpellier-Nîmes :

- L'organisation des activités de recours et de référence, au travers de l'appui de 13 Fédérations médicales hospitalo-universitaires (cardiologie, anatomo-cyto-pathologie, algologie, oncologie médicale, hémo-vasculaire, rhumatologie, médecine physique et de réadaptation, hématologie clinique, maladies dysimmunitaires inflammatoires chroniques, pédiatrie, addictologie, maladies rares, génétique médicale), de 2 équipes médicales communes (neuroradiologie interventionnelle et chirurgie pédiatrique) et d'un projet innovant de numérisation de l'anatomo-cyto-pathologie (télépathologie) ;

- La définition d'une stratégie de publication scientifique commune ;

- L'identification d'axes communs en matière de gestion des ressources humaines médicales (logiciel commun de gestion du temps de travail, prospective hospitalo-universitaire, formation continue et management médical, gestion des internes).

Cette stratégie de groupe a déjà permis aux deux CHU de Montpellier-Nîmes de renforcer leur position de leadership sur leur territoire pour les activités de recours et de référence, en particulier pour les activités organisées dans le cadre d'une équipe médicale bi-sites (neuroradiologie interventionnelle et chirurgie pédiatrique).

Pôle soins, qualité et transformation des parcours

DIRection de la coordination générale des Soins, des Organisations et des Parcours (DIRSOP)

Evénements marquants COVID-19

Point 1 :

• Remarquable agilité des équipes dans les adaptations organisationnelles : transferts des unités, mise en place de procédures d'hygiène de façon quotidienne, capacité extraordinaires dans la mobilisation et la solidarité pour prendre en charge les patients : 300 professionnels et étudiants mobilisés en 10 jours.

• Engagement exemplaire de tous les cadres de santé pour tenir le cap sur l'ensemble du CHU, auprès des équipes et des patients : les retours d'expérience du 3ème séminaire des cadres de santé « tuteurs » en septembre 2020 et ceux réalisés par les pôles les plus impactés sont venus renforcer la place essentielle du cadre de santé dans cette gestion où l'imprévisibilité et l'incertitude ont été le quotidien des organisations de soins faisant face à la pandémie.

• Mobilisation sans faille des étudiants de l'IFMS et des étudiants en médecine venus en soutien et en renfort des équipes sur le terrain.

• Contribution de l'UMASP pour accompagner cette charge de travail inattendue, soutenir les difficultés et les angoisses des équipes hospitalières, les émotions difficiles et complexes. Un binôme médical/infirmier s'est relayé en fonction des besoins des services.

Point 2 :

• Mise en place rapide et efficace de formations pour renforcer les compétences des professionnels nouvellement recrutés ou redéployés : 1ère vague : 2010 personnels soignants formés / 2ème vague : 447 personnels soignants formés.

- Renforcer les compétences IDE et AS nouvellement recrutés dans une unité de réanimation avec prise en charge d'un patient COVID+

- Renforcer les compétences IDE et AS nouvellement recrutés dans tous les secteurs COVID.

- Respecter les précautions de protection et d'hygiène lors de la prise en charge d'un patient COVID+

Secteurs :

• Animation, encadrement et coordination de l'organisation et mise en œuvre des activités de soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques.
• Participation à la conception, organisation et évolution des structures et des activités de soins, en lien avec les parcours patients.
• Elaboration, mise en œuvre et évaluation du projet de soins.
• Contribution à la définition de la politique d'encadrement.
• Définition et suivi des structures d'emplois et maquettes d'organisation dans le respect de la masse salariale et des compétences requises.
• Coordination du portefeuille de projets du CHU.
• Gestion de projets complexes.

34
Projets d'amélioration des parcours et des organisations accompagnés

Transmissions ciblées :
77
personnels ayant suivi une session de formation

Recherche en soins :
18
lettres d'intention déposées

Equipe « plaies mobiles » :
1 381
avis donnés dont 1066 télé expertises IDE et 315 consultations

Qualité et gestion des risques :
1 699
professionnels formés à l'IFSI

Evénements marquants hors COVID-19

- **DAC :** poster sur le parcours professionnalisant sélectionné pour être présenté lors des journées cadres de la FHF.
- **Recherche en soins :** visite audit du Haut Conseil de l'Evaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur (HCERES) en début d'année et le WORKSHOP RECHERCHE en fin d'année qui témoignent à la fois de la reconnaissance de ce champ d'activité par la communauté scientifique du CHU et d'une volonté affichée de l'institution à le promouvoir.
- **ETP :** Evolution de la législation, nouvelle déclaration du DPC pour toutes les formations
- **GHT :** le travail conduit sur la « campagne stop escarre » a fait l'objet d'une récompense au travers de l'obtention du 1er prix des posters lors du congrès national des journées cicatrisation en janvier 2020 sur Paris.

Les axes structurants du projet de soins du CHU de Montpellier

PROGRAMME 1 : Inscrire les organisations soignantes dans l'adaptation des organisations de soins et l'évolution des prises en charge

- CSIRMT (Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques) :
  - 5 Réunions
- Accompagnement des projets :
  - 34 projets accompagnés (modernisation des parcours et des organisations, projets institutionnels et des pôles).
- Transmissions ciblées :
  - Diffusion du référentiel en février sur l'ensemble du CHU avec mise en ligne sur Qualidoc,
  - Arrêt définitif des transmissions standard et mise en place des transmissions ciblées,
  - Formation des professionnels : 5 sessions maintenues avec 77 professionnels formés,
  - Test du support de modélisation de la relève sur 2 services pour simplifier,
  - Evaluation de mise en place des transmissions ciblées,
  - Organisation de la mise en place d'un audit « Evaluation de la qualité du dossier de soins ».

PROGRAMME 2 : Contribuer au projet managérial du CHU pour fédérer l'encadrement de santé

- DAC :
  - 18 professionnels détectés, 12 avis favorables avec une mise en situation professionnelle de faisant fonction de cadre de santé.
  - 3 séminaires d'une demi-journée organisés pour les cadres de santé « tuteurs ». Définition de 3 axes de travail :
    - La fonction de cadre de santé « ici et maintenant »,
    - Le cadre de santé de demain « innovation et créativité »,
    - Le cadre de santé du point de vue des autres acteurs hospitaliers.

PROGRAMME 3 : Poursuivre l'amélioration de la qualité et de la sécurité jusque dans le cœur des soins

- UTEP : 65 programmes ETP autorisés dont 7 nouveaux validés par l'ARS. 2 programmes ETP sur la poly pathologie portés par l'UTEP concernant les maladies chroniques.
- Equipe « plaies mobiles » : 1 381 avis, 1 066 télé expertises IDE, 315 consultations, 99 participants aux journées formation,
- CLUD : 302 référents douleur recensés. 432 agents formés (formations institutionnelles, accompagnements de projets d'unité), 366 audits de dossiers.
- Unité diététique : 32 608 actes de soins diététiques.
- UTN : 40 formations réalisées, des avis UTN donnés sur des cas complexes, réalisation du livret UTN pédiatrie, mise à jour du livret dénutrition adulte, création du livret IDE, réalisation et publication étude EDEN pédiatrie, participation études et EPP.
- UMSP : 817 patients suivis, 1 623 heures de formation.

PROGRAMME 4 : Révéler et faire exprimer les talents et les compétences des professionnels et futurs professionnels du soin au travers d'actions de formation et de recherche

- IPA :
  - 5 Infirmiers en Pratique Avancée diplômés, 9 terrains de stage ouverts aux étudiants IPA.
- Recherche en soins :
  - 18 lettres d'intention déposées (9 pour AOI paramédicaux et psychologues, 5 pour le PHRIP et 4 pour l'APIRES) dont 12 ont été présélectionnées (6 AOI, 3 PHRIP et 3 APIRES).
- IFSI :
  - 159 terrains de stage sur le CHU,
  - 51 accords de stages donnés sur les 262 demandes de stages extérieures reçues.
- IFMS :
  - 1 699 professionnels formés à la qualité et à la gestion des risques,
  - 8 sur la sécurité médicamenteuse,
  - 48 participants aux formations tutorat,
  - 2 197 jours de formation réalisés par les soignants,
  - 23 soignants ont suivi un DU LMD.

Direction de l'Amélioration Continue, Qualité et Sécurité des Soins

Secteurs :

- Ingénierie et formation qualité, gestion des risques.
- Evaluation des pratiques professionnelles (EPP).
- Recueil et analyse des événements indésirables.
- Enquêtes qualitatives.
- Système de gestion documentaire.
- Système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse.
- Système de management de la qualité du centre de greffe hématologie et pédiatrique JACIE.
- Risque infectieux, Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN).

3
réunions du Comité d'Amélioration Continue de la Qualité et Sécurité des Soins (CACQSS) dont 1 en Juin 2020, consacrée au ReTeX Covid-19

8
réunions de la Coordination et Sécurisation de la Prise en Charge Médicamenteuse (CoSéMéd)

753
documents qualité intégrés dans Qualidoc

24
enquêtes d'évaluation qualité gestion des risques

167
démarches d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) en cours dont 13 présentées en validation finale au Comité de l'EPP et 6 nouvelles en 2020 ; 1880 professionnels impliqués (53 % non médicaux et 47 % médicaux)

60
personnes formées à la nouvelle Certification HAS : équipes direction qualité, DSP²AJ, DIRSOP, Cadres Supérieurs de Santé et Cadres Administratifs de Pôles.

Evénements marquants COVID-19

• **GED Crise COVID :** Dans le contexte de crise sanitaire, le CHU a veillé à sécuriser autant que possible l'accès aux bonnes informations.

L'année 2020 a donc été marquée par la mise en place d'une gestion documentaire de crise reprenant les procédures et fiches réflexes sur l'hygiène et les mesures barrières, l'organisation des filières en période de pandémie mais aussi les documents de soutien aux professionnels ainsi que des vidéos et les lettres d'information régulières.

En tout, ce sont plus de 234 documents qui ont été mis à disposition et actualisés régulièrement dont 78 % ont été créés durant la première vague.

• **ReTeX COVID CACQSS Juin 2020 :** À l'issue de la 1ère vague COVID, une réunion du CACQSS a été dédiée aux retours d'expérience de nombreux acteurs et particulièrement des sous-commissions de la CME et des responsables des vigilances sanitaires. Sur chacun de leurs champs d'expertises, un point a été fait sur les difficultés rencontrées, les solutions imaginées et les axes d'amélioration identifiés.

En présence d'une cinquantaine de participants, le Directeur Général a salué la forte mobilisation des professionnels et insisté sur la richesse des retours faits par les équipes et l'intérêt de s'en inspirer pour construire un programme d'amélioration adapté.

Evénements marquants hors COVID-19

• **Transformation de la Direction Qualité Gestion des Risques (DQGR) en Direction de l'Amélioration Continue de la Qualité & de la Sécurité des Soins (DACQSS).**

• Réorganisation de l'équipe pour mettre en place un appui méthodologique aux pôles :

- un ingénieur référent pour chaque pôle,
- une expertise technique sur la gestion des événements indésirables, la réalisation d'enquêtes ou le recueil de la satisfaction patient.

• Malgré les reports liés au COVID, rencontre de 7 des 12 pôles par la DACQSS pour :

- présenter l'état des lieux de leurs résultats qualité gestion des risques,
- structurer leurs démarches d'amélioration continue tant sur les thématiques prioritaires à l'échelle du CHU que sur les problématiques propres à chaque pôle.

• **Semaine de la sécurité patient 2020**

La semaine de la Sécurité patient a pour objectifs de sensibiliser l'ensemble des publics aux enjeux de la sécurité des soins et de favoriser un dialogue entre usagers/patients et professionnels de santé.

<u>En 2020, le CHU s'est associé au thème national « L'identitovigilance » :</u>

• Livrets « Bien vous identifier, c'est votre sécurité » et INFO PLUS distribués aux bornes à destination des patients et des nouveaux recrutés,

• Message et film sur TV dans les halls,

• 2 chiffres clés diffusés chaque jour sur intranet,

• 1 quizz en 10 questions sur intranet,

- 625 répondants dont 45,1% de paramédicaux, 25.9 % de personnels administratifs et 11 % de personnels médicaux,

- Des boites à masques aux couleurs du CHU ont été distribués aux participants.

Suite à un événement indésirable grave, le CHU a également soutenu un thème local porté par les acteurs de la filière pédiatrique afin d'engager une campagne de prévention des risques liés à l'ingestion des piles boutons chez l'enfant :

• une vidéo explicative diffusée sur intranet et les réseaux sociaux,

• des porte-clés marqués d'un message de prévention distribués,

• des affiches et des flyers déployés au niveau des secteurs pédiatriques pour sensibiliser et alerter les parents.

Au-delà du CHU, cette campagne est soutenue par la mairie qui a relayé ces messages de prévention grâce à des affichages dans les lieux accueillant des enfants, crèches, etc.

• **Gestion des Evénements Indésirables**

- 3 597 fiches d'Evénements Indésirables déclarés par les pôles hospitalo-universitaires soit une baisse de 9,44 % par rapport à 2019, particulièrement lors du premier confinement. Un suivi dédié aux fiches d'Événements Indésirables COVID a permis de détecter rapidement les difficultés liées à la crise sanitaire et aux réorganisations associées et d'y apporter un traitement particulier,

- 37 situations constitutives d'un Evénement Indésirable Grave associé aux Soins (EIGS) ont été identifiées dont 14 déclarées par le CHU sur le portail des signalements du ministère. 7 d'entre elles ont fait l'objet d'une analyse pluriprofessionnelle approfondie pour identifier les causes et construire un plan d'actions adapté.

• **Formations Qualité Gestion des risques :**

- Interventions pédagogiques : école des manipulateurs en électroradiologie, école d'IADE/IBODE, école de Sages-femmes,

- Journée « initiation aux démarches qualité gestion des risques » en formation continue.

• **Accompagnement de démarches Qualité Sécurité des Soins sectorielles :**

- Évaluation interne de l'Unité de Traitement des ToxicoDépendances (UTTD),

- Évaluation interne du Centre de Référence Autisme (CRA),

- Projet de création d'une HDJ intensive Troubles du Comportement Alimentaire en MPEA1,

- Plan d'actions découlant des recommandations du Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté (GLPL) sur la Psychiatrie.

Pôle investissements et logistique

Direction des travaux et du biomédical

Secteurs :

- Gestion des Risques Techniques et Professionnels
- Sécurité Incendie et Sûreté
- Biomédical
- Etudes et Patrimoine
- Travaux, Conduite d'Opérations
- Unité de Radiophysique et de Radioprotection
- Exploitation/Maintenance : Secteur Technique Client Interne et GTC, Installations Sanitaires - Thermiques - Climatiques et Fluides, Electricité et Electromécanique, Maintenance des Bâtiments et Génie Civil.

+ de 80
projets de travaux en portefeuille « faisabilité, études techniques puis réalisation »

21,7 M€
d'investissements en travaux

12,8 M€
d'investissements en biomédical

73 000
interventions de maintenance
(Ordres de Travail, selon détail ci-dessous)

	CURATIF	PRÉVENTIF	TOTAL
BIOMÉDICAL	13 682	2 548	16 230
TRAVAUX	38 968	18 101	57 069
TOTAL	52 650	20 649	73 299

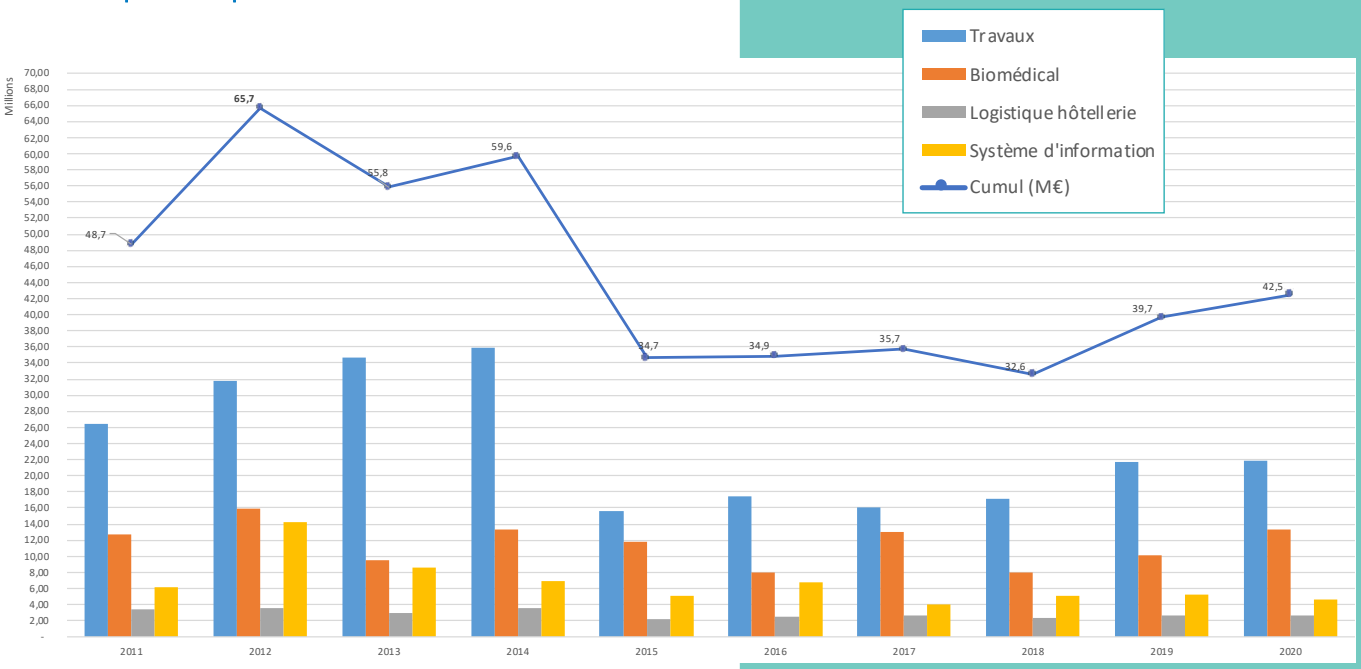
Evénements marquants COVID-19

- Très forte mobilisation de l'ensemble des collaborateurs pour adapter les structures hospitalières à la crise sanitaire (par exemple : analyse de fonctionnement d'installations de traitement d'air puis modification des réglages, nombreux redéploiements d'équipements biomédicaux...) et participer à des actions en dehors de leur domaine habituel d'attribution.
- Impact du 1er confinement national sur l'arrêt des chantiers en cours (à l'exception de celui relatif au remplacement des groupes de production d'eau glacée de l'hôpital LAPEYRONIE qui devait impérativement être achevé avant le printemps 2020), et sur les délais de réponses des entreprises au gros appel d'offres pour la construction du bâtiment unique laboratoire, qui a dû être repoussé de plusieurs semaines.

Evénements marquants hors COVID-19

- Travaux de la première phase du système d'endiguement des eaux pluviales pour la protection anti-inondation du site 1.
- Réalisation du nouveau collecteur d'eaux pluviales sous l'emprise de la nouvelle hélistation.
- Achèvement du chantier des MIT.
- Poursuite et quasi-achèvement de l'opération importante de restructuration des locaux du nouveau SAR C de l'hôpital Gui de Chauliac.
- Suivi de l'appel d'offres des travaux du bâtiment unique des laboratoires.
- Contribution de la DTB à l'élaboration du Livre Blanc du CHU de Montpellier.
- Installation en urgence d'un nouveau scanner RX interventionnel en radiologie de l'hôpital Lapeyronie (en conséquence de la première vague de la Covid-19) et renouvellement de 2 salles de coronarographie à l'hôpital Arnaud de Villeneuve à l'été 2020.

L'évolution des investissements du CHU de Montpellier depuis 10 ans



Direction de la logistique et des transports

Secteurs :
- Bionettoyage
- Blanchisserie
- Déchets
- Restauration
- Espaces verts
- Voirie
- Logistique
- Transports

330 000 m²
à entretenir tous les jours en Bio nettoyage

8 439 727
pièces de linge traitées en 2020
pour un poids total de 2 963 053 kg

3 807
tonnes de déchets (-9,3 %),
dont 1 052 tonnes de DASRI (+ 2.1 %) en 2020

2 363
repas par jour distribués
par le Service Restauration

40
hectares d'espaces verts entretenus,
2 000 m³ de déchets verts traités,
450 arbres élagués

20
hectares de voiries entretenus

13 500 000
copies réalisées par le service reprographie

1 946
transports

7 869
mobiliers neufs réceptionnés (- 32 % vs 2019) 7
1 186
réceptions de mobiliers (+ 19 % vs 2019)
950
interventions pour des déménagements

Evénements marquants COVID-19

- **Forte mobilisation et réactivité exceptionnelle des équipes logistique et transports :**

- Equipes du Bionettoyage : réorganisation permanente et recrutements massifs pour s'adapter à l'ouverture de nouveaux secteurs COVID et pour garantir des conditions d'hygiène et de sécurité renforcées.

- Equipes de Logistique Interne et Centrale de Mobilier : interventions nombreuses pour accompagner la création des unités COVID par le déménagement de nombreux secteurs.

- Transports : forte adaptation pour s'adapter aux nouvelles contraintes sanitaires de transport des patients tout en se réorganisant pour assurer de nouvelles tournées liées au dépistage massif et aux nouveaux besoins et approvisionnements, au niveau du CHU et du GHT.

- Blanchisserie : fabrication de masques en tissu pour les professionnels du CHU ainsi que de blouses d'isolement pour protéger les soignants.

- **Blanchisserie :**

Adaptation du processus de production par le remplacement des équipements individuels de protection à usage unique par des articles textiles réutilisables.

Cette évolution s'est traduite par une évolution du linge traité, avec une hausse du linge en forme (blouses) et une adaptation des organisations, avec des amplitudes horaires étendues ; elle s'inscrit aussi dans une politique plus globale de développement durable.

Evénements marquants hors COVID-19

- Amélioration de la qualité et de la diversité des prestations alimentaires proposées aux patients et usagers du self, dans une politique de développement durable avec le renouvellement des marchés en local et l'adaptation des prestations aux spécificités des services (possibilité de commander des plats plébiscités par les patients de pédiatrie) et des usagers (création d'un repas végétarien), etc.

- Organisation d'une prestation de brancardage centralisée de nuit dès juillet 2020 pour les services des Urgences des hôpitaux de Lapeyronie et d'Arnaud de Villeneuve afin d'améliorer la qualité de la prise en charge : 2 postes d'ambulanciers polyvalents ont été créés 7 jours sur 7.

- Constitution d'un comité de suivi de l'amélioration des conditions de travail des ASHQ : une enquête auprès de 203 ASHQ des secteurs de MCO a conduit à l'identification de plusieurs thématiques qui seront travaillées par des agents volontaires en 2021, en utilisant la démarche appréciative pour co-construire des propositions.

Direction des achats et des approvisionnements

Evénements marquants COVID-19

- **De nombreux dons pour les équipes soignantes :**

Plus de 42 000 € de dons en EPI et produits de soins ont été adressés aux équipes du CHU (blouses, masques, filtres pour respirateurs, combinaisons haute protection, etc.). Près de 180 000 unités offertes ont été livrées.

- **Mise en place du télétravail :**

Tous les collaborateurs de la Direction ont pu bénéficier du télétravail tout en respectant les nécessités impérieuses de service et notamment la continuité des approvisionnements face aux risques de ruptures durant cette période de fortes tensions.

Evénements marquants hors COVID-19

- **Renouvellement du marché des transports sanitaires héliportés pour les 4 bases SAMU de l'ex. région Languedoc Roussillon.**

Livraison des nouveaux appareils en mai 2022. Marché d'une durée de 11 ans.

Afin de permettre la mise en œuvre du schéma régional d'organisation des transports sanitaires héliportés pour la partie Est de l'Occitanie, les établissements hospitaliers de Montpellier, Nîmes, Perpignan, Narbonne et Carcassonne se sont constitués en un groupement de commande soutenu par l'ARS Occitanie. Le CHU de Montpellier assure les missions de passation et d'exécution du futur marché pour le compte du groupement.

- **Préparation du déménagement des équipes de la Direction des Achats et des Approvisionnements sur le site Bellevue en janvier 2022.**

Afin de contribuer à la libération d'espaces nécessaires à la mise en œuvre des opérations de travaux de réhabilitation des unités de soins, les équipes de la D2A vont innover en se délocalisant dans les murs de l'actuelle Ecole de kinésithérapeutes situé sur le site Bellevue.

L'objectif étant de travailler sur de nouveaux espaces excentrés mais aussi sur de nouvelles méthodes de travail notamment avec les clients internes grâce à la technologie de mobilité et l'aménagement d'espaces de travail collaboratifs et accueillants.

Secteurs :

- Définition de la politique achats du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) et des stratégies associées.
- Garantie de la sécurité juridique des marchés du GHT et prévention de l'établissement de tout risque contentieux, juridique ou financier des contrats.
- Responsabilité de la planification des marchés du GHT et de leur formalisation en conformité avec les règles de la commande publique.
- En charge de la sécurité des approvisionnements du CHU (hors pharmacie) visant à anticiper tout risque de rupture.
- Gestion des stocks sur les produits dont il a la charge (comptabilité matière).
- Prospection de nouveaux fournisseurs.
- Gestion des contentieux fournisseurs en lien avec le conseil juridique de l'établissement.
- Garant de la performance achats.

89
collaborateurs dont : 27 acheteurs, 34 gestionnaires de marchés et stock, 8 secteurs juridiques, 5 directions, affaires générales et mandatement et 4 de la filière transport UniHA

371 082 648 M€ TTC
dépenses d'achat

100 874
commandes engagées
(contre 99 684 en 2019)
113 678
factures reçues et liquidées
(contre 111 514 en 2019)
135 288
mandats émis (contre 162 880 en 2019)

331
procédures d'achat lancées

1 072
marchés notifiés

Pôle ressources humaines et formation

Direction des ressources humaines

Secteurs :
• Gestion des Ressources Humaines et de la formation du personnel non médical

8 566
ETPR de personnel non médical géré

1 189
recrutements pour 123 ETP supplémentaires en 2020

7,97 %
Taux d'absentéisme

3 564
Agents ayant bénéficié d'un départ en formation continue

142
Agents bénéficiant d'études promotionnelles

Evénements marquants COVID-19

• Face à la pandémie COVID, le CHU de Montpellier a recruté des personnels sur des **missions de renfort à hauteur de 85 ETP lissés sur l'ensemble de l'année, avec 222 personnes en renfort au plus fort de la crise.**

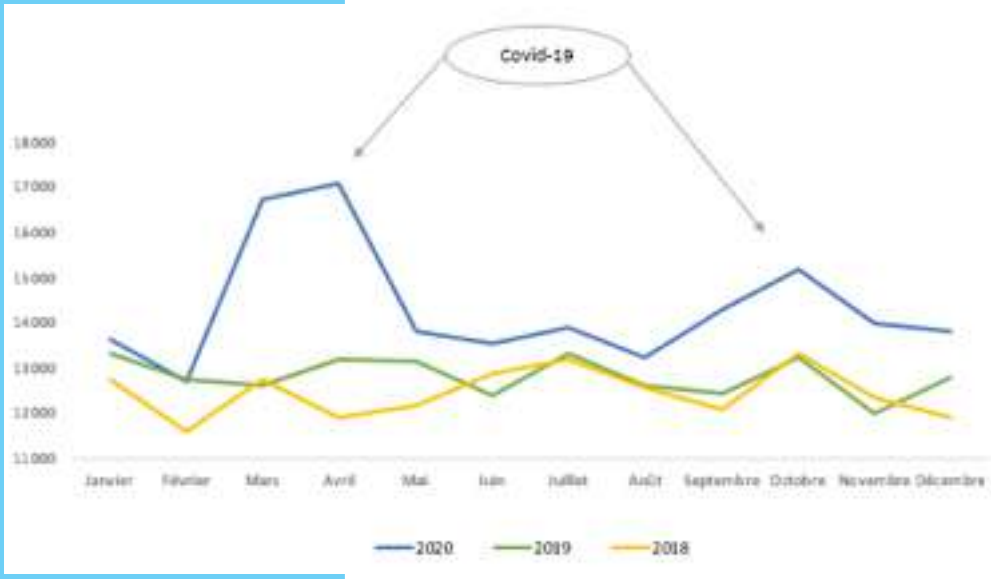
Ces recrutements ont été principalement fixés sur des métiers des filières soignantes tels que des Infirmiers, des Aides-Soignants mais également sur la filière médicotechnique avec notamment des techniciens de laboratoire.

Ceux-ci ont été nécessaires pour assurer la réalisation des tests virologiques dits test PCR. Le renforcement des prestations logistiques et de bio nettoyage a également conduit à des recrutements soutenus.

• A fin décembre 2020, l'absentéisme sur le CHU affiche une progression de + 11,74 % /2019 en nombre de jours hors repos. **Le taux d'absentéisme de 2020 s'établit à 7,97 %.**

La courbe mensuelle de l'absentéisme du CHU a été impactée fortement sur les mois de mars-avril (1ère vague) et sur les mois de septembre à novembre (2ème vague). cf. Graphique ci-dessous.

Absentéisme pour maladie
par nombre de jours d'absence hors repos.



Les principales augmentations en lien avec le COVID concernent les maladies ordinaires (+ 26 % /2019) et les maladies professionnelles.

• Le 1er confinement a vu bondir le nombre de **télétravailleurs** au CHU de Montpellier. Avant le mois de mars, ils étaient 230 et **plus de 1000 nouvelles autorisations ont été enregistrées en une dizaine de jours** seulement par le secteur Qualité de Vie au Travail de la DRHF. Pour faire face à cette vague, la collaboration avec les équipes de la Direction du Numérique en Santé (informatique et téléphonie) a permis une réactivité et une adaptation sans précédent. Les accès ont été simplifiés tout en maintenant la sécurité numérique.

• Les équipes de la DRHF se sont fortement mobilisées pour permettre la mise en œuvre de mesures règlementaires en faveur des agents telles que la **prime COVID** ou les premières **mesures du SEGUR de la santé.**

Elles se sont également largement impliquées pour répartir de manière équilibrée les manifestations de soutien en faveur des agents, telles que l'organisation d'une halte-garderie pour 130 familles, une ligne téléphonique spécifique pour les agents présentant une vulnérabilité particulière par rapport au COVID en lien avec le service de santé au travail contactée par 500 personnes, une cellule d'écoute pour les professionnels, la distribution des bons carburants ou l'attribution de séjours vacances.

Des partenariats ont par ailleurs été noués avec des structures publiques et privées pour offrir des solutions d'hébergement et de mobilité aux agents en difficulté et fortement mobilisés par la crise sanitaire.

26
CHS-CT sur l'année dont 16 spécifiques COVID et 4 extraordinaires

11
CTE sur l'année dont 2 spécifiques COVID

336
télétravailleurs hors COVID (+ 17,9 %)

2 072
télétravailleurs supplémentaires dans le cadre du contexte sanitaire.

Au total, 2408 professionnels ont télétravaillé en 2020

Evénements marquants hors COVID-19

• **Les effectifs non médicaux du CHU de Montpellier ont progressé de 123 ETPR**, répartis sur les pôles hospitalo-universitaires ainsi que dans le domaine de la recherche. Ils s'établissent désormais, tous secteurs et tous types de contrats confondus, à 8 566 ETPR.

• Malgré la crise sanitaire et en dehors des besoins liés au COVID, les effectifs non médicaux du CHU de Montpellier ont également progressé de 38 ETPR en lien avec les projets.

• **1- Projets conduits dans le cadre du prévisionnel 2020 inscrits à l'EPRD :**

• Développement de l'activité d'HDJ de Pneumo Allergologie,

• Mise en œuvre de la réorganisation des laboratoires pour améliorer la couverture par des techniciens de laboratoire de l'activité « en garde »,

• Déménagement de l'addictologie sur le site de La Colombière,

• Renforcement du suivi des patients atteints de maladie rénale chronique,

• Mise en place du SMUR Pédiatrique,

• Projet de prestation en rétrocessions de Collyre issu de Sérum Autologue (CSA,)

• Extension 7/7 du SMUR Cœur d'Hérault.

• **2- Projets prioritaires ajoutés au prévisionnel :**

• Création de 4 lits pérennes de réanimation au DAR Digestif,

• Renforcement des effectifs pérennes en réanimation au DAR A avec la création d'une 8ème ligne IDE 24h/24,

• Renforcement des ressources dédiées à la prise en charge du psycho traumatisme.

Le CHU de Montpellier a recruté 1 189 nouveaux professionnels en 2020 (soit une progression de 33 % par rapport à l'année 2019), dont 687 sur les pôles hospitalo-universitaires.

Cela représente près de 5 recrutements réalisés par jour ouvrable de l'année. Le nombre d'agents ayant quitté l'établissement est également en légère augmentation. Le ratio du turn-over est en progression de 2,48 points par rapport à 2019.

Institut de formation aux métiers de la santé

Secteur :
• Formation aux Métiers de la Santé
- 9 écoles et instituts de formation

1 100
apprenants

9
écoles de formation : ambulanciers, aides-soignants, infirmiers, infirmiers anesthésistes, infirmiers de bloc opératoire, infirmières puéricultrices, manipulateurs en électroradiologie, préparateurs en pharmacie hospitalière, cadres de santé

90
personnes agissant pour le fonctionnement de ces 9 écoles et leur développement

Evénements marquants COVID-19

• Construction du protocole des mesures barrières spécifiques aux instituts,

• Formations à la réanimation et soins critiques (réactualisation des compétences),

• Formation des internes en médecine,

• Participation au Call Center pour les agents et les professionnels de santé,

• Déploiement des étudiants pour participer au renfort des unités de soins en première ligne,

• Mise en place d'une Halte-Garderie pour les agents.

Evénements marquants hors COVID-19

• Poursuite du développement des projets communs des instituts et des écoles,

• Construction d'un Projet d'Ecole en phase avec le projet d'Etablissement du CHU,

• Participation au projet de construction du nouvel IFMS dans le cadre du schéma directeur,

• Mise en œuvre de la démarche qualité sous l'impulsion de la Région Occitanie.

Pôle finances et numérique en santé

Direction des affaires financières et de la contractualisation interne

Evénements marquants COVID-19

• La direction des affaires financières a dû se réorganiser rapidement lors du premier confinement pour permettre le déploiement du télétravail au sein de ses équipes.

Sur le service de la facturation, ces réorganisations ont également visé à permettre le déploiement des téléconsultations, l'identification des patients sur les centres de dépistage et les unités COVID.

Exemple : Le déploiement depuis le mois de mai 2020 de « Mon dossier en ligne (MODEL) » a permis de répondre à un besoin de sécurisation des informations patients dans le cadre des téléconsultations et des dépistages COVID créés sur liste. Cet espace personnel en ligne sécurisé, dédié à la relation entre le patient et l'hôpital, permet au patient de constituer en amont de sa visite son dossier administratif, et de limiter ses démarches d'admission par un passage aux bornes informatiques du CHU.

• La direction des affaires financières et de la contractualisation interne s'est également fortement impliquée dans la formalisation et l'adaptation du suivi de l'activité liée au COVID, tant sur le suivi des prélèvements, la filière urgences, les admissions et l'occupation des secteurs d'hospitalisation.

Un suivi du coût de la pandémie a été par ailleurs déployé pour permettre de remonter aux autorités de tutelles les besoins de compensations financières du CHU.

Evénements marquants hors COVID-19

• Dans le cadre de l'amélioration du suivi des dépenses et des recettes du CHU, une action a été menée avec la pharmacie sur le contrôle de l'exhaustivité de la facturation de la partie remboursable des médicaments de thérapie génique, très onéreux, afin de permettre au CHU de continuer à développer ces activités innovantes.

• Un travail sur l'identification unique du patient a été conduit avec les établissements du groupement hospitalier de territoire (GHT) Est-Hérault et Sud-Aveyron : le service de la facturation a renforcé la cellule d'identitovigilance depuis septembre 2020 pour assurer la qualité de la base administrative des patients et limiter le risque de doublons d'identités.

Secteurs :

• Le **service d'accueil et de facturation** assure l'accueil et la prise en charge administrative des patients, en veillant à leur bonne identification. Il veille à la qualité et à l'exhaustivité de la facturation auprès des patients et des organismes extérieurs afin de recouvrir l'intégralité des recettes dues au CHU.

• Le **service d'informatique décisionnelle et du contrôle de gestion** assure la production des informations nécessaires au pilotage de l'établissement. Il fait évoluer les modèles de tableaux de bord afin de les adapter aux besoins des utilisateurs (équipes de pôles, directions) et aux évolutions réglementaires. Il assure le suivi et l'analyse de l'activité et des équilibres financiers (recettes / dépenses) des pôles hospitalo-universitaires.

• Les **services des finances et de l'ingénierie financière** sont chargés de préparer et de suivre l'exécution budgétaire annuelle et pluriannuelle de l'établissement, tant en fonctionnement qu'en investissement.

• La direction des affaires financières et de la contractualisation interne assure également le pilotage de la certification des comptes de l'établissement, et déploie, à cette fin, un important travail de **contrôle interne** sur les processus de gestion des directions.

1 188 391
factures émises

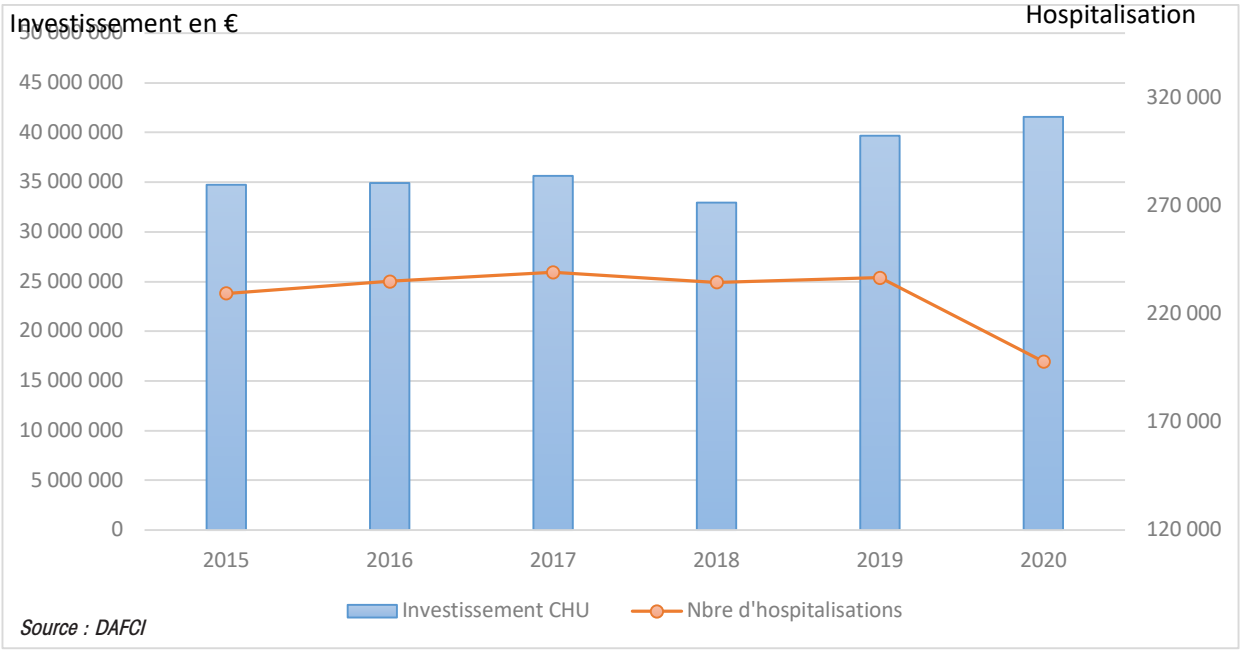
42,5 M€
d'investissement, en augmentation de 7% par rapport à 2019

Éléments sur l'évolution de la situation financière du CHU en 2020

Comme tous les établissements hospitaliers, le CHU a bénéficié d'une garantie de financement compensant les surcoûts liés à la prise en charge de la pandémie de la Covid-19.

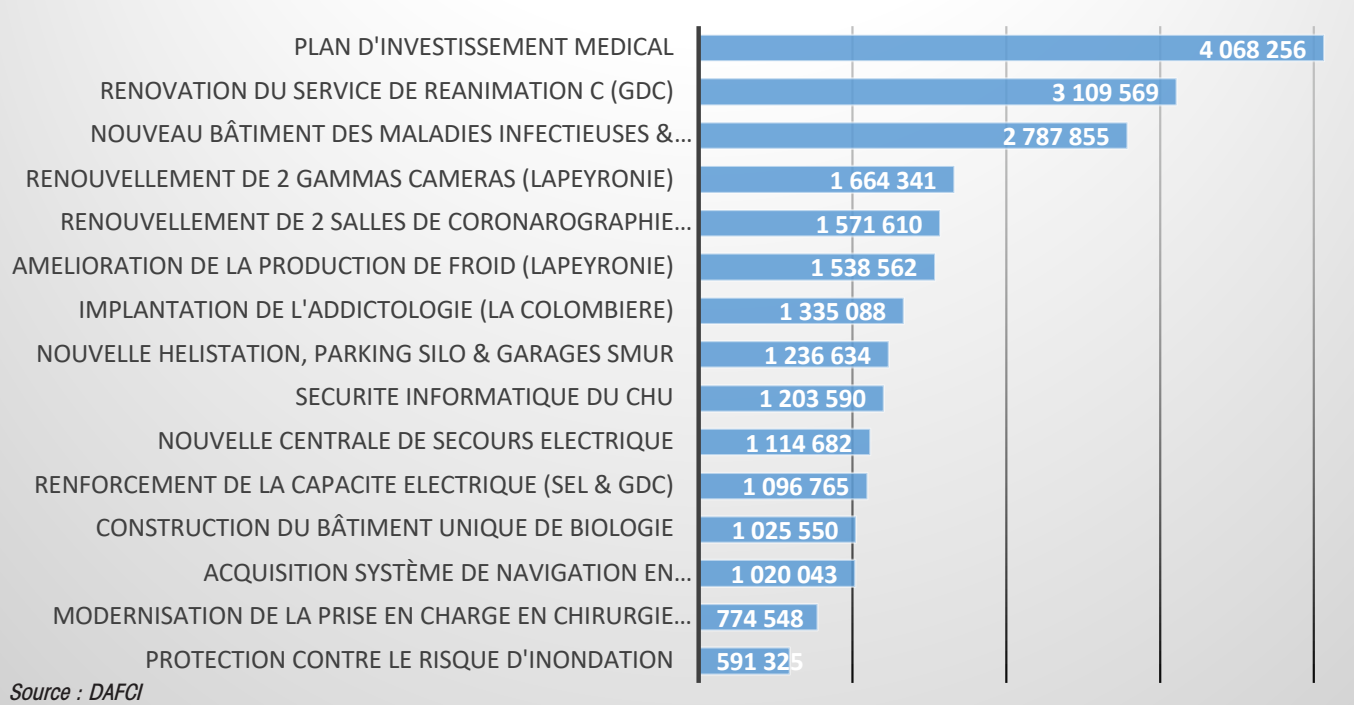
Cette garantie de financement intègre également la réévaluation des dépenses salariales décidée par l'Etat dans le cadre du Ségur de la Santé. Au global, l'importante augmentation de 5,9 % des dépenses a été compensée par une augmentation de 6,1% des recettes, ce qui permet au CHU d'avoir un résultat équilibré sur l'exercice, malgré une diminution globale du volume des hospitalisations.

Evolution croisée de l'investissement annuel et du volume d'hospitalisations



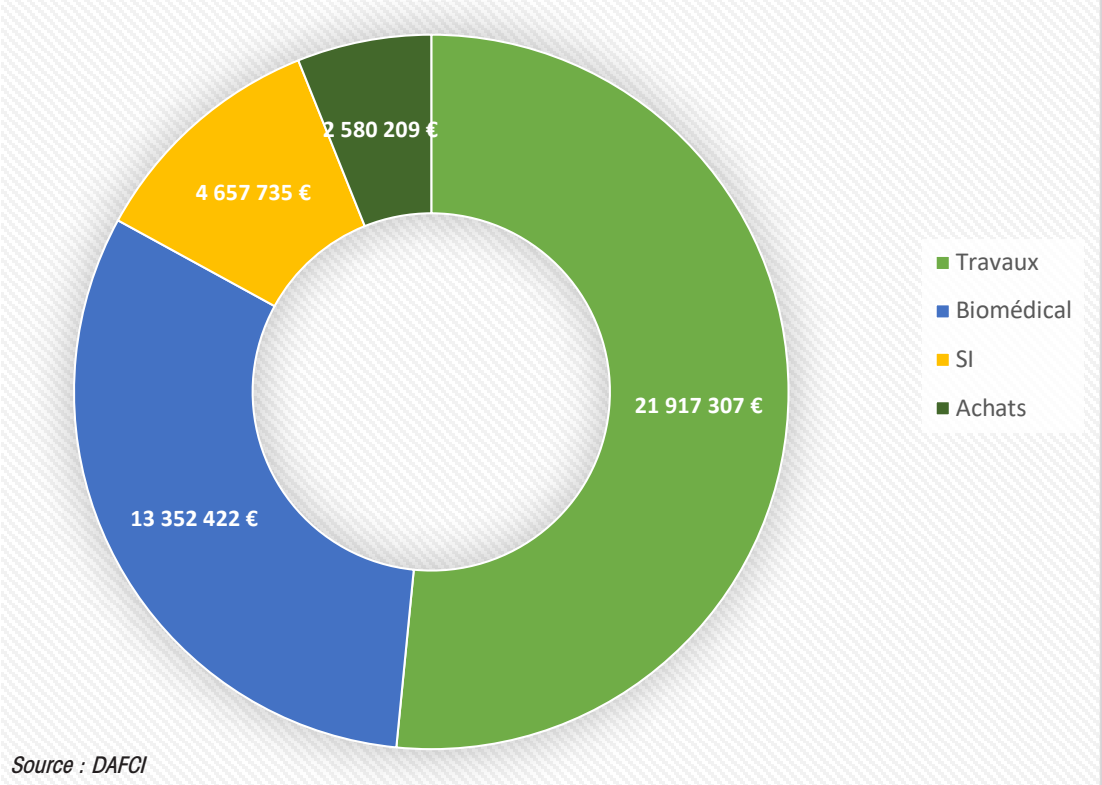
Source : DAFCI

Répartition par projet des 24,1 M€ de projets majeurs de 2020



Source : DAFCI

Répartition des investissements 2020



Source : DAFCI

Direction du numérique en santé

Missions :

• Les Missions principales de la Direction du Numérique en Santé :
- Le maintien en conditions opérationnelles de l'ensemble du Système d'Information du CHU
(Sécurité, Disponibilité, Performance)
- La mise en place des services applicatifs contribuant à répondre aux besoins des utilisateurs de l'ensemble du CHU
- Le pilotage des projets de convergence du GHT vers l'Identité et le Dossier Patient
- La contribution à l'ouverture sécurisée du Système d'Information sur les différents acteurs de santé du territoire
(médecine de ville, médico-social, secteur privé, …)
- La mise en place d'une politique de sécurité permettant d'aligner le CHU sur le cadre RGDP ainsi que sur les différents référentiels applicables au CHU.

8 333
postes de travail et 3 450 imprimantes
stabilité (+ou – 1,5 %)

84 600
appels au 13-1(+ 11 %)

Activités impactées par la crise sanitaire « Covid »
1 021
déménagements
2 200
télétravailleurs accompagnés et assistés
2 300
utilisateurs de système de visio-conférence (teams, …) formés
Accompagnement des unités cliniques et utilisateurs volontaires à la téléconsultation

Evénements marquants COVID-19

• Accélération de la dématérialisation d'une partie des processus support à l'activité du CHU.

• Télé Consultation : + de 30 000 téléconsultations réalisées par le CHU.

• Connexion des systèmes « CHU » du dépistage COVID au système national SIDEP et Santé Public France (CHU, GHT, …).

• Une centaine de tablettes distribuées pour maintenir le lien famille / patient.

• Télé Suivi des patients à domicile : + de 300 patients COVID+ suivi à leur domicile par les équipes cliniques du CHU.

• Télétravail : mise en place de la possibilité de la frappe de courrier DxCare à distance, accès à la Gestion des patients pour les Bureaux des entrées.

• Visio Conférence : 200 réunions à distance par jour, + de 10 000 pour l'année 2020.

• Appui à l'adaptation matérielle de la réponse clinique du CHU à la crise.

• Appui à l'extension des réanimations (postes spécialisés, interconnectés).

• Appui à l'installation des drives de dépistage COVID intra et extra CHU (Domaine d'O).

• Extension des capacités du Centre 15 et de la téléphonie (+ 180 lignes, + 6 positions).

Evénements marquants hors COVID-19

• **Réalisation de la convergence Identité / Dossier Patient Unique de GHT :**

- Identité Unique pour les CH de Lamalou, Clermont l'Hérault et Saint-Affrique,

- Passage au Dossier Patient Unique de GHT pour Lamalou.

• **Mise en place de la Pré-Admission par Internet pour les patients du CHU :**

- + 200 patients par jour en octobre 2020, croissance régulière depuis cette date,

- Couplage avec les bornes d'accueils des patients installées en 2019 et avec le Dossier Patient Informatisé.

• **Extension du portail d'imagerie** du CHU (3 unités de radiologie sur 4 en 2020).

• Mise en place de la Prescription Connectée d'Imagerie pour les Urgences de Lapeyronie.

Pôle recherche et innovation

Evénements marquants COVID-19

• Mise en place en un temps record de 6 études thérapeutiques dont 2 promues par le CHU de Montpellier.

• Mise en place d'une équipe unique d'investigation grâce au volontariat des équipes d'investigation et de promotion.

Evénements marquants hors COVID-19

• Evaluation HCERES des activités de recherche du CHU avec lancement, en suivant, d'une réflexion générale sur les conditions propices au soutien et au développement de la recherche et de l'innovation au CHU. Organisation d'un WORK-SHOP RECHERCHE avec l'ensemble de la communauté.

• Obtention de la certification Iso 9001 pour les activités de promotion et de méthodologie (structures support Direction de la Recherche et de l'Innovation/DIM).

• Refonte des missions du GCS Montpellier Nîmes pour renforcer les collaborations médicales et, en lien, encourager les projets de recherche partenariaux.

• Déploiement de l'extracteur d'innovation V2 qui va déployer, au sein d'autres établissements publics de l'Occitanie Est, son travail d'identification et de maturation des idées des professionnels.

• Déploiement de projets d'envergure (non exhaustif) :

- CARTIGEN (Pr. C JORGENSEN) Plateforme de recherche d'excellence visant à développer de nouvelles technologies (bioprothèses, cellules souches...) pour optimiser une réadaptation clinique personnalisée et une restauration de la mobilité articulaire dans les maladies ostéo-articulaires.

- AB-LATE (Pr. B GUIU) Evaluer l'efficacité du traitement néo-adjuvant d'Atezolizumab, suivi d'une ablation par radiofréquence puis d'un traitement adjuvant d'Atezolizumab + Bevacizumab dans la prise en charge des carcinomes hépatocellulaires de petite tailles et leur récidive.

- IN EXTREMIS (Pr. V COSTALAT) Démontrer le bénéfice de la thrombectomie mécanique associée au traitement médical pour la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux.

- BICAR-ICU (Pr. B JUNG) Evaluer l'administration répétée de bicarbonate de sodium comme traitement adjuvant afin d'améliorer le pronostic des patients de réanimation présentant à la fois une acidémie métabolique sévère et une insuffisance rénale.

Secteurs :

• **Le secteur Promotion et Europe** accompagne les investigateurs pour les projets de recherche dont le CHU est promoteur.
- Appels à projets (AAP) : veille, diffusion et accompagnement des candidatures aux AAP,
- Projets Européens : accompagnement des projets sur des financements européens,
- Promotion interne : montage, mise en œuvre et suivi des projets de recherche clinique dont l'établissement assure la promotion,
- Vigilance : évaluation des risques d'un projet, traitement des informations de sécurité sur les essais cliniques.

• **Le secteur Support Administratif Aux Projets** (SAAP) apporte le soutien et toute la logistique utile aux investigateurs pour la mise en place des essais en place sur le CHU.

• **Le secteur Valorisation - Innovation - Partenariats** (VIP) est la porte d'entrée pour toutes les collaborations et partenariats sur des projets, avec les industriels et académiques.
- Gestion et valorisation des plateformes de recherche du CHU et des biobanques ouvertes aux partenariats,
- Gestion du portefeuille de projets industriels et académiques associant les cliniciens du CHU de Montpellier,
- Protection et gestion de la Propriété Intellectuelle du CHU de Montpellier (inventions, innovations, brevets, savoir-faire, bases de données, logiciels),
- Point de contact pour les industriels souhaitant développer, valider ou évaluer leurs innovations avec les équipes du CHU.

• **Le secteur Institutions et réseaux de recherche** assure le suivi :
- Le suivi des projets structurants avec les partenaires institutionnels (Université, EPST, CRBSP…),
- Le suivi des grands projets institutionnels (I-site, IHU, FHU…),
- L'animation territoriale (GHT, Fédération de recherche, GIRCI…),
- La communication et le pilotage des indicateurs et de l'activité (enquêtes et analyses de données, administration des logiciels SIGAPS-SIGREC, mesure de performances…).

Pour consulter les belles publications de l'année, scnner ce QRcode

Pôle santé publique, service aux patients et affaires juridiques

Secteurs :
- Démocratie sanitaire et Ethique
- Responsabilité et contentieux hospitaliers
- Standard
- Service social patient (SSP)
- Conseil et avis juridiques
- Comité d'éthique
- Unité transversale d'éducation du patient (UTEP)

10
réunions de la Commission Des Usagers (CDU)
17
médiations
425
réclamations non indemnitaires
(211 premiers contacts et 214 réclamations, dont 61 liées à la COVID 19)
147
réclamations indemnitaires recensées
(dont 75 à titre corporel)
40
témoignages de satisfaction

10 614
visites aux personnes hospitalisées dans les unités de soins par les aumôniers du CHU et les bénévoles, tout culte confondu

4 000
actions d'échanges avec des personnels (+33%)

1 674
demandes de communication de dossiers médicaux traitées et réalisées au bénéfice des usagers

242
mesures gérées par le service des majeurs protégés pour un montant de fonds gérés des majeurs protégés de 8 M€

Evénements marquants COVID-19

- Coordination de la mission de sécurisation juridique des décisions et des process du CHU, confiée à un magistrat administratif mandaté par le Conseil d'Etat (avril-mai 2020).
- Organisation de la mission de l'association JAMALV pour l'accueil des familles de patients du service réanimation médicale de Lapeyronie (novembre-décembre 2020).

Evénements marquants hors COVID-19

- Renouvellement de la Commission Des Usagers (CDU), présidée par le Dr Richard Dumont (janvier 2020) et du Comité d'Ethique, présidé par le Pr Pierre François Perrigault (octobre 2020).
- Organisation de la visite du pôle hospitalo-universitaire de psychiatrie par le Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté (CGLPL) (février 2020).

Un pôle aux missions diversifiées

- **Démocratie sanitaire et Ethique**

La mission principale de ce secteur consiste à traiter les réclamations des usagers, en lien avec les équipes médico-soignantes des pôles HU et la direction de la qualité (DACQSS), et à organiser les travaux de la Commission des Usagers (CDU), dans une approche de contribution à la prévention des risques pour les patients. Il supervise également les relations avec les associations de patients, en lien avec les pôles HU, et le fonctionnement du service des cultes.

- **Responsabilité et contentieux hospitaliers**

Ce secteur traite les contentieux hospitaliers en matière de responsabilité médicale, assure la gestion des divers contrats d'assurance du CHU (responsabilité civile hospitalière, la flotte automobile, multirisques dommages aux biens).

Il organise également la mise en œuvre de la protection fonctionnelle statutaire des personnels et participe à leur soutien, en lien avec les services et les directions fonctionnelles concernées (DRH, DAM, DIRSOP, service de sécurité de la DTB) et à leur suivi en cas de suites judiciaires.

• Protection juridique des patients

Ce secteur intègre le service des soins sans consentement et de la banque des malades du pôle HU de psychiatrie et le service des majeurs protégés qui travaillent régulièrement sur des questions conjointes liées aux profils des usagers dont ils suivent les dossiers.

• Standard

L'équipe du standard du CHU assure 24h/24 et 7j/7 l'accueil téléphonique central du CHU pour mettre en lien ses interlocuteurs externes et internes avec les services cliniques et les diverses directions fonctionnelles sollicitées.

Elle assure également les astreintes techniques et la surveillance de la GTC en semaine de 17h à 7h30, 24h/24 (dont samedi, dimanche et jours fériés).

• Service social patient (SSP) :

« Accès, faisabilité et continuité des soins en adéquation avec le parcours de vie »

Les équipes de cadres et d'assistants sociaux de ce secteur participent à l'élaboration du projet médical et de soins, à la prévention des risques sociaux liés à la maladie et/ou au handicap, la prévention et la protection des mineurs et des adultes vulnérables.

Elles possèdent une expertise fine sur les questions relatives à l'accès aux soins, à la faisabilité des soins et à la continuité des soins des patients. Elles contribuent à la conception et à la mise en œuvre de partenariats, notamment dans la perspective d'établir des parcours sans rupture.

• Conseil et avis juridiques

Cette mission consiste à répondre aux sollicitations des équipes médico-soignantes des pôles HU et aux directions fonctionnelles (hors achats et statuts RH) en matière juridique et à assurer la diffusion d'une veille juridique mensuelle au sein de l'institution, dans une approche de prévention et de gestion des risques juridiques de l'institution.

• Comité d'éthique

Le Comité d'éthique mène les missions principales suivantes : identifier des problèmes éthiques rencontrés dans l'établissement, favoriser la réflexion sur le caractère éthique de toute action dans un contexte de soins garantissant ainsi le respect de la dignité humaine, produire des avis ou des orientations générales à partir d'études de cas.

• Unité Transversale d'Education du Patient (UTEP)

Identification, développement et accompagnement de la construction des programmes d'ETP au sein du CHU et potentiellement à l'extérieur. Animation du réseau des correspondants en ETP du CHU, contribution à l'enseignement initial et/ou universitaire en ETP, organisation des colloques régionaux et nationaux et participation à la recherche en ETP et à la publication scientifique.

1 130
décisions d'entrées et réadmissions de patients

75 000
documents traités par l'équipe du service des soins sans consentement

5 262
patients accueillis à la banque des malades et ont délivré dans le cadre de la régie près de 0,5 M€

11 219
patients accompagnés par les équipes du service social des patients pour 31 403 actes en 2020

519 222
appels reçus et 500 demandes mensuelles traitées par l'équipe du standard dans le cadre de la gestion des astreintes techniques et surveillance de la Gestion Technique Centralisée (GTC)

534
demandes d'avis et de conseil juridiques sollicités (dont 375 par les équipes médico-soignantes des pôles HU) traitées par l'équipe de la Cellule de Conseils Juridiques

67
programmes d'Education Thérapeutique

20
ateliers éducatifs

4
comités d'éthique,

3
réunions du groupe « Ethique, information, consentement »

4
saisines du CE

LOGIGRAMME DE GOUVERNANCE

Octobre 2020

Surveillance et contrôle

Conseil de Surveillance

Président
Michaël DELAFOSSE,
Maire de la ville de Montpellier
Président de Montpellier Méditerrannée Métropole

Vice-Président
Christian ASSAF,
Représentant du Conseil Régional de l'Occitanie
Vice-Président de Montpellier Méditerrannée Métropole

Décision

Direction Générale

Directeur Général
Thomas LE LUDEC

Président de la CME

Président
Pr Patrice TAOUREL

Vice-Président
Dr Michaël BISMUTH

Faculté de Médecine

Doyen
Pr Michel MONDAIN

Directoire

Président
Thomas LE LUDEC

Vices-Présidents
Pr Patrice TAOUREL
Pr Michel MONDAIN
Pr Philippe VANDE PERRE

Concertation

Comité de Recherche Biomédicale et de Santé Publique

Président
Pr Jacques MERCIER
Vice-Président de l'Université de Montpellier

Faculté d'Odontologie

Doyen
Pr Jean VALCARCEL

Faculté de Pharmacie

Doyen
Pr Laurence VIAN

Consultation

Commission des Usagers

Président
Dr Richard DUMONT,

Vice-Présidente
Annie MORIN

Commission Médicale d'Etablissement

Présidents
Pr Jean-Luc PASQUIÉ
Dr Emmanuel MARGUERITE

Comité Technique d'Etablissement

Président
Thomas LE LUDEC

Secrétaire
Philippe PERETTI

Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques

Président
Bernard MORENO

Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

Président
François BERARD

Secrétaire
Catherine RULLIER

LOGIGRAMME DE DIRECTION

Octobre 2020

Direction Générale

Directeur Général
Thomas LE LUDEC

Directeur Général Adjoint
François BÉRARD

Chef de Cabinet
Céline LACOMBE

Ressources Humaines & Formation

Directrice
Judith LE PAGE

Directrice Adjointe, Chargée des Ressources, des carrières et de la formation
Inès LE COLLONIER

Directeur Adjoint Chargée des Organisations et de la performance RH
Julien DELONCA

Directrice Adjointe Chargée des Ecoles
Françoise ESTRIC

Directeur Institut de Formation aux métiers de la santé
Patrice LOMBARDO

Opérations & Performance

Directrice
Brigitte FRANZI

Affaires Médicales, de la Stratégie & des Coopération

Directrice
Emmanuelle GARNIER

Directeur Adjoint en charge des coopérations GHT
Florian PETIT

Directrice Adjointe en charge des RH médicales
Patricia BARREAU

Schéma Directeur Immobilier

Directrice
Laetitia MIRJOL

Recherche & Innovation

Directrice
Emilie BARDE

Pôle Affaires Générales, Institutionnelles & Communication

Secrétariat Général
Julie DURAND

Cancérologie & Santé Mentale

Directrice
Fatima BOUZAOUZA-BESSIERE

Services aux Patients, Santé Publique & Affaires Juridiques

Directrice
Alexandra ROUSSEL-HOSOTTE

Directrice Adjointe
Maria HORVATH

Directeur Adjoint
Jean-Paul BOUCHARD

Direction de l'amélioration continue, Qualité & Sécurité des Soins

Directrice
Emilie PRIN-LOMBARDO

Direction de la Coordination Générale des Parcours, des organisations et des Soins

Directrice, Coordinatrice Générale des Soins
Brigitte FRANZI

Directrices des Soins
Katia GARCIA-LIDON
Marie-Hélène REQUENA

Pôle Investissements & Logistique

Directeur
Thierry VELEINE

Directeur Adjoint Travaux et Biomédical
Stéphane FERRARI

Directrice Achats et Approvisionnements
Florence MARQUES

Directeur Logistique et Tranports
Jean-Luc MARCHAND

Pôle Finances & Numérique en Santé

Directeur
Laurent WILMANN-COURTEAU

Directrice Adjointe Affaires Financières et de la Contracualisation interne
Sylvie MARTY

Directeur du Numérique en Santé
Jérôme EUVRARD

LOGIGRAMME DE DIRECTION

Octobre 2020

Pôles Hospitalo-Universitaires

BIOLOGIE PATHOLOGIE
Pr Jean-Paul CRISTOL

CLINIQUES MÉDICALES
Pr Vincent LE MOING

COEUR POUMONS
Pr Jean-Luc PASQUIÉ

DIGESTIF
Pr Jean-Michel FABRE

EMMBRUN
Pr Antoine AVIGNON

GÉRONTOLOGIE
Pr Hubert BLAIN

FEMME-MÈRE ENFANT
Pr Nicolas SIRVENT

NEUROSCIENCES TÊTE ET COU
Pr Pierre-François PERRIGAULT

OS ET ARTICULATIONS
Pr François CANOVAS

PHARMACIE
M. Maxime VILLIET

PSYCHIATRIE
Pr Delphine CAPDEVIELLE

URGENCES
Pr Xavier CAPDEVILA

Coordinations Fédérations

Fédération de Cancérologie - 3C
Pr Eric ASSENAT

Coordination d'Hospitalisation à Domicile (HAD)
Pr Isabelle QUÉRÉ

COGAR
Pr Samir JABER

COGIM
PrNicolas MENJOT de CHAMPFLEUR

Délégations

Coopération Territoriale et Réseaux
Pr Isabelle LAFFONT
Pr Olivier JONQUET

Recherche Clinique et Innovation
Pr Arnaud BOURDIN

Usages du numérique en santé
Dr David MORQUIN

Coordination des Risques et Vigilances
Dr Josh RUBENOVITCH

Présidence de la Commission Médicale d'Etablissement

Président
Pr Patrice TAOUREL

Vice-Président
Dr Michael BISMUTH

Faculté de Médecine de Montpellier

Doyen
Pr Michel MONDAIN

Médiateurs

Pr François BLANC
Pr Eric BACCINO

LES INSTANCES

	Nombre de réunions en 2020
Commission Médicale d'Établissement (CME)	10
Conseil de Surveillance	4
Comité Technique d'Établissement (CTE)	11
Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT)	30
Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT)	5
Directoire	9

GLOSSAIRE

Glossaire

A

A.D.E.M.E. : Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Energie

A.D.V. : Arnaud de Villeneuve

A.E.Q. : Agent d'Entretien Qualifié

A.H.U. : Assistant Hospitalier-Universitaire

A.N.F.H. : Association nationale pour la formation permanente

A.O.I : Appel d'offre Interne

A.P. : Auxiliaire de Puériculture

A.P.A.R.D. : Association pour l'assistance et la réhabilitation à domicile

A.P.I.R.E.S. : Appel à projet d'étude Pilote de Recherche en Soins

A.R.S. : Agence Régionale de Santé

A.S. : Aide-Soignant

A.S.H. : Agent des Services Hospitaliers

A.S.H.Q. : Agent des Services Hospitaliers Qualifiés

ATIH : Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

A.V.C. : Accident Vasculaire Cérébral

AVIESAN : Alliance Nationale pour les Sciences de la Vie et de la Santé

B

B.I.C. : Business Innovation Center

B.M.D.R. : Biologie et Médecine du Développement et de la Reproduction

C

C.A.D.E. : Comité d'Analyse des Déclarations d'Evènements indésirables

C.A.F. : Capacité d'Auto Financement

C.A.R.S.A.T. : Caisse Nationale de l'Assurance Vieillesse des Travailleurs Salariés

C.D.A.G. : Centre de dépistage anonyme et gratuit

C.D.U. : Commission des Usagers

CeGIDD : Centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles

C.E.S.U. : Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence

C.H. : Centre Hospitalier

C.H.S.C.T. : Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

C.H.U. : Centre Hospitalier Universitaire

C.I.C. : Centre d'Investigation Clinique

C.I.D.D.I.S.T. : Centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles

C.I.L. : Correspondant Informatique et Libertés

C.L.A.C.T. : Contrats locaux d'amélioration des conditions de travail

C.L.A.T. : Centre de lutte anti-tuberculose

C.L.U.D. : Comité de Lutte contre la Douleur

C.M.E. : Commission Médicale d'Etablissement

C.M.F. : Chirurgie Maxillo-Faciale

C.N.A.M.T.S. : Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

C.N.I.L. : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

C.N.R.S. : Centre National de la Recherche Scientifique

CoEN : Centre d'Excellence pour les maladies Neurodégénératives

C.O.F.R.A.C. : Comité français d'accréditation

CoPAR : Coordination Pluriprofessionnelle d'Analyse des Risques

C.O.P.S. : Commission d'Organisation de la Permanence des Soins

C.P.A.M. : Caisse Primaire de l'Assurance Maladie

C.P.P. : Comité de Protection des Personnes

C.R.B. : Centre de Ressources Biologiques

C.R.B.S.P. : Comité de recherches en matière biomédicale et de santé publique

C.R.E.X. : Comité de Retour d'Expérience

C.R.H. : Compte-rendu d'hospitalisation

C.R.I.A.V.S : Centre Ressource pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles

C.S.I.R.M.T. : Commission des soins infirmiers, de Rééducation et médico-techniques

C.S.O. : Centre Spécialisé Obésité

C.S.P. : Code de la santé publique

C.T.C.V. : Chirurgie Cardiaque, Thoracique et Vasculaire

C.T.E. : Commission technique d'établissement

C.U.I. : Contrat Unique d'Insertion

C.U.M.P. : Cellule d'Urgence Médico-Psychologique

D

D.A.A. (D2A) : Direction Achats et Approvisionnements

D.A.M.S.C.O : Direction des Affaires Médicales, Stratégie et Coopération

D.A.O.M. : Déchets assimilés aux ordures ménagères

D.A.S.R.I. : Déchets d'activité de soins à risques infectieux

D.A.R. : Département Anesthésie-Réanimation

D.C.G.S. : Direction Coordination Générale des Soins

D.D.C.S. : Direction Départementale de la Cohésion Sociales

D.I.M. : Département d'Information Médicale

D.I.R.S.O.P. : Direction de la coordination générale des soins, des organisations et des parcours

D.M. : Dispositif Médical

D.M.I. : Dispositif Médical Implantable

D.M.S. : Dispositif médical Stérile

D.M.S. : Durée moyenne de séjour

D.O.P. : Direction des Opérations et de la Performance

D.P.C. : Développement Professionnel Continu

D.P.N.I. : Dépistage Prénatal Non Invasif

D.Q.G.R. : Direction Qualité et Gestion des Risques

D.R.C.I. : Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation

D.R.H.F. : Direction des Ressources Humaines et de la Formation

D.S.I. : Direction des Services Informatiques

D.T.B. : Direction des Travaux et du Biomédical

D.T.N. : Dépistage des Troubles Nutritionnels

D.U. : Diplôme Universitaire

D.U.N. : Délégation à l'Usage du Numérique

E

EE.A. : Emploi d'Avenir

E.F.S. : Etablissement Français du Sang

E.H.P.A.D. : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

E.I.G. : Evènement Indésirable Grave

E.I.G.S. : Evènement Indésirable Grave associé aux Soins

E.M.S.P. : Equipe Mobile de Soins Palliatifs

E.P.I. : Equipements de Protection Individuelle

E.P.P. : Evaluations des Pratiques Professionnelles

E.P.S.T. : Etablissement public à caractère scientifique et technologique

E.S.P.I.C. : Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif

E.T.P. : Education Thérapeutique du Patient

E.T.P. : Equivalent Temps Plein

E.T.P.R. : Equivalent Temps Plein Rémunéré

E.V.A. : Echelle d'Evaluation Analogique

F

F.A.C.T. (Accréditation) : Foundation for the Accreditation of Cellular Therapy

F.H.U. : Fédération Hospitalo Universitaire

F.I.H. : Fédération Inter Hospitalière

F.M.C. : Formation Médicale Continue

F.M.I.H. : Fédération médicale inter hospitalière

F.U.I. : Fonds Unique Interministériel

F.U.R. : Filière Urgences Respiratoires

G

G.D.C. : Gui de Chauliac

G.H.T. : Groupement Hospitalier de Territoire

G.E.D. : Gestion Électronique Documentaire

G.I.E : Groupement d'intérêt économique

G.I.R.C.I. : Groupement interrégional de recherche clinique et d'innovation

GrAP : Centre de Greffes Hématologique Adultes et Pédiatriques

H

H.A.D. : Hospitalisation À Domicile

H.A.S. : Haute Autorité de Santé

Hcéres : Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur

H.D.J. : Hôpital de Jour

I

I.A.D.E : Infirmier Anesthésiste Diplômé d'Etat

I.B.O.D.E : Infirmier de Bloc Opératoire Diplômé d'Etat

I.C.M. : Institut du Cancer de Montpellier

I.D.E. : Infirmier Diplômé d'Etat

I.F.A.S : Institut de Formation d'Aides-Soignants

I.F.M.S. : Institut de Formation aux Métiers de la Santé

I.F.S.I. : Institut de Formation en Soins Infirmiers

I.H.U. : Institut Hospitalo-Universitaire

I.M.G. : Interruption Médicale de Grossesse

I.N.S.E.R.M. : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

I.P.A.Q.S.S. : Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

I.Q.S.S. : Indicateurs de qualité et de sécurité des soins

I.R.M. : Imagerie par Résonance Magnétique

I.V.G. : Interruption Volontaire de Grossesse

L

L.E.C. : Lithotritie ExtraCorporelle

L.R.I. : Languedoc-Roussillon Incubation

M

M.A.I.A. : Maisons de l'Autonomie et d'Intégration des malades d'Alzheimer

M.A.T. : Micro-Angiopathie Thrombotique

M.C.O. : Médecine Chirurgie Obstétrique

M.C.U-P.H. : Maître de Conférence des Universités – Praticien Hospitalier

M.I.G. : Mission d'Intérêt Général

M.I.S.A.G. : Médecine Interne et Soins Aigus Gériatriques

M.I.T. : Maladies Infectieuses et Tropicales

M.M.M. : Montpellier Méditerranée Métropole

N

N.T.I.C. : Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication

O

O.M.S. : Organisation Mondiale de la Santé

O.R.L. : Oto-Rhino-Laryngologie

P

P.A.S.S. : Permanence d'Accès aux Soins de Santé

P.A.P.R.I.P.A.C.T. : Programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail

P.C.D. : Pharmacie Clinique e Dispensation

P.E.C.M. : Prise en Charge Médicamenteuse

P.H. : Praticien Hospitalier

P.H.U. : Praticien Hospitalier Universitaire

P.H.U. : Pôle Hospitalo-Universitaire

P.H.R.C.I. : Programme Hospitalier de Recherche Clinique Inter-régional

P.H.R.I.P. : Programme Hospitalier de recherche infirmière et paramédicale

P.M.I. : Pacte Métropole Innovation

P.M.S. : Projet Médical de Soins

P.P.C.R. : Parcours professionnels, carrières et rémunérations

P.P.I. : Plan Pluriannuel d'Investissement

P.R.A.P. 2S : Prévention des Risques liés à l'Activité Physique (Secteur Sanitaire et Social)

P.S.L. : Produits Sanguins Labiles

P.U.-P.H. : Professeur des Universités – Praticien Hospitalier

Q

Q.V.T. : Qualité de Vie au Travail

R

R.A.A.C. : Récupération Améliorée Après Chirurgie

R.A.B.C. (Méthode) : Risk Analysis Bio-contamination Control

R.C.P. : Réunions de Concertation Pluridisciplinaire

R.E.X. : Retour d'EXpérience

R.M.M. : Revues de Mortalité et Morbidité

R.P.S. : Risques Pyscho-Sociaux

R.T.T. : Réduction du temps de travail

S

S.A.M.U. : Service d'Aide Médicale Urgente

SCINTIDOC : Service de médecine nucléaire

S.E.S.S.A.D. : Service d'éducation spéciale à domicile

S.F.A.R. : Société Française d'Anesthésie et de Réanimation

S.I.(H). : Système d'Information (Hospitalier)

S.I.G.A.P.S. : Système d'Interrogation, de Gestion et d'Analyse des Publications Scientifiques

S.I.G.R.E.C. : Système d'Information et de Gestion de la Recherche et des Essais Cliniques

S.M.U.R. : Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation

S.N.D.S. : Système National des Données de Santé

S.S.P.I. : Salle de Surveillance Post-Interventionnelle

S.S.R. : Soins de Suite et de Réadaptation

S.U.P.A. : Service Universitaire de Psychiatrie Adulte

T

T.A.M. : Transports Sanitaires à la charge de l'Assurance Maladie

T.A.V.I. : Transcatheter Aortic Valve Implantation

T.D.E. : Tableau Des Effectifs

TEP : Tomographie par Emission de Positrons

T.E.S. : Transports Patients à la charge financière du CHU

T.M.S. : Troubles Musculo-Squelettiques

T.O. : Taux d'Occupation

U

U.A.R.P. : Unité Assistance Respiratoire Prolongée

U.C.A.P. : Unité post-urgence pour adolescents

U.D.S.A.A. : Unité Diagnostic et Soins de l'Autisme Adulte

U.F.R. : Unité de Formation et de Recherche

U.J.A. : Unité des Jeunes Adultes

U.M. : Université de Montpellier

U.M.S.P. : Unité Mobile de Soins Palliatifs

U.P.C.O. : Unité de reconstitution des chimiothérapies

U.S.C. : Unité de surveillance continue

U.S.I.C. : Unité de soins intensifs cardiologiques

U.S.I.P. : Unité de soins intensifs pneumologiques

U.T.A.B. : Unité de traitement ambulatoire et de bilans

U.T.E.P. : Unité Transversale d'Education pour le Patient

U.T.N. : Unité Transversale de Nutrition

V

V.D.I. : Voix, Données, Images

CHU DE MONTPELLIER
191 av. du Doyen Gaston Giraud
34295 Montpellier cedex 5

Directeur Général
Thomas LE LUDEC

Président de la CME
Pr Patrice TAOUREL

Doyen de la Faculté de Médecine
Pr Michel MONDAIN

STANDARD GÉNÉRAL : 04 67 33 67 33
FAX : 04 67 33 67 70