



CLERMONT-FERRAND

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE



2019 RAPPORT D'ACTIVITÉ

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE CLERMONT-FERRAND



EDITO

2019 : Coopération et progrès pour une réponse adaptée aux besoins en soins de la population

2019, une année riche et dense pour le CHU de Clermont-Ferrand.

Cette année notre établissement a été certifié par la Haute Autorité de Santé (niveau B) ainsi que par le COFRAC en ce qui concerne le laboratoire. Ces certifications sont l'aboutissement d'un travail important et de long terme mené par l'ensemble des équipes. En parallèle, la capacité d'hospitalisation a augmenté, tout comme les ressources humaines ont été renforcées notamment du fait de l'ouverture d'une salle supplémentaire au bloc Estaing, l'installation de deux robots chirurgicaux, la création d'une équipe mobile de Médecine Physique et de Réadaptation ou encore l'ouverture de l'unité d'accueil et de soins pour les sourds.

2019 marque également un véritable virage dans les modalités de dialogue et de coopération initiés par le CHU : qu'il s'agisse de dialogue actualisé en interne avec le corps médical qui s'illustre notamment au travers de la nomination de 15 chefs de pôles, 68 chefs de services et du dialogue renforcé avec le personnel médical membre du directoire, ou encore des travaux avec le personnel plus largement illustrés par l'organisation de la 1ère journée pratiques soignantes ou la mise en place du 1er forum des associations et la création d'une commission parcours patients.

Notre CHU a su opérer une transformation de son organisation interne qui s'est révélée nécessaire, notamment par la création d'une direction médicotechnique (Laboratoire, Pharmacie, Stérilisation), le renouvellement de la direction de la recherche, la préfiguration d'une cellule centrale des marchés, la création de consultations avancées en ophtalmologie, mais aussi, au niveau du GHT Territoires d'Auvergne avec la création de la fédération de pharmacie et du pôle

addictologie et la coordination des Instituts de formation.

Ces nouveaux espaces de dialogue, ces coopérations renforcées sont autant d'outils nécessaires pour mener à bien nos missions de service public en direction des populations.

Cet engagement pour mieux mailler le territoire a nécessité, d'une part un soutien fort de notre CHU aux directions communes pour mener des travaux d'envergure dans les Centres Hospitaliers du Mont Dore, d'Issoire, de Riom, d'Enval et de Billom mais aussi, d'autre part, un soutien solide en direction des urgences du territoire de l'Allier. Ceci a permis d'éviter la fermeture estivale d'1 ou 2 sites d'urgences menacées par la pénurie d'urgentistes, pour ne citer que ces deux coopérations majeures pour nos territoires.

Enfin, notre établissement a porté un attachement particulier au collectif de compétences que constitue l'ensemble des professionnels hospitaliers. De l'élaboration du projet social, à la réalisation de l'audit de la fonction RH, ou au lancement d'une large réflexion sur l'absentéisme, nos équipes sont mobilisées et investies pour construire, ensemble, un cadre de travail renouvelé.

Cette année nous a enfin permis de traduire en acte les objectifs de progrès, de cohésion, de collectif qu'il conviendra désormais de faire vivre.

« Merci à tous les personnels, qu'ils soient soignants, médicaux, médicotechniques, logistiques ou administratifs. »

Chacun dans son rôle, occupe une place primordiale et participe à la transformation de notre établissement pour faire vivre le service public hospitalier et ainsi répondre aux besoins en soins de la population qui reste notre mission première.



Olivier BIANCHI
Président du Conseil de surveillance



Didier HOELTGEN
Directeur Général du CHU



Pr Henri LAURICHESSE
Président de la Commission médicale d'établissement



Pr Pierre CLAVELOU
Doyen de l'UFR de Médecine et des professions paramédicales



LE CHU AU SERVICE DE SON TERRITOIRE	6
PRÉSENTATION DU CHU	8
L'ÉVOLUTION MÉDICO-ÉCONOMIQUE DE L'ACTIVITÉ	10
UNE ACTIVITÉ MÉDICALE SOUTENUE	12
GREFFES	15
FRÉQUENTATION 2019 DES SERVICES	16
LA POSITION DU CHU DANS LA RÉGION	17
L'AN III DU GHT	18
LE CHU : PIVOT DE LA COOPÉRATION RÉGIONALE	19
DES PRISES EN CHARGES DE POINTE POUR MIEUX SOIGNER	24
PÔLE CARDIOLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE	26
PÔLE FEMME ENFANT	28
PÔLE GÉRONTOLOGIE	30
PÔLE MÉDECINE PÉRI-OPÉRATOIRE	34
PÔLE MNDO	36
PÔLE MOBEX	38
PÔLE PSYCHIATRIE	40
PÔLE RHEUNNIRS	42
PÔLE SPÉCIALITÉS MÉDICALES ET CHIRURGICALES	44
PÔLE URGENCES	46
PÔLE BIOLOGIE MÉDICALE ET ANATOMIE PATHOLOGIQUE	48
PÔLE IMAGERIE DIAGNOSTIQUE ET RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE	50
PÔLE PHARMACIE	52
RECHERCHE, ENSEIGNEMENT ET FORMATION	56
RECHERCHE	58
ENSEIGNEMENT	62
LES FONCTIONS SUPPORTS	64
DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES	66
DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES	68
COORDINATION GÉNÉRALE DES SOINS	71
DIRECTION DE LA QUALITÉ, GESTION DES RISQUES ET RELATIONS AVEC LES USAGERS	73
LOGISTIQUE	76
TRAVAUX	79
SYSTÈME D'INFORMATION	82



**LE CHU AU
SERVICE DE SON
TERRITOIRE**





PRÉSENTATION DU CHU

3 sites

15 pôles

73 services



Site Gabriel-Montpied

892 lits
168 places



Site Estaing

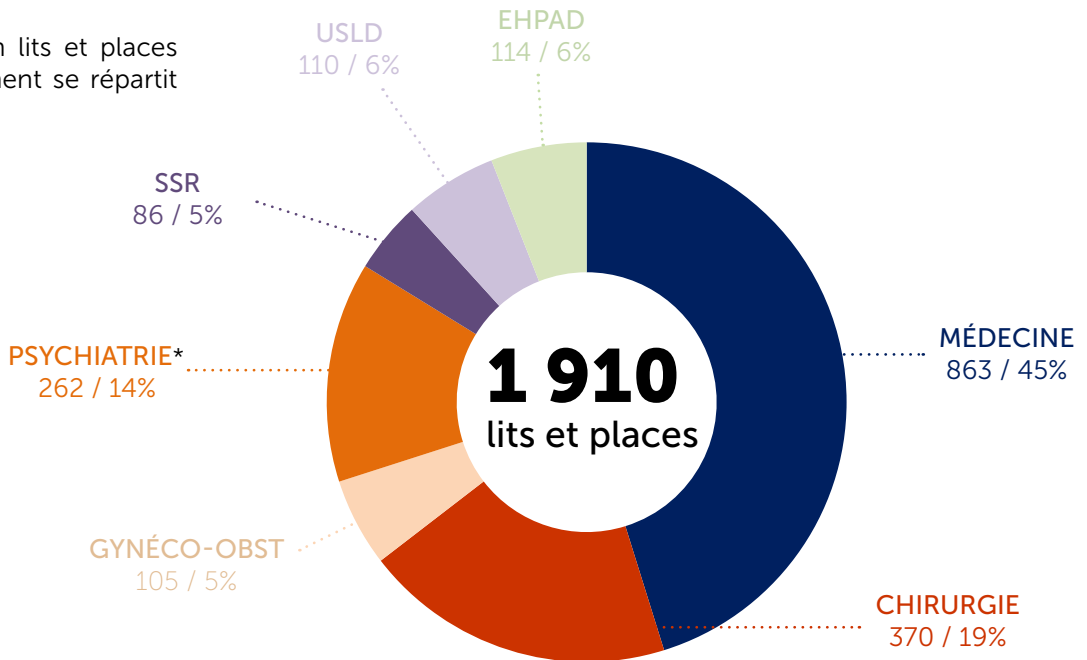
426 lits
86 places



Site Louise-Michel

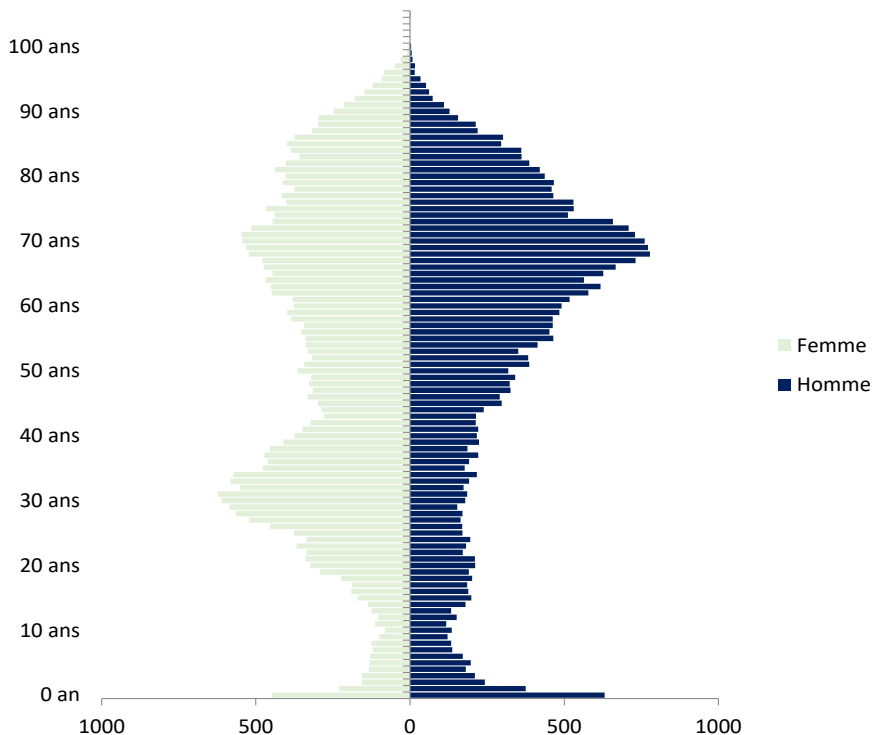
318 lits
20 places

La capacité en lits et places de l'établissement se répartit comme suit :



* hors CATTP (40)

PYRAMIDE DES ÂGES



En 2019, l'âge moyen des patients hospitalisés au CHU, toutes disciplines MCO confondues, est de 54 ans pour les hommes et de 50,9 ans pour les femmes.

29,5% des patients ont plus de 70 ans.

De manière générale, le profil des malades hospitalisés s'illustre par la forte proportion de

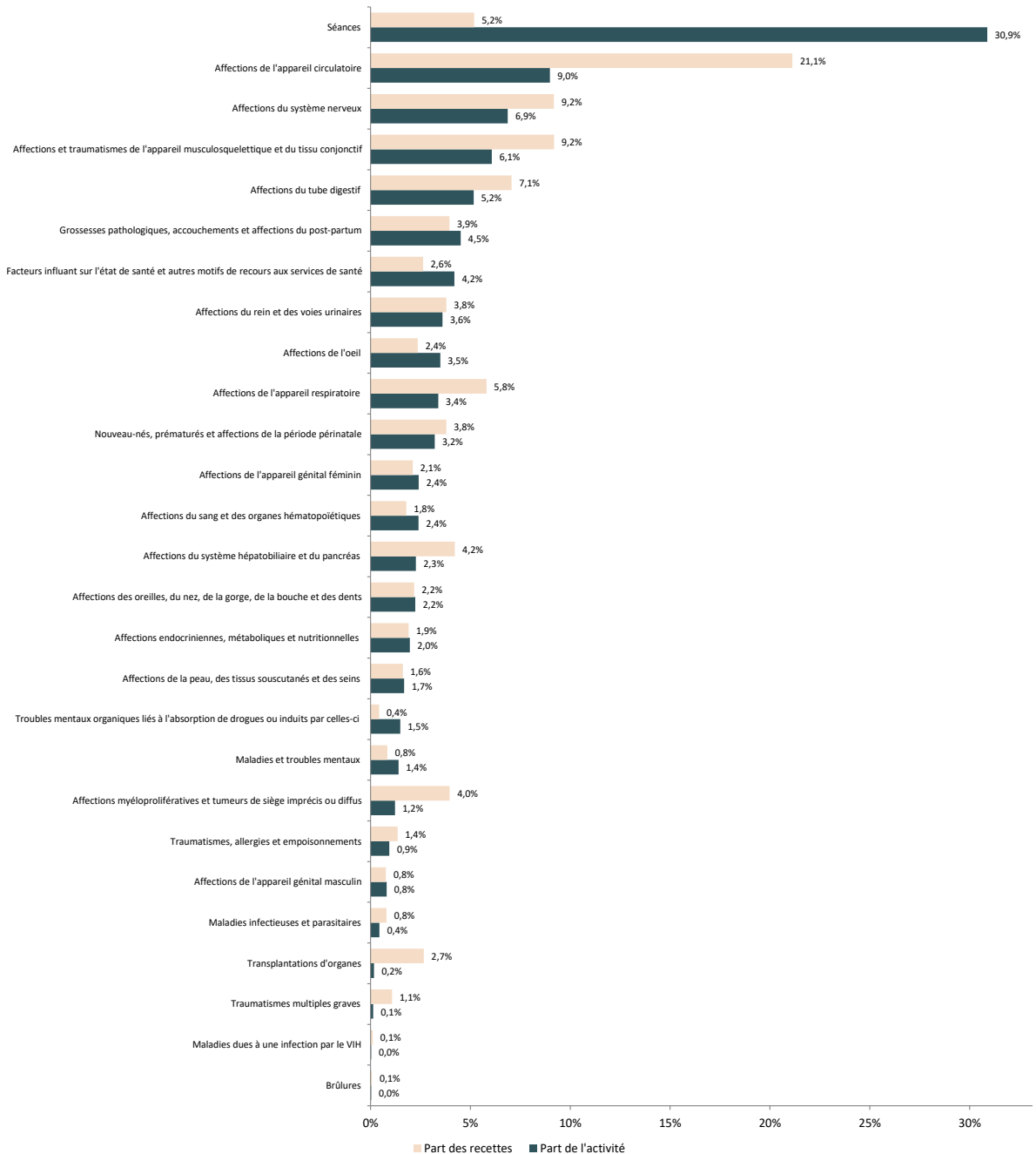
personnes de plus de 60 ans : 51,9% chez les hommes et 41,8% chez les femmes.

Par ailleurs, du fait de la forte activité d'obstétrique du CHU, la tranche d'âge des 25 à 44 ans est largement représentée par les femmes. 27,8% des femmes hospitalisées se trouvent dans cette tranche d'âge, contre 12,7% pour les hommes.



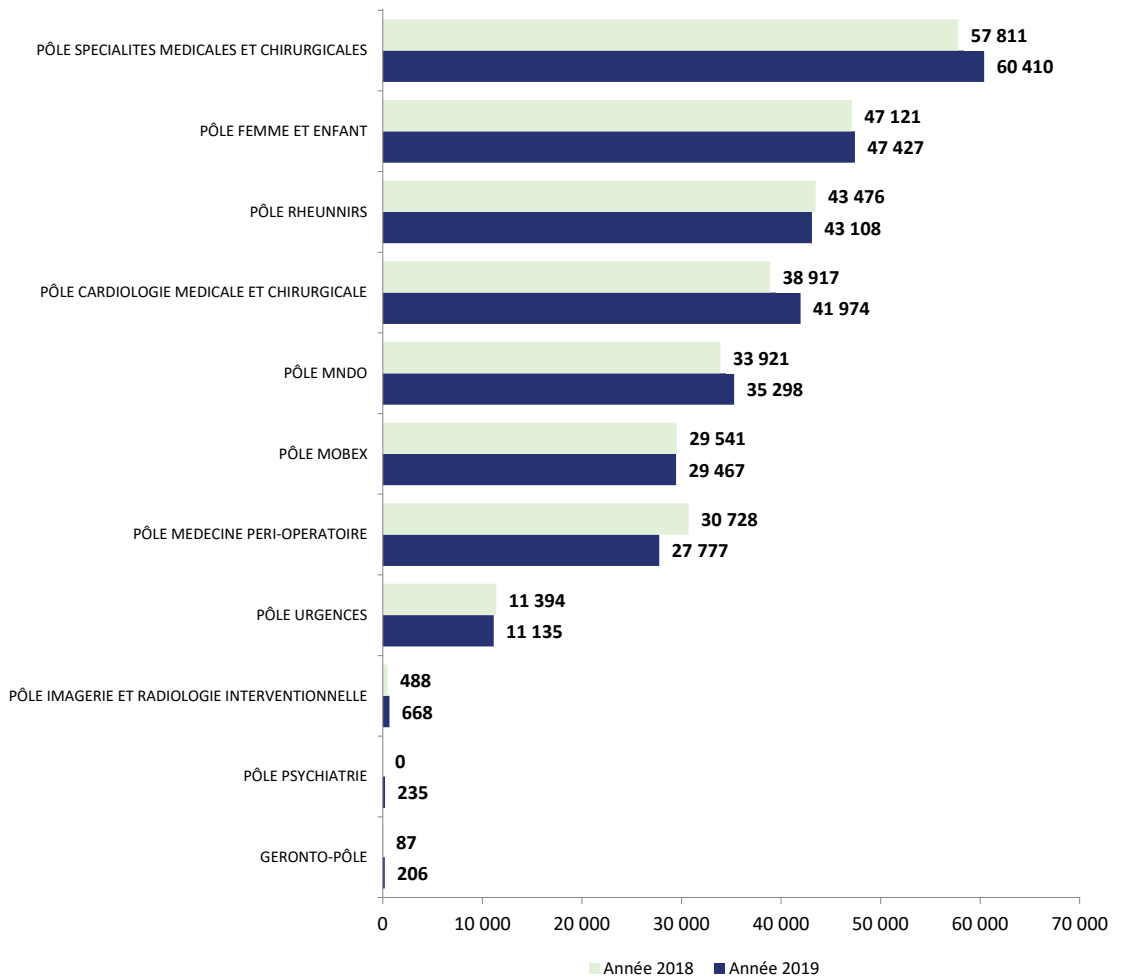
L'ÉVOLUTION MÉDICO-ÉCONOMIQUE DE L'ACTIVITÉ

PART DES RECETTES T2A ET NOMBRE DE SÉJOURS PAR CATÉGORIE MAJEURE DE DIAGNOSTIC



Source : PMSI-Pilot / Filtre : hors CMD90

PART DES RECETTES DES SÉJOURS 100% T2A PAR PÔLE EN K€



Concernant les recettes T2A par pôle, elles progressent entre 2018 et 2019 pour 4 pôles cliniques (Spécialités médicales et chirurgicales, Cardiologie médicale et chirurgicale, FEE et MNDO) et sont relativement stables pour les autres.





UNE ACTIVITÉ MÉDICALE SOUTENUE



130 212

séjours en MCO

+ 2,8%

par rapport à 2018

dont

60 176 -0,6% par rapport à 2018
séjours en hospitalisation
complète

29 829 +7,4% par rapport à 2018
séjours ambulatoires
(hors séances)

40 207 +4,8% par rapport à 2018
séances
(dont séances de dialyse)

CONSULTATIONS

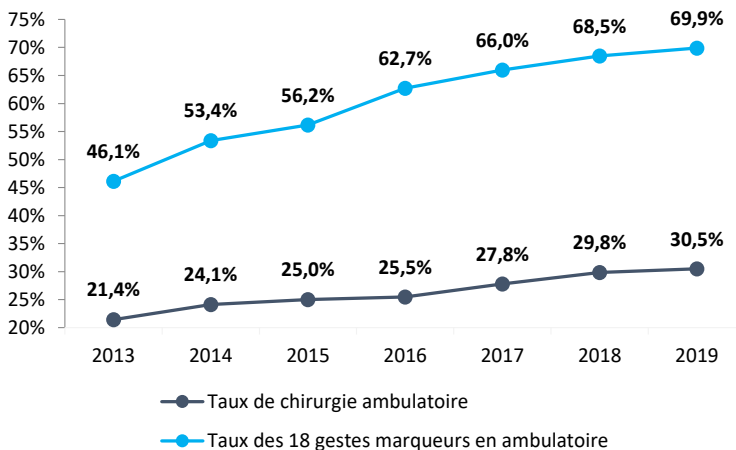
	2016	2017	2018	2019
Nombre de dossiers créés	500 743	523 179	547 338	573 481
Taux d'évolution du nombre de dossiers créés	4,2%	4,5%	4,6%	4,8%
Nombre de dossiers non facturés à la date de clôture	40 362	27 718	11 623	15 032
Taux d'évolution du nombre de dossier non facturés	37%	-31%	-58,1%	29,3%

Source : GAM, requête dossiers externes créés retraités des Non facturables

	2016	2017	2018	2019
Taux de chirurgie ambulatoire	25,5%	27,8%	29,8%	30,5%
Taux des 18 gestes marqueurs en ambulatoire	62,7%	66%	68,5%	69,9%

Source : DIM

ACTIVITÉ AMBULATOIRE



LES HOSPITALISATIONS MCO (TOUTES ACTIVITÉS CONFONDUES)

Cumul à fin décembre	Hospitalisation < 24H		Hospitalisation > 24H		Total	
	2019	Évolution en %	2019	Évolution en %	2019	Évolution en %
X-Médecine	14 190	10%	29 512	-3,3%	43 702	0,7%
C-Chirurgie	6 938	5,3%	15 369	2,4%	22 307	3,3%
K-Peu invasif	7 423	9%	6 513	1%	13 936	5,1%
O-Obstétrique	1 206	-12,9%	4 671	1,4%	5 877	-1,9%
N-Nouveaux-nés	72	-2,7%	4 111	3,6%	4 183	3,5%
Total hors séances	29 829	7,4%	60 176	-0,6%	90 005	1,9%
S-Séances	-	-	-	-	40 207	4,8%

Source : PMSIPilot.

ACTIVITÉ ADULTE

Cumul à fin décembre	Hospitalisation < 24H		Hospitalisation > 24H		Total	
	2019	Évolution en %	2019	Évolution en %	2019	Évolution en %
X-Médecine	12 323	11,8%	26 309	-3,3%	38 632	1,1%
C-Chirurgie	6 014	8,2%	14 074	2,7%	20 088	4,3%
K-Peu invasif	7 023	9,8%	6 327	0,9%	13 350	5,4%
O-Obstétrique	1 158	-13,4%	4 647	1,6%	5 805	-1,8%
Total hors séances	26 518	9%	51 357	-0,7%	77 875	2,4%
Séances					38 547	4,5%

Source : PMSIPilot

ACTIVITÉ PÉDIATRIQUE

Cumul à fin décembre	Hospitalisation < 24H		Hospitalisation > 24H		Total	
	2019	Évolution en %	2019	Évolution en %	2019	Évolution en %
X-Médecine	1 867	-0,6%	3 203	-3,6%	5 070	-2,5%
C-Chirurgie	924	-10,1%	1 295	-1,4%	2 219	-5,2%
K-Peu invasif	400	-3,9%	186	3,9%	586	-1,5%
O-Obstétrique	48	2,1%	24	-29,4%	72	-11,1%
N-Nouveaux-nés	72	-2,7%	4 111	36%	4 183	3,5%
Total hors séances	3 311	-3,9%	8 819	0%	12 130	-1,1%
Séances					1 660	14%

Source : PMSIPilot

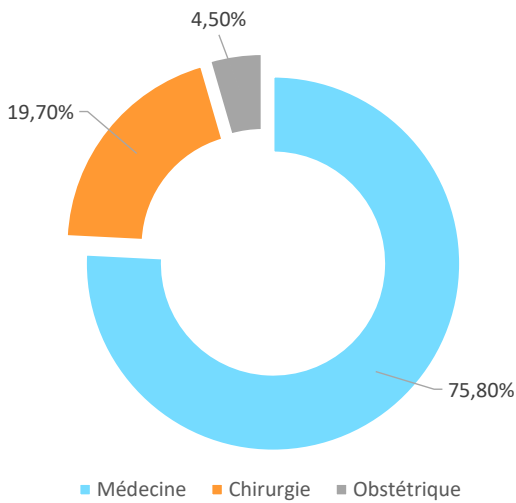


DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR

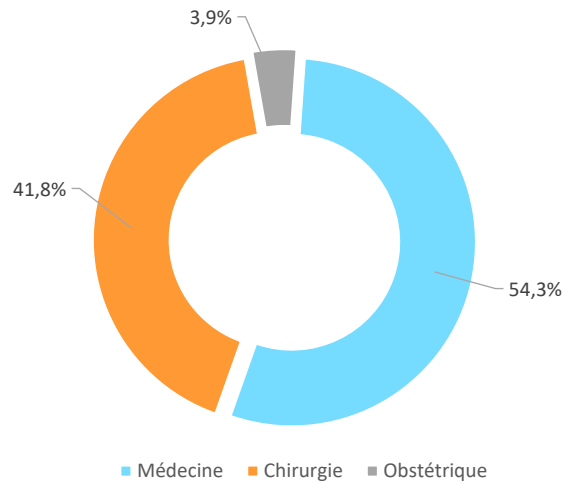
Cumul à fin décembre	Durée moyenne de séjour Hospitalisation > 24H		
	2018	2019	Évolution N-1
X-Médecine	5,8	6	3,5%
C-Chirurgie	7,39	7,14	-3,4%
K-Peu invasif	3,8	3,8	-0,2%
O-Obstétrique	4,81	4,65	-3,4%
N-Nouveaux-nés	6,69	6,02	-10,1%
Total séjours	5,97	5,95	-0,3%

Source : PMSIPilot

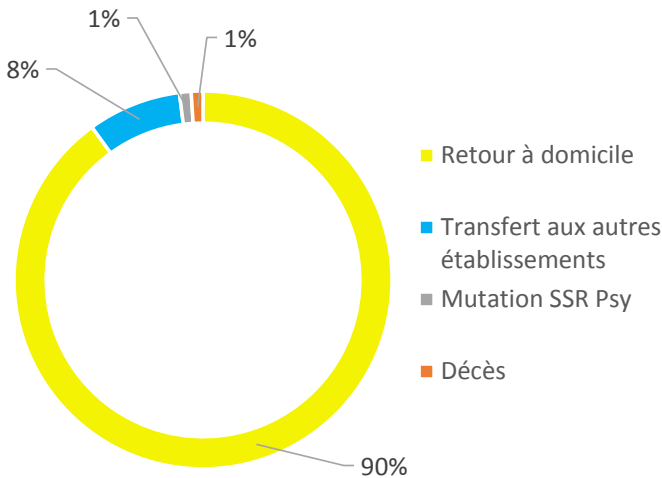
RÉPARTITION DES SÉJOURS



RÉPARTITION DE LA VALORISATION DES SÉJOURS



MODES DE SORTIE



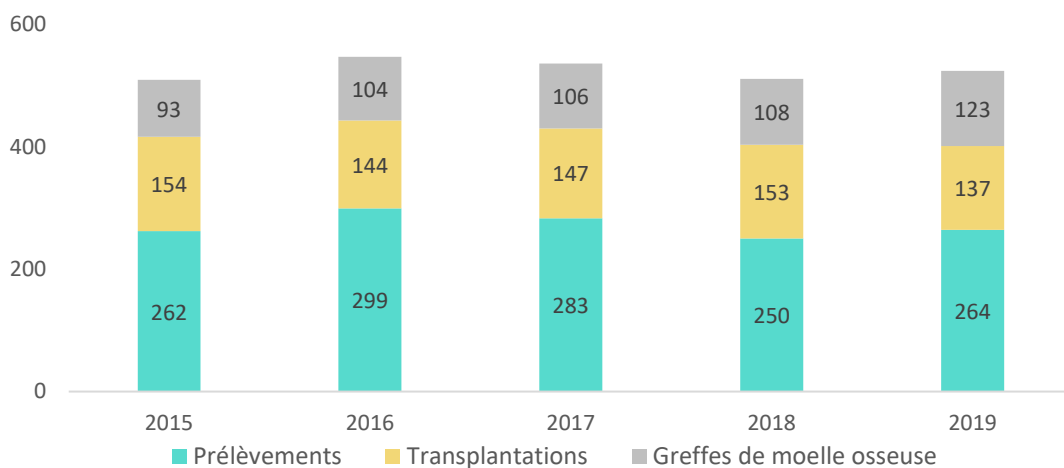
Source PMSIPilot

L'activité de greffe réalisée dans les différentes disciplines du CHU reste stable aujourd'hui.

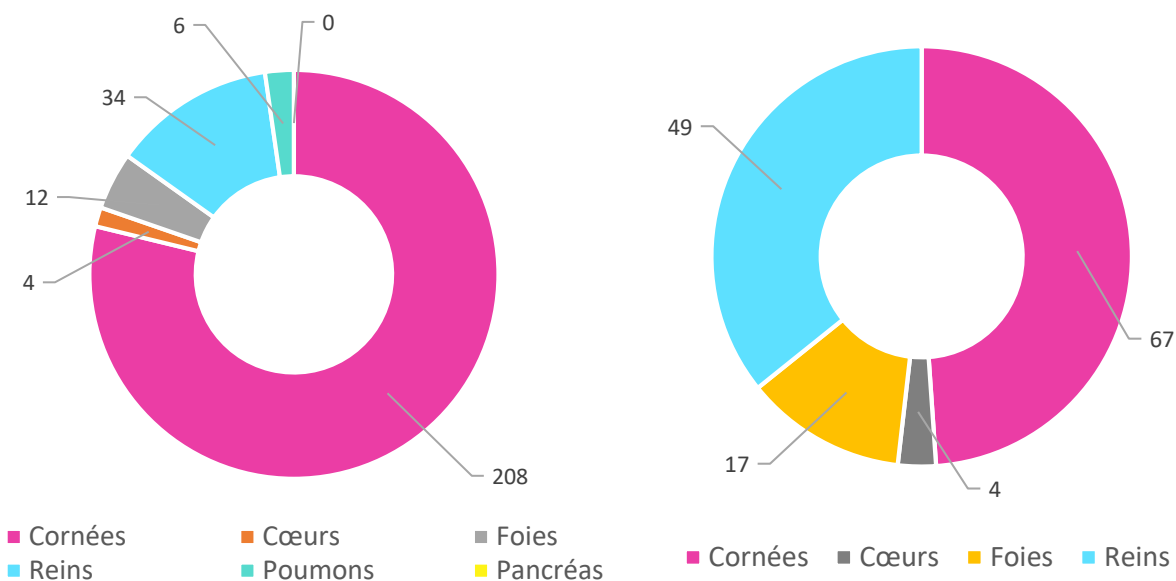
103 donateurs

264 prélèvements pour 208 cornées dans le cadre du premier protocole de coopération

ÉVOLUTION DES ACTIVITÉS DE GREFFES ET DE PRÉLÈVEMENTS



PRÉLÈVEMENTS ET TRANSPLANTATIONS PAR ORGANES





FRÉQUENTATION 2019 DES SERVICES

Une origine géographique des patients rayonnant sur toute l'Auvergne

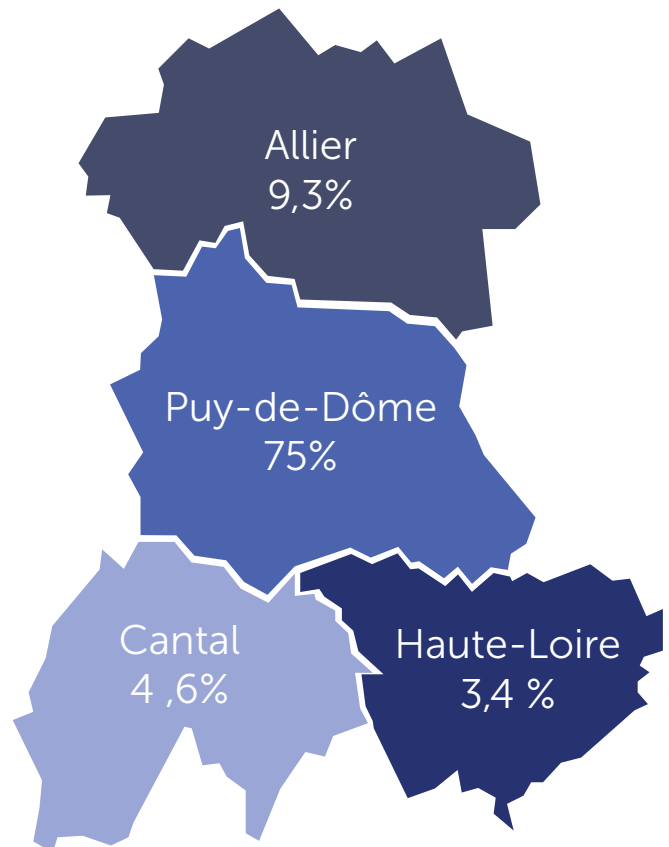
Au niveau régional le statut du CHU correspond à un rôle **d'établissement de recours** pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique : maternité de niveau 3, diagnostic prénatal, PMA, gynécologie, prise en charge de la douleur, oncologie, transplantations et greffes d'organes, chirurgie cardiaque, radiologie interventionnelle, neurochirurgie, polytraumatisés, unité neuro-

vasculaire, obésité, génétique...

La vocation régionale du CHU s'exerce en s'appuyant sur son **plateau technique spécialisé en imagerie et biologie médicale**, sur ses **missions d'intérêt général**, notamment sur ses centres de références, ses centres de compétences et vigilances, son équipe mobile gériatrique, de **l'éducation thérapeutique**, de la **médecine** légale et du **centre de ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles** (CRIAVS).

Grand Clermont
58,2%

Clermont-Ferrand
21,8%



92,3% des patients sont originaires des départements du Puy-de-Dôme, de l'Allier, du Cantal et de la Haute-Loire, ce qui confirme le rôle et la vocation du CHU au sein de l'ex région Auvergne.

Le CHU a également un rôle de proximité : **21,8%** des patients viennent de Clermont-Ferrand et près de 60% des patients hospitalisés sont originaires du Grand Clermont.

25% des patients sont issus des départements ci-dessus hors Puy-de-Dôme, le recrutement le plus important après le Puy-de-Dôme se faisant dans le département de l'Allier (**9,3%**).

LA POSITION DU CHU DANS LA RÉGION

POSITIONNEMENT DU CHU DANS LA RÉGION AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

H O S P I T A L I S A T I O N S	CHU Clermont-Ferrand			Hospices Civils de Lyon		CHU Grenoble		CHU Saint-Etienne	
	Discipline (Classif Aso de l'ATIH)	Effectifs	Part de marché	Effectifs	Part de marché	Effectifs	Part de marché	Effectifs	Part de marché
	Médecine (hors séances)	58 545	4,7%	182 168	14,5%	61 585	4,9%	54 590	4,3%
	Chirurgie	25 590	3,1%	70 785	8,4%	30 582	3,6%	21 091	2,5%
	Obstétrique	5 877	4,4%	19 892	14,8%	5 393	4%	5 221	3,9%
	Total activité MCO hors séances	90 012	4%	272 845	12,2%	97 560	4,4%	80 902	3,6%
	Dialyse	14 303	5%	27 477	9,7%	1 881	0,7%	11 732	4,1%
	Transfusion	1 816	5,8%	3 684	11,7%	2 017	6,4%	515	1,6%
S É A N C E S	Chimiothérapie	16 558	4,9%	38 519	11,5%	15 874	4,7%	6 829	2%
	Chimiothérapie non tumorale	6 681	8,3%	17 517	21,7%	11 368	14,1%	6 497	8,1%
	Aphérèse sanguine	848	14,8%	2 834	49,4%	979	17,1%	38	2,4%
	Autres GHM de séances	0	0%	39 274	12,2%	20 134	6,3%	0	0%
	Totale séances	40 206	3,8%	129 305	12,2%	52 253	4,9%	25 711	2,4%
	Total activité MCO	130 218	4%	402 150	12,2%	149 813	4,6%	106 613	3,2%

POSITIONNEMENT DU CHU DANS L'EX-RÉGION AUVERGNE

H O S P I T A L I S A T I O N S	Discipline (Classif Aso de l'ATIH)	Effectifs	Part de marché	Classement région	Principal concurrent
	Médecine (hors séances)	58 545	25,7%	1 ^{er}	2 ^e CH Vichy
	Chirurgie	25 590	17,6%	2 ^e	1 ^{er} Clinique de la Châtaigneraie
	Obstétrique	5 877	32,9%	1 ^{er}	2 ^e Clinique de la Châtaigneraie
	Total activité MCO hors séances	90 012	23%	1^{er}	2^e Clinique de la Châtaigneraie
	Dialyse	14 303	20,8%	2 ^e	1 ^{er} Centre Médico-chirurgical d'Aurillac
S É A N C E S	Transfusion	1 816	28%	1 ^{er}	2 ^e CH Moulins Yzeure
	Chimiothérapie	16 558	23,2%	1 ^{er}	2 ^e Centre Jean Perrin
	Chimiothérapie non tumorale	6 681	52,5%	1 ^{er}	2 ^e CH Vichy
	Aphérèse sanguine	848	89,3%	1 ^{er}	2 ^e CH Vichy
	Autres GHM de séances	0	0%	-	1 ^{er} Centre Jean Perrin
	Totale séances	40 206	18,4%	2^e	1^{er} Centre Jean Perrin
	Total activité MCO	130 218	21,4%	1^{er}	2^e Centre Jean Perrin



L'AN III DU GHT

Les Groupements Hospitaliers de Territoire

Le CHU a été le porteur de la Communauté Hospitalière de Territoire constituée en 2011 avec les Centres hospitaliers de Riom, d'Issoire, d'Enval, du Mont-Dore. Celle-ci faisait écho à une convention de direction commune intégrant à la Direction du CHU les directions des centres hospitaliers de Riom, d'Issoire, du Mont-Dore et d'Enval.

Au de-là de ce premier périmètre intégré, l'année 2016 a vu la création d'une nouvelle forme de coopération : le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT).

Le CHU est devenu l'établissement support d'un GHT regroupant 15 établissements publics sur les territoires de l'Allier et du Puy-de-Dôme. Ces établissements ont convenu d'une convention constitutive dont l'un des premiers objectifs a été la définition d'un Projet Médical Partagé.

Le CHU reste également un acteur majeur sur sa circonscription auvergnate, en portant des conventions d'association auprès des deux autres GHT de l'ex-région Auvergne (Cantal et Haute-Loire) sur les thématiques de l'accessibilité aux soins de recours, de la démographie médicale, de la recherche et de la formation des professionnels de santé.

La dynamique du GHT Territoires d'Auvergne, loin d'avoir vocation à se substituer à celle de chacun des établissements et hôpitaux, doit nourrir les projets et contribuer à la capacité des 15 établissements à répondre au mieux aux besoins de santé et aux évolutions auxquels ils doivent s'adapter dans et hors les murs de l'Hôpital.

En 2018, ou l'An II des GHT, de nombreux travaux ont été menés dans le but d'aboutir à l'élaboration de projets portés collectivement au service de la population de chacun des territoires :

En 2018, ou l'An II des GHT, de nombreux travaux ont été menés dans le but d'aboutir à l'élaboration de projets portés collectivement au service de la population de chacun des territoires :

- convention de coopération intra et extra GHT,
- deuxième version du Projet médico-soignant validé par le Comité stratégique du GHT,
- structuration du projet de stérilisation de

territoires,

- principales réalisations de la plateforme partagée de coordination des ressources et coopérations médicales (répartition plus juste des internes sur le territoire, mise en place de la bourse aux postes depuis juillet 2018, Organisation de la campagne des postes d'Assistant Spécialiste Partagé 2018-2020, ...),

- la fonction achats : transfert de compétence pour la gestion des marchés depuis le 1er janvier 2018, achat en commun d'équipements (scanners et IRM) et services (assurance, ...),

- adoption du Schéma Directeur du Système d'Information (SDSI),

- concrétisation des premières actions de la Direction de la Recherche Clinique après des établissements du territoire d'Auvergne,

- bilan de la coordination de la formation du GHT.

Dans la continuité de l'année 2018, **le CHU de Clermont-Ferrand s'est inscrit dans une logique de développement de la coopération sanitaire intra GHT en 2019.**

Le GHT se doit de garantir une offre de soins de qualité, lisible pour la population et les acteurs de santé. Les établissements du GHT doivent donc disposer des effectifs médicaux adaptés. Or, un certain nombre d'établissements est en situation de fragilité pour les recrutements médicaux du fait des contraintes de la démographie médicale et des impossibilités de répondre aux exigences salariales des médecins intérimaires. Cette situation conduit à de la surenchère voire à de la concurrence entre les établissements d'un même territoire et génère des surcoûts importants en raison notamment du recours à de l'intérim ou à des vacataires.

Cette situation est également à l'origine d'importantes difficultés dans l'organisation de la permanence des soins des services (urgences, anesthésie-réanimation, pédiatrie, gynécologie obstétrique...). La plateforme partagée de coordination des ressources et coopérations médicales a donc mis en place une bourse aux postes. **Entre le 1er janvier et le 31 décembre 2019, 555 conventions de mise à disposition ont été conclues dans le cadre de la bourse aux postes GHT, soit environ 6 ETP permanents pour l'année 2019.**

Stratégie du CHU en matière de coopération inter-hospitalière

Le GHT vise à permettre aux établissements de mettre en œuvre une stratégie de prise en charge des patients commune et graduée, dans le but de garantir une égalité d'accès à des soins sécurisés et de qualité.

Le CHU à ce titre assure une mission d'appui au maintien de l'activité dans les centres hospitaliers publics de l'ex-région Auvergne au regard notamment du dispositif des assistants partagés et de conventions de mise à disposition.

En soutenant les plateaux médico-techniques des établissements publics de la région, le CHU peut se concentrer sur son cœur de métier et ainsi accueillir les patients qui nécessitent les soins les plus lourds, tout en facilitant la mutation des établissements périphériques qui doivent prioriser leurs activités au vu de leurs ressources médicales et de leurs moyens, dans un souci de qualité et de sécurité, en veillant à garantir à leurs populations un accès continu et coordonné à l'ensemble des soins.

Cet apport de compétences au bénéfice de plateaux techniques « de proximité » participe au rayonnement du CHU et contribue à assurer un maillage et une gradation de l'offre au sein du territoire auvergnat, en pleine conformité avec les orientations ARS du Projet Régional de Santé. Il peut s'exprimer sous forme de consultations avancées, de postes de praticiens ou d'assistants partagés, de la mise en place de protocoles communs, de fédérations médicales inter établissements, de GCS de moyens, de projets de territoire.

La création des GHT structure de manière nouvelle ces missions historiques, tant pour le GHT auquel participe le CHU en tant que membre, que pour les deux autres GHT de l'ex-région Auvergne (couvrant le Cantal et la Haute-Loire) auxquels le CHU est associé.

Au-delà de son territoire régional, il est à noter que le CHU développe également des partenariats avec des centres hospitaliers de régions limitrophes comme les centres hospitaliers de Nevers et Ussel.





Les différentes formes de partenariats

LES CONVENTIONS DE MISE À DISPOSITION DE TEMPS MÉDICAL (AUTRES QU'ASSISTANTS PARTAGÉS)

	Établissement partenaire	Nombre de conventions	ETP
Directions communes	CH Riom	19	11,33
	CH Issoire	9	3,1
	CH Etienne Clementel	2	0,33
	CH Billom	1	0,05
	CH Mont Dore	2	1
	Sous-total	33	15,8
GHT Allier Puy-de-Dôme	CH Montluçon	10	4,4
	CH Moulins	8	2,2
	CH Vichy	4	0,93
	CH Ambert	2	0,35
	CH Thiers	5	2,35
	Hôpital Cœur Bourbonnais	1	0
	Sous-total	30	10,23
GHT Cantal	CH Mauriac	1	0,2
	CH Saint-Flour	2	0,25
	CH Aurillac	10	1,575
	Sous-total	13	2,025
GHT Haute-Loire	CH Puy-en-Velay	5	1,175
	CH Brioude	2	0,5
	Sous-total	7	1,675
Autres	Centre Jean Perrin	10	2,7
	Autres	36	9,75
	Sous-total	46	12,45
Bourse aux postes	Établissements du GHT (+ CH Aurillac et CH Saint-Flour)	555	5,9
Total		678	48,09



RÉPARTITION DES POSTES D'ASSISTANTS PARTAGÉS

POINT SUR LA RÉPARTITION RÉGIONALE DES POSTES D'ASSISTANTS SPÉCIALISTES PARTAGÉS SUR LA PÉRIODE 2014 – 2018 (UNIQUEMENT POSTES FINANCÉS PAR DES CRÉDITS ARS) :

Établissement partenaire	Spécialité	Campagne – Nombre de postes			
		2015 2017	2016 2018	2017 2019	2018 2020
CH Montluçon	Cardiologie				1
	Gériatrie				
	Hématologie				1
	Rhumatologie	1			
	Orthopédie (1ère année CH Riom)				
	Pédiatrie				1
	Urgences		2	2	1
CH Moulins	Endocrinologie	1			1
	Hépto-Gastro- Entérologie			1	
	Médecine interne		1		
	Urgences		1	2	1
CH Vichy	Chirurgie maxillo-faciale	1			
	Chirurgie vasculaire	1			
	Dermatologie				
	Nutrition (partagé avec CH Thiers)				
	Ophtalmologie				
	Réanimation médicale	1			
	Urgences		1		
CH Clémentel	Psychiatrie				
CH Issoire	Cardiologie			1	
	Chirurgie vasculaire				
	Orthopédie				
	Radiologie (FMI Issoire)	1		1	
	Urologie				
CH Mont-Dore	Biologie médicale	1			
CH Riom	ORL				
	Orthopédie (2ème année CH Montluçon)				
	Rhumatologie (partagé avec CH Brioude)		0.50		
	Urgences	1			
	Urologie				
CH Thiers	Endocrinologie				
	Nutrition (partagé avec CH Vichy)	1			



CH Aurillac	Cardiologie	1			1
	Chirurgie maxillo-faciale				
	Chirurgie digestive		1		1
	Gynécologie-Obstétrique				1
	Hématologie biologique				
	Hépatogastro-Entérologie				1
	Médecine légale				1
	ORL (partagé avec CH Saint-Flour)				1
	Neurologie		1		
	Urgences	1	1		2
CH Saint-Flour	Médecine interne				
	Urgences	1			
CH Puy-en-Velay	Cardiologie		1		
	Néphrologie		1		
	Neurologie				
	Rhumatologie				
	Urgences	1		2	
CH Brioude	Médecine du travail				
	Médecine interne				
	Orthopédie	1			
	Rhumatologie (partagé avec CH Riom)		0.50		
	Urgences		1		
FMI	Anesthésie-Réanimation				
UGECAM	Nutrition		1		
CHU	Chirurgie vasculaire				

Total général	14	13	9	14
---------------	----	----	---	----

UNE ORGANISATION ACHATS COORDONNÉE ET FONCTIONNELLE, RÉSULTAT DE 3 ANNÉES D'INVESTISSEMENT DES ÉQUIPES

Les équipes des 15 établissements du GHT ont travaillé ensemble.

Pendant plusieurs mois plusieurs établissements du GHT ont collaboré sur une organisation de la fonction achats du GHT optimale, en vue d'une mise en œuvre effective le 1er janvier 2018.

L'objectif a été de structurer une fonction achats territoriale, autour de plusieurs objectifs :

- > la sécurisation juridique des actes d'achats opérés au sein du GHT ;
- > la prise en compte du besoin de réactivité au sein de chaque établissement ;

> la mise en place d'une organisation partagée avec une participation de tous les membres du GHT ;

> la professionnalisation de la fonction achats ;

> l'efficacité et la performance économique de cette organisation achats.

La fonction achats du GHT est ainsi organisée autour des principes suivants :

> la fonction achats est mutualisée au niveau du territoire :

- le directeur de l'établissement support du GHT est le seul compétent pour instruire les activités de la phase de passation des marchés, pour les établissements du GHT,

- une équipe opérationnelle des achats du GHT unique, rattachée au CHU. Elle comprend des ressources de tous les établissements, avec des acheteurs dédiés et des acheteurs exerçant d'autres missions au sein de leur établissement ;

> une gouvernance de la fonction achats est mise en place (Comité Achats du GHT – 19 réunions en 2019) ;

> des délégations de signature : sur le plan juridique, la signature des marchés relève de la seule compétence du chef de l'établissement support ou de toute personne qui bénéficie d'une délégation de signature de sa part.

LE DÉVELOPPEMENT D'UN SYSTÈME D'INFORMATION DU GHT PROGRAMME HOPEN DU

Dans la poursuite des étapes précédentes d'installation du GHT, l'année 2019 a permis l'élaboration du schéma directeur du système d'information (SDSI) du GHT.

Construit de façon collective avec la participation de l'ensemble des établissements, le SDSI décrit la stratégie du GHT pour faire converger les systèmes d'information des établissements de façon cohérente avec les orientations stratégiques du GHT, notamment le projet médico-soignant partagé.

Un DPI commun :

Suite à des échanges convergents entre chefs d'établissements, le GHT a fait le choix de la solution d'Easily pour son Dossier Patient Informatisé (solution développée par les Hospices Civils de Lyon). Cette décision a été prise dans la perspective d'inscrire le GHT dans un cadre régional.

Des démonstrations fonctionnelles ont été organisées par le GIE HOPIS (groupement

d'intérêt économique attaché au HCL distribuant la solution Easily) et des démonstrations se sont déployées sur 2 sites : CHU de Clermont-Ferrand et CH de Vichy. L'ensemble des membres des équipes concernées (médecins, soignants, assistants administratifs) a été associé à cette décision.

Mise en place d'une Cellule d'Identito-Vigilance de Territoire :

Dans le cadre de la réponse aux prérequis HOPEN et à la stratégie territoriale de déploiement d'outils de partage sécurisés entre professionnels de santé, la cellule d'identito-vigilance du GHT a été réactivée afin d'homogénéiser les pratiques entre établissements, et d'intégrer les évolutions normatives relatives à la gestion des identités des patients dans le cadre de l'outil de partage des identités régional, le STIC (Serveur Télématique d'Identités Communautaire).



UNE ÉQUIPE TERRITORIALE D'OPÉRATIONS DE TRAVAUX (ETOT) OPÉRATIONNELLE

Des travaux de modernisation sont rendus nécessaires du fait de la vétusté constatée sur de nombreux établissements du GHT TerritoireS d'Auvergne.

Certains établissements ne disposant pas d'équipe d'ingénierie, tous les établissements membres du GHT ont la possibilité de saisir l'ETOT afin de réaliser une mission d'assistance.

Ainsi, l'ETOT a pu accompagner les projets suivants en 2019 :

- > suivi d'opérations d'investissement pour le compte du CH de Vichy.
- > accompagnement sur la rédaction des Schémas Directeur Immobiliers pour les CH de Thiers, Ambert et Mont-Dore.

LA MISE EN PLACE D'UN DIM DE TERRITOIRE

L'organisation d'un DIM de territoire s'est mise en place progressivement en 2019, avec notamment la désignation d'un médecin responsable du DIM de territoire. Les actions ont débuté, avec la rédaction des principes de fonctionnement du DIM de territoire.

Les DIM du GHT TerritoireS d'Auvergne se sont fixés pour objectifs et missions prioritaires :

- > de mutualiser les bonnes pratiques et les procédures qualité notamment dans le cadre de la certification des comptes,
- > d'alimenter en données, enquêtes et analyses, les réflexions stratégiques du collège médical et du COSTRAT,
- > d'accompagner la démarche de certification 2020 par la description des parcours patients.

LA POLITIQUE « QUALITÉ, SÉCURITÉ DES SOINS ET RELATIONS AVEC LES USAGERS » DANS LE CADRE DU GHT

Sans attendre le cadrage et les modalités de la version V2020 que définira la Haute Autorité de Santé (HAS) sur la certification qualité, les établissements du GHT TerritoireS d'Auvergne ont souhaité structurer les jalons de la future certification dans le cadre du groupement.

L'année 2019 a ainsi été marquée par la structuration de la gouvernance sur la politique qualité et sécurité des soins. De la même manière, le Comité des Usagers du GHT a été mis en place et un plan d'action a été défini.

Par courrier adressé à la HAS, les établissements du GHT ont fait part de leur volonté de s'engager dans la démarche commune de certification conjointe dès 2020-2021. Cette procédure permet d'annuler les visites individuelles prévues en 2019 pour certains établissements du territoire.

Les autres actions significatives sont :

- > la poursuite des groupes de travail sur la gestion documentaire, événements indésirables, crise et alerte, outils d'évaluation/APP ;
- > la Création d'une commission Parcours Patient (copp) GHT ;
- > la mise en place Parcours Patient GHT : conduite de 10 parcours patient en lien avec la certification V2020 avec règlement intérieur ;
- > l'organisation de la Semaine Sécurité Patient du 18 au 22 novembre.

AVANCEMENT DES FILIÈRES MÉDICO-SOIGNANTES DU GHT

La version 2 du Projet médico-soignant partagé a été présentée en comité stratégique du GHT. L'ensemble des 14 filières poursuit ses travaux pour permettre aux patients du territoire un égal accès à des soins sécurisés et de qualité, grâce à une stratégie de prise en charge commune et graduée.



POINT SUR L'AVANCEMENT DES FILIÈRES DE SOINS DU PMP

FILIÈRES	RÉFLEXIONS ET AXES DE TRAVAIL
Cancérologie	<ul style="list-style-type: none">> Réflexion sur l'intégration au réseau régional de cancérologie> Organisation des sites associés au CHU en chimiothérapie> Réflexion sur la coordination des 3C auvergnats
Urgences	<ul style="list-style-type: none">> Validation de FMIH de médecine d'urgence> Mise en place d'une bourse aux postes> Projet de structuration d'une équipe médicale de territoire
FEE	<ul style="list-style-type: none">> Réflexion sur la création d'une FMIH de la femme et de l'enfant,> Réflexion sur la structuration d'une équipe médicale de territoire> Mise en place d'une bourse aux postes> Obstétrique : réflexion sur les filières / parcours / protocoles déjà mis en place et définis avec le Réseau de Santé Périnatale d'Auvergne
Cardiologie	<ul style="list-style-type: none">> Organisation des parcours patients gradués dans le cadre d'une stratégie basée sur la préférence publique ; notamment en CCV> Réflexion sur la cardiologie pédiatrique
Pharmacie / Stérilisation	<ul style="list-style-type: none">> Finalisation de la fédération pharmaceutique du GHT - objets :<ul style="list-style-type: none">• créer un réseau opérationnel des équipes pharmaceutiques du GHT,• créer des conditions favorables pour permettre la mise en œuvre du projet pharmaceutique partagé.> Stratégie achat en cours de finalisation :<ul style="list-style-type: none">• médicaments : engagement auprès d'UNIHA pour l'ensemble du segment « médicament »,• dispositifs médicaux stériles : achats via le groupement PharmAuvergne> Projet stérilisation de territoire



Psychiatrie	<ul style="list-style-type: none">- PMP de la filière psychiatrie validé en COSTRAT- Interrogation à faire du CHS St-Marie sur son association et son investissement dans cette démarche partenariale,- Lancement d'un projet de communication auprès des internes de DES Psychiatrie grâce à la plateforme des ressources médicales du GHT
Imagerie	<ul style="list-style-type: none">- Création du Pôle Inter-Hospitalière d'Imagerie Diagnostique et Radiologie Interventionnelle (Issoire, Riom, CHU)- Enjeu important sur les RH médicales : Objectif de supprimer le recours à l'intérim médical en développant des temps de travail partagés entre les établissements- Enjeux également sur de la PDS, les équipements biomédicaux et le système d'information
Néphrologie	<ul style="list-style-type: none">- Augmentation du recours à la biopsie rénale et le recours centralisé sur le CHU- Optimisation du parcours de soins en pré-dialyse par un suivi de proximité- Transplantation et suivi des patients transplantés- Offre de dialyse selon toutes les modalités en privilégiant les modalités de proximité- Gestion des replis de dialyse- Développement de consultations de proximité de néphrologie
Urologie	<ul style="list-style-type: none">- Enjeux importants sur les RH médicales et la PDS- Projet d'EPU sur la médecine générale- Attractivité du CHU : Recours au Robot pour les praticiens du GHT
Chirurgie Vasculaire	<ul style="list-style-type: none">- Enjeu sur la PDS ; Réflexion sur la mise en place d'une PDS commune sur l'Allier et recours au CHU sur les périodes d'absence des praticiens- Gradation des soins : les dossiers les plus compliqués pourront être étudiés en staff- Possibilité pour les praticiens de Moulins et Vichy d'être associés de façon ponctuelle aux interventions les plus complexes.
Odontologie	<ul style="list-style-type: none">- Soins courants : sont assurés par les praticiens de ville.- PDS : centrée sur le CHU (lourde à gérer).- Soins spécifiques (adultes et enfant handicapés) : ressort du CHU (GHT + extra GHT : Cantal, Haute-Loire, Corrèze, Creuse, Nièvre, Lozère, Aveyron) avec des délais d'attente très importants (2 ans)- Proposition de mise en place d'une plateforme unique de prise en charge.
Médecine légale et victimologie	<ul style="list-style-type: none">- Amélioration des liens entre les CH périphériques et le CHU sur la prise en charge de la « violence » au sens général.- Animations, formations des différents intervenants à prévoir.- Maintien et amélioration du maillage territorial avec stabilisation des équipes intervenants dans le champ de la violence.- Harmonisation des pratiques professionnelles.- Réflexion sur la mise en place de postes médicaux partagés.
Prévention	<ul style="list-style-type: none">- Un réseau de correspondants à constituer- Une organisation et une territorialisation à fixer- Des liens avec l'Institut PRESAGE (PREvention SAnté GlobalE) à trouver





**DES PRISES EN
CHARGES DE POINTE
POUR MIEUX SOIGNER**



PÔLE CARDIOLOGIE MÉDICALE ET CHIRURGICALE



SITE GABRIEL-MONTPIED

Chef de pôle	Pr Géraud SOUTEYRAND
Directeur référent	Agnès SAVALE
Cadre supérieur de santé	Patricia GIRAUD
Cardiologie médicale	Pr Pascal MOTREFF
Chirurgie cardio-vasculaire	Pr Lionel CAMILLERI

1 003

patients pris en charge
dans le service en 2019

1 025

interventions
de chirurgie-cardiovasculaires

854

patients opérés sous circulation extra-corporelle



Valorisation T2A*
41 974 000 €



Moyenne d'âge des patients
68 ans

*Changement de périmètre du pôle entre 2018 et 2019 : réanimation CCV rattachée au pôle cardiologie en 2018 et au pôle médecine péri-opératoire en 2019

CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

	2018	2019	Évolution
Procédures de coronographies/angioplasties	4 616	4 776	160
dont angioplasties	276	293	17
dont coronographies	2 072	2 135	63
dont angioplasties et coronographies	1 507	1 522	15
dont autres procédures (KT, TAVI, vulvoplastie)	761	826	65
Procédures de rythmologie	1 904	1 982	78
dont poses de défibrillateur	300	309	9
dont pose de stimulateur	688	682	-6
dont autres procédures	916	991	75
Total	6520	6758	238

Les 10 principaux GHM*		Nombre de séjours
05K10	Actes diagnostiques par voie vasculaire	1 652
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	855
05M09	Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire	692
05K05	Endoprothèses vasculaires avec infarctus du myocarde	617
23M20	Autres symptômes et motifs de recours aux soins de la CMD 23	608
05K19	Traitements majeurs de troubles du rythme par voie vasculaire	488
05C03	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle, sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie	378
05C15	Poses d'un stimulateur cardiaque permanent sans infarctus aigu du myocarde, ni insuffisance cardiaque congestive, ni état de choc	321
05K20	Autres traitements de troubles du rythme par voie vasculaire	299
05K21	Poses de bioprothèses de valves cardiaques par voie vasculaire	298

*Groupes homogènes de malades

Enjeux & projets

> Remplacement matériel biomédical :

1. procédure d'achat de remplacement des 3 salles de coro dont la salle d'angioplastie primaire (installation prévue 2020-2021).
2. installation de 3 consoles de CEC au bloc CCV, relance de l'étude pour prise en charge de patients en cardiologie.

> Développement des parcours « patient debout » en CCV et cardiologie.

> Poursuite du développement de la chirurgicale cardiaque avec épargne pariétale (mini-thoracotomie).

> Éducation Thérapeutique : fin du recensement des activités d'éducation thérapeutique et début de formalisation du programme d'ETP au sein du Pôle CMC en lien avec l'UTEP.

> Nette augmentation du nombre de patients inscrits en télécardiologie : surveillance de patients porteurs de dispositifs électroniques cardiaques implantables.

> Formation des étudiants en médecine à l'utilisation du SHA en lien avec le service de l'Hygiène Hospitalière : 7 sessions ont permis de former une centaine d'étudiants (Pôle pilote).

> Poursuite de la politique qualité institutionnelle : organisation de 10 cellule qualité, 7 CREX, 1 patient traceur.

> Poursuite du travail de recherche paramédicale MEPICARD en collaboration avec la direction des soins avec 265 inclusions au 31/12/2019.

> Ouverture de la cardiologie ambulatoire

> Développement de l'activité structurelle (fermeture auricule, réparation valve per cutanée, ...).

> Ouverture d'une 3^{ème} salle de rythmologie afin de diminuer les délais de prise en charge en électrophysiologie.

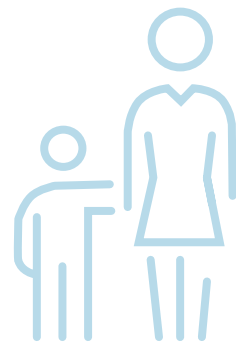
> Augmentation du nombre de lits SC en cardiologie médicale (+ 16).

> Poursuite de la réflexion dans le cadre du déménagement futur du service CCV sur GM3 et intégration du bloc CCV au bloc central.



Pris en charge en cardiologie

PÔLE FEMME ET ENFANT



SITE ESTAING

Chef de pôle	Pr Etienne MERLIN
Directeur référent	François GUILLAMO
Cadre supérieur de santé	Brigitte FAVARD et Nathalie MONIER
Pédiatrie générale et multidisciplinaire	Pr Etienne MERLIN
Urgences pédiatriques et UHCD	Dr Matthieu VERDAN
Chirurgie infantile	Dr Alain KAMDEM SIMO
Service commun de pédiatrie	Pr Etienne MERLIN
Obstétrique	Pr Denis GALLOT
Assistance médicale à la procréation - CECOS	Pr Florence BRUGNON
Service commun de gynéco-obstétrique	Dr KAEMMERLEN et Dr JUILLARD
Gynécologie	Pr Benoît RABISCHONG
Réanimation pédiatrique et Néonatalogie	Dr Benoît BOEUF
Génétique médicale	Dr Christine FRANCANNET
Hématologie et d'Oncologie Pédiatrique	Pr Justyna KANOLD



Valorisation T2A
47 427 000 €



Moyenne d'âge des patients
24 ans

3 987 naissances **+3,3%** par rapport à 2018

34 838 passages aux urgences pédiatriques
8,7% des passages donnant lieu à une hospitalisation

INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

	2016	2017	2018	2019	Évolution 2018/2019
Interruption Volontaire de Grossesse	1 103	1 023	1 046	942	-9,94%
dont IVG médicamenteuses	295	246	335	345	+2,99%

PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE

	2016	2017	2018	2019	Évolution 2018/2019
Fécondation in vitro prélèvement	832	786	819	827	+0,98%
Fécondation in vitro transfert	1 401	1 410	1 469	1 427	-2,86%

Les 10 principaux GHM*		Nombre de séjours
14Z14	Accouchements uniques par voie basse chez une multipare	1 794
14Z13	Accouchements uniques par voie basse chez une primipare	1 311
14Z08	Interruptions volontaires de grossesse : séjours de moins de 3 jours	942
28Z16	Aphérèses sanguines, en séances	835
13C16	Prélèvements d'ovocytes, en ambulatoire	816
28Z07	Chimiothérapie pour tumeur, en séances	806
28Z17	Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances	765
14C08	Césariennes pour grossesse unique	649
06M02	Autres gastro-entérites et maladies diverses du tube digestif, âge inférieur à 18 ans	462
13C07	Interventions sur le système utéroannexiel pour des affections non malignes, autres que les interruptions tubaires	395

*Groupes homogènes de malades

Enjeux & projets

- > Le regroupement de l'hôpital de jour et de l'hospitalisation conventionnelle (gynécologie A et B) en un lieu unique permettant le transfert de l'hôpital de jour de médecine interne et de dermatologie en lieu et place ;
- > mise en place de la HAD néonatale ;

- > création de lits de surveillance continue aux urgences pédiatriques durant la période hivernale ;
- > centralisation de la programmation médicale pédiatrique ;
- > création d'un espace de simulation en vue de la formation des professionnels médicaux et para médicaux ;





PÔLE GÉRONTOLOGIE

SITE LOUISE-MICHEL

Chef de pôle	Dr Jérôme BOHATIER
Directeur référent	Marie-Anne DELRIEU
Cadre supérieur de santé	Sonia ETCHART
Médecine gérontologique clinique	Dr BOHATIER
Long séjour gériatrique	Dr Ledieu



Valorisation T2A
206 000 €

+8% de séjours en soins de suite et réadaptation

197 patients suivis dans l'unité COMETE visant à faciliter l'intégration socioprofessionnelle des personnes en situation de handicap dès leur hospitalisation

37 478 journées en USLD

40 039 journées en EHPAD

L'ACTIVITÉ D'EHPAD, D'USLD ET DE SSR

Personnes âgées	Nombre d'entrées		Nombre de journées		Taux d'occupation	Age moyen des hommes	Age moyen des femmes
	2019	Évolution en %	2019	Évolution en %			
USLD	65	10%	37 478	-1,5%	93,3%	82	86
EHPAD	60	54%	40 039	-1,1%	96,2%	83	88

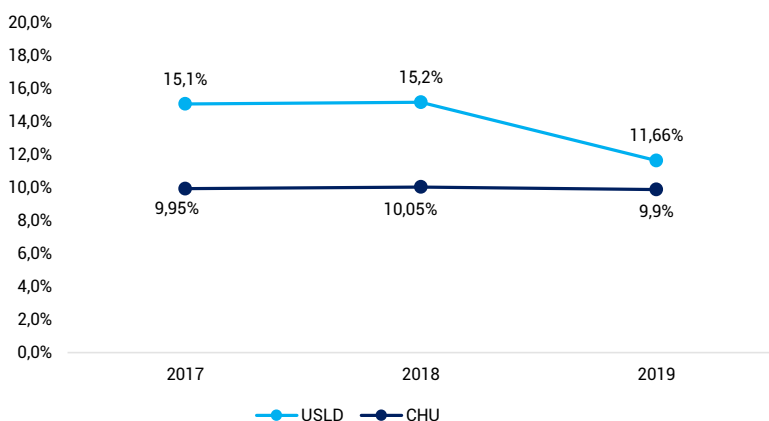
Soins de suite et réadaptation polyvalent	Nombre de séjours/entrées		Nombre de journées		Taux d'occupation	Durée moyenne de séjour (en jours)
	2019	Évolution en %	2019	Évolution en %		
SSR - Hospitalisation complète	561	7,9%	20 005	14%	86%	39
MPR - Hospitalisation de jour	6 928	28,5%				

PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE L'USLD

L'Unité de Soins de Longue Durée (USLD) comprend 3 services :

- > 85 chambres, dont 41 individuelles ;
- > depuis janvier 2019, le chef de service, le Docteur LEDIEU a été affecté pleinement affecté à l'USLD ;
- > un service d'imagerie, situé au rez-de-chaussée, fonctionne avec deux vacations par semaine ;
- > plusieurs spécialistes interviennent également au sein de l'établissement : un cardiologue et un psychiatre. ;
- > les soins médicaux préventifs, curatifs ou palliatifs sont prodigués dans le respect de la Charte des droits et libertés de la Personne Agée Dépendante et ont pour objet de maintenir et/ou restaurer la santé mentale et physique des résidents et de leur autonomie.

ÉVOLUTION DU TAUX D'ABSENTÉISME DE L'USLD



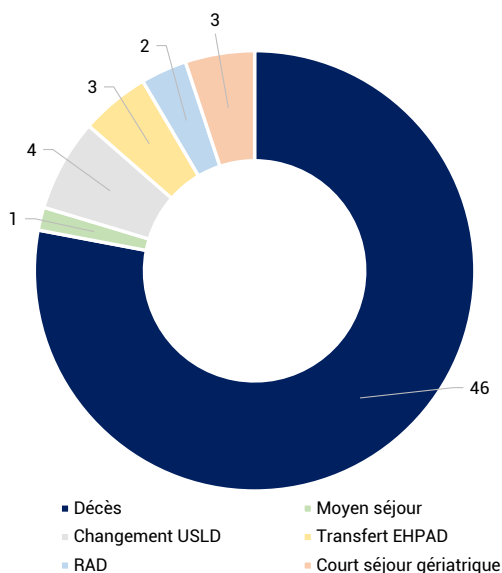
En 2019, le taux d'absentéisme de l'USLD s'élevait à 11,66 %, soit une baisse significative de 3,54 points. La moyenne du CHU se situait à 9,9 % en 2019.

Durée moyenne de séjour

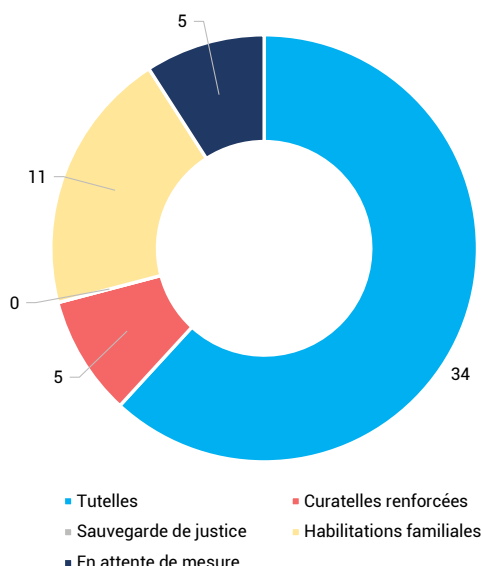
Elle est de :

- > 535,89 jours pour le service Matisse
- > 481 jours pour l'UHR Rodin
- > 650,28 jours pour le service Monet

NOMBRE DE SORTIES DÉFINITIVES



MESURES DE PROTECTIONS



Enjeux & projets

- > Sur la formation des personnels, 102 formations ont été dispensées aux agents de l'USLD : communication thérapeutique, bienveillance en gériatrie, faire face à l'agressivité en situation de soins, la mort à l'hôpital, pratiques musicales, maintenance des personnes ;
- > 25 000 euros ont été consacrés aux renouvellements des équipements ;
- > changement des électrocardiographes et échog-

graphes viscérales ;

- > réfection des peintures du service MATISSE à partir du mois d'août 2019 et poursuite sur 2020.
- > changements des néons d'éclairage des plafonds à Matisse ;
- > rédaction de la Commission d'admission ;
- > poursuite de la réalisation des projets de vie personnalisés ;
- > acquisition pour la musicothérapie de 3 enceintes Bluetooth, avec répertoires personnalisés.

EHPAD « LES 5 SENS »



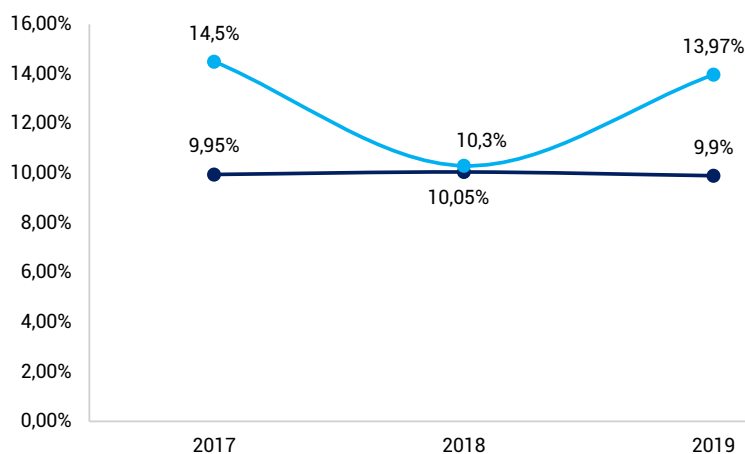
Les résidents de
l'EHPAD à la chorale

L'EHPAD « les 5 sens » contient :

- > 79 chambres dont 30 individuelles ;
- > 2 services : service Mège, service Vigenaud ;
- > un pôle d'activité de soins adaptés (PASA) de 12 places est intégré à ces lits ;
- > un nouveau médecin est arrivé en février, le Dr LEDIEU ;
- > un service d'imagerie, situé au rez-de-chaussée du site fonctionne avec 2 vacations par semaine.

	Nombre de places	Nombre de chambre individuelle	Nombre de chambre d'hébergement temporaire
EHPAD VIGENAUD	76	28	0
EHPAD MÈGE	38	16	0

ÉVOLUTION DU TAUX D'ABSENTÉISME DE L'EHPAD



Après une baisse conséquente de l'absentéisme en 2018, le taux d'absentéisme augmente de nouveau cette année. En 2019, le taux d'absentéisme de l'EHPAD s'élevait à 13,97% (la moyenne du CHU se situant à 9.9%).

À titre de comparaison, dans les EHPAD de 100 à 199 places, la proportion d'absentéisme pour la maladie ordinaire s'élève à 21%, soit un écart de 32%.

Enjeux & projets

- > Sur la formation des personnels, au cours de l'année 2019, 99 formations ont été dispensées pour les agents de l'EHPAD : bienveillance en gériatrie, formation Crossway, formation Snoezelen, droits des patients, manutention des personnes, pratiques musicales, AFGSU, place du repas dans les soins ;
- > sur les équipements, 25 000 euros y ont été consacrés pour des renouvelles : achats de lits, réapprovisionnement en petit matériel ;
- > l'ouverture de l'EHPAD sur l'extérieur s'est intensifiée :
 - première participation aux Olympiades départementales, marché de Noël organisé sur site avec 30 exposants, venue de groupe folklorique, fête de l'été, sorties cinéma ;
 - participation de l'équipe médicale, para médicale et de la direction du site à 3 appels à projet ARS :
 - appel à projet « Actions de prévention » (déposé en septembre 2019), 234 000 € obtenus sur les thématiques suivantes: dénutrition, troubles psycho comportementaux, repérage de dépression et prévention du suicide,
 - appel à projet « IDE de nuit » (déposé en septembre 2019): absence de retour de l'ARS,
 - appel à projet « appel à projet télé-médecine – déploiement de la téléconsultation et de la télé-expertise en région Auvergne- Rhône-Alpes » (déposé en juin 2019).

En 2020

- > Réécriture du livret d'accueil ;
- > négociation du CPOM ;
- > réévaluation du PMP ;
- > poursuite de la politique de lutte contre l'absentéisme ;
- > réactualisation de l'ensemble des projets de vie ;
- > projet d'acquisition d'une borne musicale mélo ;
- > projet d'acquisition d'un robot émotionnel PARO ;
- > rédaction d'un recueil de poésies à destination des familles ;
- > aménagement d'un balcon pour des activités jardinage ;
- > mise en place de visio conférences via des tablettes numériques afin de maintenir le lien entre les résidents et leurs proches.

PÔLE MÉDECINE PÉRI-OPÉRATOIRE

SITES GABRIEL-MONTPIED & ESTAING



Chef de pôle	Pr Jean-Etienne BAZIN
Directeur référent	Elisabeth LAC
Cadre supérieur de santé	Sylvie COSSERANT
Secteur Anesthésie Hors Blocs	Pr Jean-Etienne BAZIN
Secteur Anesthésie Blocs	Pr Emmanuel FUTIER
Secteur Réanimation	Pr Jean-Michel CONSTANTIN



Valorisation T2A*
27 777 000 €



Moyenne d'âge des patients
61 ans

*Changement de périmètre du pôle entre 2018 et 2019 : réanimation CCV rattachée au pôle cardiologie en 2018 et au pôle médecine péri-opératoire en 2019

Enjeux & projets

- > Poursuite du dispositif « Patient debout » en lien avec la réhabilitation améliorée après chirurgie en février 2019.
- > Rénovation des salles d'intervention du module 2.
- > Déploiement de la réhabilitation améliorée après chirurgie dans les services de gynécologie et de chirurgie digestive. Création de salons d'accueil, accueil du patient.

Les 10 principaux GHM*		Nombre de séjours
05C03	Chirurgie de remplacement valvulaire avec circulation extracorporelle, sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie	379
05C05	Pontages aortocoronariens sans cathétérisme cardiaque, ni coronarographie	236
07C09	Interventions sur le foie, le pancréas et les veines porte ou cave pour tumeurs malignes	130
01C04	Craniotomies en dehors de tout traumatisme, âge supérieur à 17 ans	115
04M13	Oedème pulmonaire et détresse respiratoire	106
05C10	Chirurgie majeure de revascularisation	102
05C06	Autres interventions cardiothoraciques, âge supérieur à 1 an, ou vasculaires quel que soit l'âge, avec circulation extracorporelle	93
26C02	Interventions pour traumatismes multiples graves	86
06C04	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon	84
21M10	Effets toxiques des médicaments et substances biologiques, âge supérieur à 17 ans	78

*Groupes homogènes de malades





PÔLE MNDO

Médecine interne - Neurologie - Neurochirurgie -
Centre d'évaluation et de traitement de la Douleur -
Ophtalmologie - ORL

SITE GABRIEL-MONTPIED

Chef de pôle	Pr Franck DURIF
Directeur référent	Agnès SAVALE
Cadre supérieur de santé	Stéphanie BOURDIER
Neurologie	Pr Franck DURIF
ORL	Pr Laurent GILAIN
Médecine interne (site GM)	Pr Olivier AUMAITRE
Ophtalmologie	Pr Frédéric CHIAMBARETTA
CETD	Pr Nicolas AUTHIER
Neurochirurgie A	Pr Jean-Jacques LEMAIRE
Neurochirurgie B	Pr Laurent SAKKA



Valorisation T2A
35 298 000 €



Moyenne d'âge des patients
58 ans

Projets

- > Ouverture d'une structure d'hôpital de jour de 5 places en Médecine interne et de 4 lits supplémentaires d'hospitalisation, complétée par la reconversion de 10 lits d'hospitalisation de semaine.
- > Développement du centre du sommeil.

Les 10 principaux GHM*		Nombre de séjours
02C05	Interventions sur le cristallin avec ou sans vitrectomie	2 020
28Z17	Injections de toxine botulique, en ambulatoire	1 649
01K04	Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances	1 554
01M21	Douleurs chroniques rebelles	1 167
02C02	Autres interventions sur le rachis	602
08C27	Interventions sur la rétine	591
23K02	Explorations nocturnes et apparentées : séjours de moins de 2 jours	567
01M30	Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires	458
02C11	Explorations et surveillance pour affections du système nerveux	448
01M32	Autres interventions intraoculaires en dehors des affections sévères	448

*Groupes homogènes de malades



PÔLE MOBEX

Chirurgie thoracique & vasculaire - Orthopédie - Traumatologie - Chirurgie plastique et reconstructrice - Médecine du sport et des explorations fonctionnelles - Médecine physique et réadaptation - Rhumatologie - Santé au travail



SITES GABRIEL-MONTPIED ET LOUISE-MICHEL

Pôle créé en février 2018

Chef de pôle	Pr Stéphane BOISGARD
Directeur référent	Agnès SAVALE
Cadre supérieur de santé	Frédérique MARSON
Chirurgie générale à compétence thoracique et vasculaire	Pr Eugenio ROSSET
Orthopédie, Traumatologie, Chirurgie plastique et reconstructrice	Pr Stéphane BOISGARD
Médecine du sport et des explorations fonctionnelles	Pr Martine DUCLOS
Médecine Physique et de Réadaptation	Pr Emmanuel COUDEYRE
Rhumatologie	Pr Martin SOUBRIER
Santé au Travail	Pr Frédéric DUTHEIL
Plateforme mobilité	Dr Frédéric COSTES



Valorisation T2A
29 466 873 €



Moyenne d'âge des patients
61 ans



Les 10 principaux GHM*		Nombre de séjours
28Z17	Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances	1 650
08M35	Explorations et surveillance de l'appareil musculosquelettique et du tissu conjonctif	681
05C10	Chirurgie majeure de revascularisation	532
01K04	Injections de toxine botulique, en ambulatoire	521
01M32	Explorations et surveillance pour affections du système nerveux	350
08C24	Prothèses de genou	317
08C14	Résections osseuses localisées et/ou ablation de matériel de fixation interne au niveau d'une localisation autre que la hanche et le fémur	303
05K06	Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	296
08C48	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	289
08C49	Prothèses de hanche pour des affections autres que des traumatismes récents	281

*Groupes homogènes de malades

Enjeux & projets

2 nouvelles activités ont été créées :

- > la Plateforme Mobilité, qui a vu le jour en janvier 2019, dont les missions s'inscrivent dans le projet I-SITE Clermont en collaboration avec l'Université Clermont-Auvergne (dynamique de recherche d'excellence) ;
- > l'Équipe mobile territoriale de Rééducation, Réadaptation et Réinsertion (EMT3R) sous la responsabilité du secteur MPR.

5 places ont été ajoutées en hôpital de jour en MPR.

Dans l'objectif de garantir à chaque patient une prise en charge de qualité et sécurisée localement et au sein du GHT, le pôle MOBEX a participé aux réflexions GHT pour le parcours patient.

Les enjeux ont été de :

- > maintenir un pôle de référence dans la recherche ;
- > développer l'activité ambulatoire ;
- > transférer le service Plateforme Mobilité au CRNH.

Le Pôle MOBEX s'inscrit également dans le dispositif du « Patient debout » lors du transfert au Bloc opératoire. Il participe aussi au groupe de travail GM3 pour le service de Rhumatologie.

PÔLE PSYCHIATRIE



SITE GABRIEL-MONTPIED

Chef de pôle	Pr Isabelle JALENQUES
Directeurs référents	Agnès SAVALE
Cadre supérieur de santé	Fabienne SEDDEKI
Psychiatrie A et Psychologie médicale	Pr Isabelle JALENQUES
Psychiatrie B	Pr Pierre-Michel LLORCA
Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	Dr Françoise NOTON-DURAND
Addictologie	Pr Georges BROUSSE



Valorisation T2A
235 000 €

1 591

séjours d'hospitalisation complète

17 808

séjours d'hospitalisation de jour

Enjeux & projets

- > Projet de réorganisation de l'unité Berlioz, fermeture de 10 lits, dans le cadre de la prise en charge des 1ers épisodes psychotiques.
- > Projet d'aménagement d'une salle « SNOEZELEN » (stimulation sensorielle) sur l'unité Rameau.
- > Potentialiser le travail en binôme AS/IDE, améliorer l'accueil et l'accompagnement des nouveaux professionnels sur l'unité Ravel.
- > Améliorer la qualité des transmissions écrites, renforcer le travail en inter professionnalité et favoriser l'évaluation du risque suicidaire chez les jeunes patients sur l'unité Pass'aje.
- > Ouverture d'un service d'hospitalisation de jour addictologie au niveau du CMP B.
- > Projet d'atelier de médiation animale et mise en place d'un atelier Body Project pour les patients souffrant de Troubles des Conduites Alimentaires (TCA).
- > Formation DU sismothérapie de l'IDE de l'unité Pariou responsable de l'activité de sismothérapie
- > Projet « passeport BP », parcours de soins pour patients bipolaires : prise en charge individualisée et coordination du suivi ambulatoire assurée par des case managers.
- > Poursuivre le partenariat du centre de réhabilitation avec le CH Sainte Marie pour la prise en charge des patients et la formation des agents.

Service psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

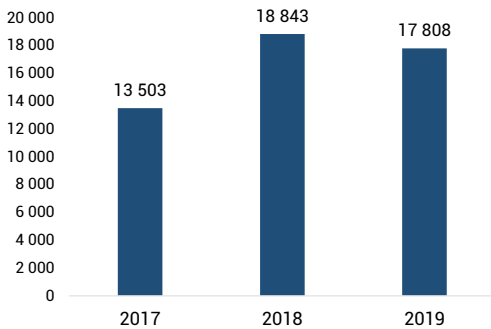
- > Renforcer la place prépondérante de la famille dans la co-élaboration du projet personnalisé d'interventions pour leur enfant.
- > Renforcer l'offre ambulatoire.
- > Eviter les ruptures de soins : transition avec la psychiatrie adulte.
- > Poursuivre la formation des personnels : 2ème année DU périnatalité pour une puéricultrice et projet de 2 DU pour une IDE et une éducatrice spécialisée.

L'ACTIVITÉ DE PSYCHIATRIE

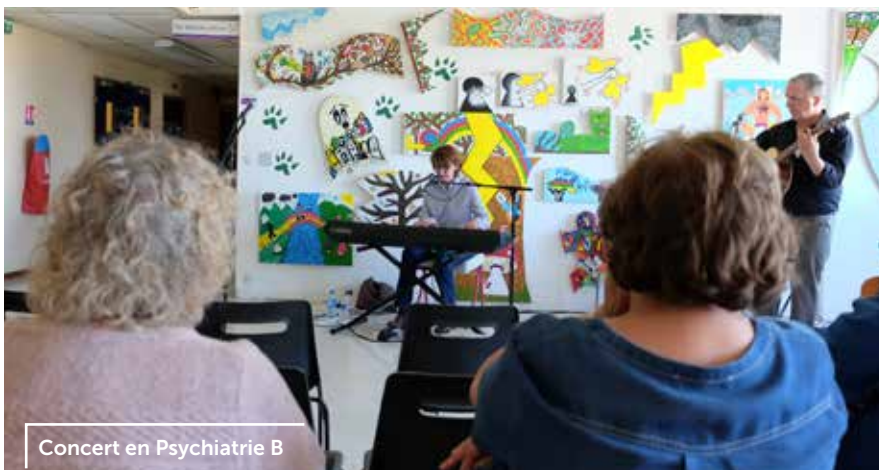
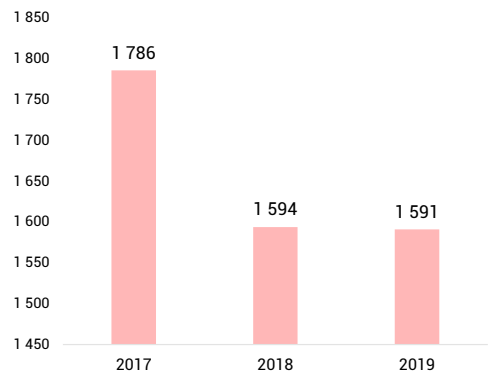
	Nombre d'entrées		Nombre de journées		Taux d'occupation	Durée moyenne de séjour (en jours)
	2019	Évolution en %	2019	Évolution en %		
Hospitalisation complète	1 591	-0,19%	58 292	3,83%	95,1%	37
Hospitalisation de jour	17 808	-5,49%	-	-	-	-
Total séjours	19 399					

Source GAM au 15/04/2020

HOSPITALISATION DE JOUR (en entrées)



HOSPITALISATION COMPLÈTE (en entrées)



Concert en Psychiatrie B



PÔLE RHEUNNIRS

Médecine intensive - Réanimation - Hygiène hospitalière -
Endocrinologie - Urologie - Néphrologie - Nutrition - Maladies
infectieuses - Pneumologie - Service Médico-chirurgical
d'Aval des Urgences

SITE GABRIEL-MONTPIED

Chef de pôle	Pr Bertrand SOUWEINE
Directeur référent	Agnès SAVALE
Cadre supérieur de santé	Maryse BALDET
Médecine intensive et Réanimation	Pr Bertrand SOUWEINE
Hygiène hospitalière	Pr Ousmane TRAORÉ
Endocrinologie et maladies métaboliques	Pr Igor TAUVERON
Urologie	Pr Laurent GUY
Néphrologie, Hémodialyse	Pr Anne-Elisabeth HENG
Nutrition clinique	Pr Yves BOIRIE
Maladies infectieuses et tropicales	Pr Henri LAURICHESSE
Pneumologie	Pr Denis CAILLAUD
Service Médico-Chirurgical d'Aval des Urgences	Dr Thierry MATHEVON



Valorisation T2A
43 108 000 €



Moyenne d'âge des patients
65 ans

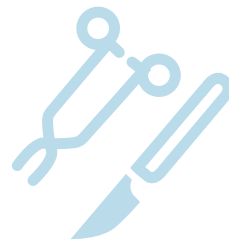
Les 10 principaux GHM*		Nombre de séjours
28Z04	Hémodialyse, en séances	14 351
28Z07	Chimiothérapie pour tumeur, en séances	6 419
11K08	Lithotritie extracorporelle de l'appareil urinaire, en ambulatoire	970
28Z17	Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances	598
11C13	Interventions par voie transurétrale ou transcutanée pour des affections non lithiasiques	537
10M13	Explorations et surveillance pour affections endocriniennes et métaboliques	495
23M21	Désensibilisations et test allergologiques nécessitant une hospitalisation	477
10M09	Obésité	421
23M20	Autres symptômes et motifs de recours aux soins de la CMD 23	370
04M22	Explorations et surveillance pour affections de l'appareil respiratoire	366

*Groupes homogènes de maladies

Enjeux & projets

En avril 2019, des lits de surveillance continue en Maladies infectieuses et tropicales ont été créés et deux lits supplémentaires ajoutés. La structure de prise en charge du sommeil et d'exploration a été renforcée et le Centre du sommeil a été développé.





PÔLE SPÉCIALITÉS MÉDICALES ET CHIRURGICALES

SITE ESTAING

Chef de pôle	Pr Jacques-Olivier BAY
Directeur référent	François GUILLAMO
Cadre supérieur de santé	Catherine ROUDET
Odontologie et centre de soins dentaires	Pr Thierry ORLIAGUET
Médecine internet (site Estaing)	Pr Marc RUIVARD
Dermatologie et oncologie cutanée	Pr Michel D'INCAN
Thérapie cellulaire et hemato. clinique	Pr Jacques-Olivier BAY
Chirurgie digestive et hépatobiliaire	Pr Denis PEZET
Unité de soins palliatifs	Dr Virginie GUASTELLA
Chirurgie maxillo-faciale et chirurgie plastique	Pr Isabelle BARTHELEMY
Hépto-gastro-entérologie	Pr Armand ABERGEL



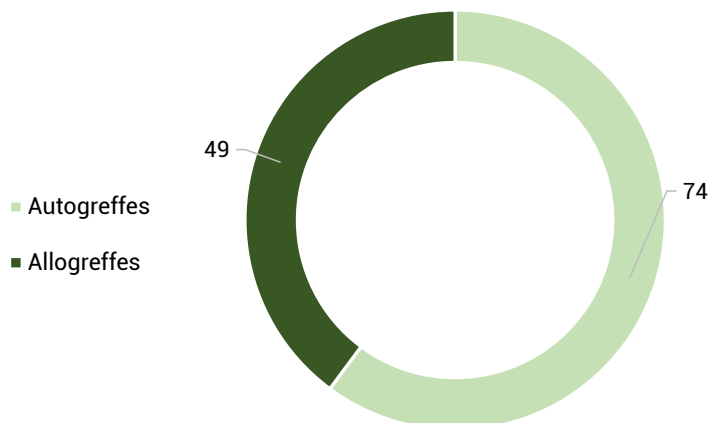
Valorisation T2A
60 410 000 €



Moyenne d'âge des patients
60,2 ans

12 393 admissions aux urgences dentaires

GREFFES DE MOELLE OSSEUSE



Allogreffes : cellules souches hématopoïétiques prélevées chez un donneur familial (frère ou sœur) ou chez un donneur anonyme inscrit dans le Fichier France Greffe de moelle compatible avec le receveur.

Autogreffes : cellules souches hématopoïétiques prélevées chez le patient et ré-injection après intensification thérapeutique (chimiothérapie haute dose +/- irradiation).

Les 10 principaux GHM*		Nombre de séjours
28Z07	Chimiothérapie pour tumeur, en séances	9 231
28Z17	Chimiothérapie pour affection non tumorale, en séances	2 011
16M15	Symptômes et autres recours aux soins de la CMD 16	1 774
28Z14	Transfusions, en séances	1 370
06K02	Endoscopies digestives thérapeutiques et anesthésie : séjours de moins de 2 jours	837
06K04	Endoscopie digestive diagnostique et anesthésie, en ambulatoire	630
06C04	Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon	420
03K02	Affections de la bouche et des dents avec certaines extractions, réparations et prothèses dentaires	419
23M14	Traitements prophylactiques	392
17M06	Chimiothérapie pour autre tumeur	320

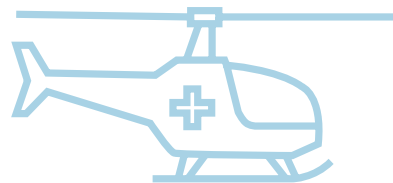
*Groupes homogènes de malades

Enjeux & projets

En lien avec le projet médical du CHU, l'année 2019 s'organise autour de l'extension du secteur d'hématologie clinique, permettant de renforcer la cancérologie ou CHU Estaing et de mieux répondre à notre mission régionale (+ 7 lits et 2 places).

- > Montage du dossier et réception de l'agrément pour le développement de la stratégie thérapeutique des réinjections de lymphocytes T génétiquement modifiées (CAR-T cells), qui débutera en 2020
- > Le service d'odontologie, propose une nouvelle technique orthodontique, qui utilise un ensemble d'appareils amovibles en polymères transparents, invisibles, permettant l'alignement des dents de manière progressive, depuis leur état initial vers un état souhaitable.
- > Installation des rails plafonniers en chirurgie digestive, pour diminuer les risques professionnels.





PÔLE URGENCES

SITE GABRIEL-MONTPIED

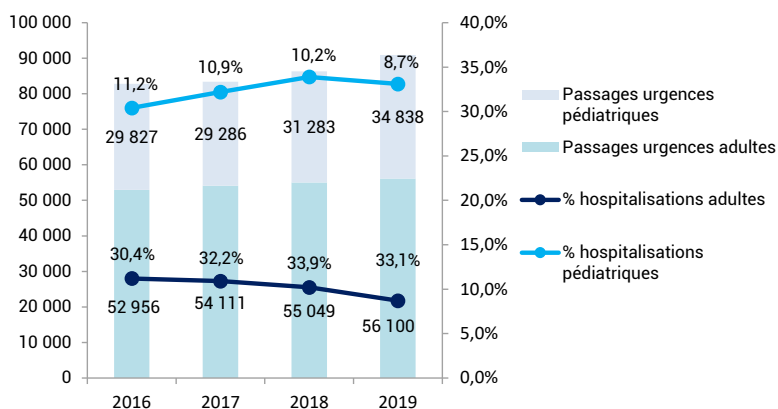
Chef de pôle	Pr Jeannot SCHMIDT
Directeur référent	Guilhem ALLEGRE
Cadre supérieur de santé	Patrice EYMERE
Psychiatrie d'urgence et psycho-traumatique	Dr Julie GENESTE-SAELENS
Accueil urgences	Dr Julien RACONNAT
UHCD et unité Post-urgences	Dr Fares MOUSTAFA
Post Urgences et thérapeutique	Pr Jeannot SCHMIDT
SAMU-SMUR	Dr Daniel PIC
Médecine pénitentiaire	Dr Christophe PERRIER

284 493 appels en régulation **+4%**

6 774 sorties SMUR **+0,6%**

56 000 admissions aux urgences adultes **+2%**

	2016	2017	2018	2019
Passages urgences adultes	52 956	54 111	55 049	56 100
% hospitalisations adultes	30,4%	32,2%	33,9%	31,9%
Passages urgences pédiatriques	29 827	29 286	29 286	34 838
% hospitalisations pédiatriques	11,2%	10,9%	10,2%	8,7%
Passages urgences dentaires	-	-	-	12 393



La prise en charge des urgences, une mission de proximité

Le circuit du patient admis aux urgences est organisé comme suit : après l'évaluation initiale du patient par l'infirmière organisatrice de l'accueil, le patient peut être orienté vers l'un des trois secteurs : ambulatoire (patients relevant essentiellement de la petite traumatologie), couché (pathologies médicales et/ou psychiatriques avec nécessité d'hospitalisation) ou « SAUV » (salle d'accueil des urgences vitales).

Les moments forts

- > Mise à disposition du matériel hélicoptéré « blanc » à l'été 2019.
- > 132 missions secours à personnes avec treuillages médicalisés dont : Allier-5, Cantal-6, Haute-Loire-6, Puy-de-Dôme-113, Loire-2.
- > 196 Treuillages (une mission peut nécessiter plus d'un treuillage, et dont 17 de nuit).
- > Temps médical dédié :
 - 1 médecin senior urgentiste formé à l'hélicoptère, de 8h30 à 19h30, 7j/7, relayé par les équipes SMURs de garde en terrestre pour les missions de nuit,
 - 1 infirmier formé à l'hélicoptère, de 8h30 à 19h30, 7 jour sur 7, relayé par les équipes SMURs de garde en terrestre pour les missions de nuit.

LE SAMU

	2016	2017	2018	2019
Dossier de régulation	131 693	139 541	122 858	130 650
Dont nombre de dossiers de régulation médicale	106 978	111 792	119 679	127 244
Nombre d'appels	246 206	256 362	273 267	284 493

LE SMUR

	2016	2017	2018	2019	
Sorties terrestres	Sorties terrestres primaires	3 797	3 873	3 919	3 741
	Sorties terrestres secondaires	2 395	2 208	2 196	2 208
	Total sorties terrestres	6 192	6 081	6 115	5 949
Sorties aériennes	Sorties aériennes primaires	159	327	331	535
	Sorties aériennes secondaires	127	222	253	290
	Total sorties aériennes	286	549	584	825
Total	6 478	6 630	6 699	6 774	
Transports infirmiers inter-hospitaliers	70	64	47	38	

Quelques chiffres

- > 471 opérations primaires
- > 342 opérations secondaires
- > Nombre de prises en charge par département :

Puy-de-Dôme : 555 (409 primaires / 146 secondaires)
 Allier : 160 (37 primaires / 123 secondaires)
 Haute-Loire : 66 (17 primaires / 49 secondaires)
 Cantal : 14 (4 primaires / 10 secondaires)
 Loire : 4 (2 primaires / 2 secondaires)
 Lozère : 6 (2 primaires / 4 secondaires)

4 types d'opérations

- > Opérations primaires, qui regroupent les missions du SMUR d'ordre médical, traumatologique, et circonstanciel.
- > Interventions en milieux périlleux qui se déroulent en collaboration avec le Groupe de Recherche et d'Intervention en Milieux Périlleux (GRIMP) du SDIS et le Peloton de Gendarmerie de Montagne (PGM). L'objectif est l'extraction médicalisée de victimes en milieu hostile.
- > Recherche de Personnes, repérage de feux, surveillance des événements climatiques naturels.
- > Opérations secondaires (qui se déroulent en ex-région Auvergne, en ARA et jusqu'à Paris) qui sont le vecteur de recours en réanimation néonatale pour transport avec couveuse.



PÔLE BIOLOGIE MÉDICALE ET ANATOMIE PATHOLOGIQUE

SITES GABRIEL-MONTPIED - ESTAING - RIOM - MONT-DORE

Chef de pôle	Pr Philippe POIRIER
Directeur référent	Léa CHENAL
Cadre supérieur de santé	Valérie RYCKBOSCH
Biochimie et Bio. moléculaire	Pr Vincent SAPIN
Immunologie	Pr Bertrand EVRARD
Hématologie biologique	Pr Marc BERGER
Pharmacologie médicale	Pr Nicolas AUTHIER
Bactériologie, mycologie et parasitologie	Pr Richard BONNET
Virologie	Pr Cécile HENQUELL
Cytogénétique médicale	Pr Philippe VAGO
Anatomie et cytologie pathologiques	Dr Claude DARCHA
HLA	Pr Paul-Olivier ROUZAIRE
Pré-analytique	Dr Lucie ROCHE

5 840 185

actes de biologie

293 173

actes d'anatomie pathologie

Centre de prélèvements :

+6,9%

d'actes saisis à Estaing

-3,9%

d'actes saisis à Gabriel-Montpied

50

audits internes réalisés

4

audits externes COFRAC

PRODUCTION D'ACTES DE BIOLOGIE - B ET BHN

Nombre d'actes

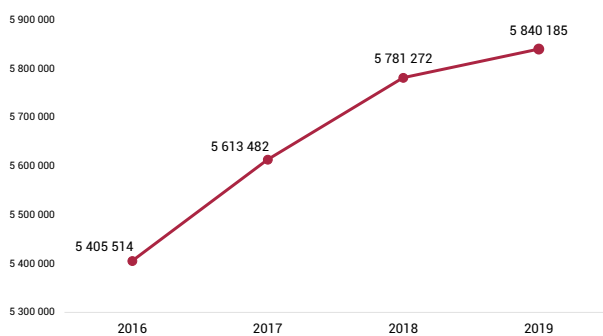
	2016	2017	2018	2019	Évolution 2019/2018
Total	5 405 514	5 613 482	5 781 272	5 840 185	1,02%

Nombre de coefficients

	2016*	2017	2018	2019	Évolution 2019/2018
Total	158 518 968	159 457 620	161 264 063	164 932 933	2,28%

*changement majeur des actes non nomenclaturels (apparition des RIHN)

ÉVOLUTION DU NOMBRE D'ACTES DE BIOLOGIE



PRODUCTION D'ACTES D'ANATOMIE PATHOLOGIE (ACTES CCAM, PHNF ET AHC)

Nombre de coefficients

	2016	2017	2018	2019	Évolution 2019/2018
Total	283 997	291 094	276 247	276 018	-0,08%

REVUES DES PROCESSUS

Processus	Actions suite aux analyses de risques
Hygiène et sécurité	10
Informatique	-
Métrologie	0
Personnel	1
Achat	1
Système management qualité	
Matériel	
Métrologie	
Organisation communication	1
Total	19

Enjeux & projets

1. Institutionnels

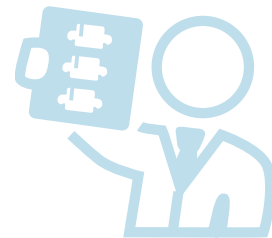
- > Réaliser une plateforme de biologie automatisée 2021-23.
- > Regrouper le service de biologie d'Estaing sur le site Gabriel-Montpied 2021-23.
- > Regroupement et harmonisation des pratiques des 2 services Anatomie Cytologie Pathologie 2020-21.
- > Reprise de l'activité biologique spécialisée du CH d'Aurillac 2020.
- > Réaliser une plateforme mutualisée pour le diagnostic moléculaire des agents infectieux 2020-21.
- > Restructuration de la Plateforme de Génétique Moléculaire 2020-21.
- > Développement de nouvelles technologies : plateforme PCR digitale 2020-21.
- > GHT : déclinaison des 4 axes de la politique « biologie » : achats ; qualité ; ressources humaines (biologistes seniors et internes) et recherche clinique.

2. Informatique

- > Projet de prescription connectée.
- > Réaliser une expertise de la juste prescription.
- > Réseau informatique partagé au sein du GHT.

3. Qualité

- > Poursuivre la démarche d'accréditation COFRAC des activités biologiques dans le délai réglementaire et sur l'ensemble du périmètre du CHU et des établissements partenaires (direction commune).
- > Proposer et développer une prestation complète d'accréditation de la biologie délocalisée auprès des établissements extérieurs (CH Riom – CH Issoire).
- > Préparation au passage ISO 17025 v 2017 et renouvellement d'accréditation.
- > Renouvellement de la certification du Centre de Ressources Biologiques selon la norme NF S 96-900 et la norme ISO 9001.
- > Maintien la certification ISO 9001 et NF S 96-900 (service AMP).
- > Développer une politique qualité laboratoire sur l'ensemble du GHT TerritoireS d'Auvergne.
- > Développer la prestation de métrologie pour le GHT TerritoireS d'Auvergne.



PÔLE IMAGERIE DIAGNOSTIQUE ET RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

SITES GABRIEL-MONTPIED & ESTAING

Chef de pôle	Pr Louis BOYER
Directeur référent	Guilhem ALLEGRE
Cadre supérieur de santé	Catherine AIGUEBONNE et Joël GUERSEN
Radiologie (site Estaing)	Pr Jean-Marc GARCIER
Radiologie (site Gabriel-Montpied)	Pr Louis BOYER



Valorisation T2A (consultants externes)
9 111 090 €

IMAGERIE

Cumul annuel	Passages			Actes CCAM*			Forfait techniques		
	Nombre en 2019	Écart en valeur /2018	Évolution en %	Nombre en 2019	Écart en valeur /2018	Évolution en %	Nombre en 2019	Écart en valeur /2018	Évolution en %
Scanner diagnostique et interventionnel	44 937	1 474	3,4%	91 081	3 271	3,7%	66 823	2 329	3,6%
IRM	20 713	1 156	5,9%	40 765	2 411	6,3%	20 236	1 318	7%
Échographie	21 558	290	1,4%	24 552	370	1,5%	-	-	-
Salles de radiologie interventionnelle (hors scanner)	5 724	381	7,1%	18 862	785	4,3%	-	-	-
Conventionnel	97 829	-1 401	-1,4%	111 274	-2 790	-2,4%	-	-	-
Consultations	5 300	-1	0%	172	15	9,6%	-	-	-
Total Pôle Imagerie	196 091	1 899	1%	286 706	4 062	1,4%	87 059	3 647	4,4%

Source XPlorie - * hors chapitre 19 de la CCAM : Adaptations pour la CCAM transitoire

Principaux équipements des plateaux médico-techniques

Imagerie

- > 5 scanners dont 1 scanner interventionnel IMABLOC depuis mai 2014, et 1 scanner dédié aux patients des urgences et réanimations à Gabriel-Montpied depuis janvier 2016.
- > 4 IRM, dont 1 IRM 3T dédiée à 50% à la Recherche (soit 3,5 IRM cliniques).
- > 11 salles d'échographie Doppler, dont 1 salle d'échographie installée à proximité des urgences

RDC Gabriel-Montpied en 2017.

- > 13 salles de radiologie numérisée, dont 1 salle d'ostéodensitométrie et 1 PQCT.

Projets d'équipements

- > Estaing : 1 scanner supplémentaire en juin 2020 et 1 IRM 1,5T supplémentaire en 2021.
- > Gabriel-Montpied : remplacement du scanner 2 en 2020 et remplacement de l'angiographe v2 en 2021.

RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE AU BLOC

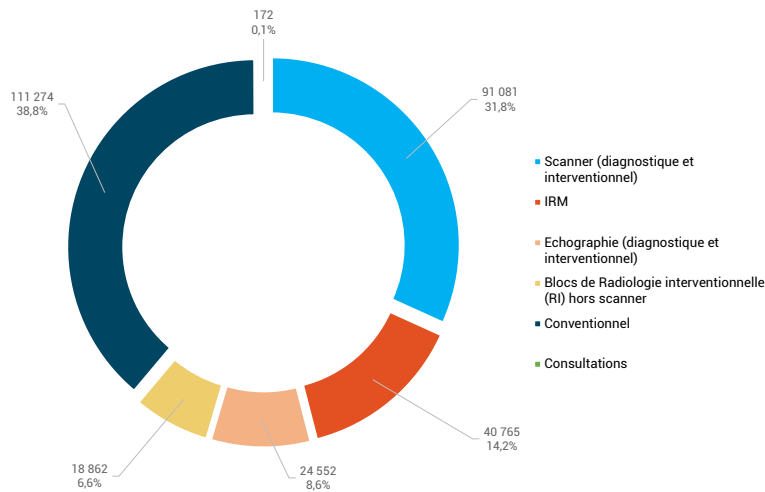
		Cumul 2019	Écart en valeur/2018	Évolution %
Total bloc	TDM (IMABLOC)	1 767	172	10,8%
	Radiologie interventionnelle	5 724	381	7,1%
	Total	7 491	553	8%
	<i>dont structure IMABLOC</i>	5 364	490	10,1%

RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE HORS BLOC

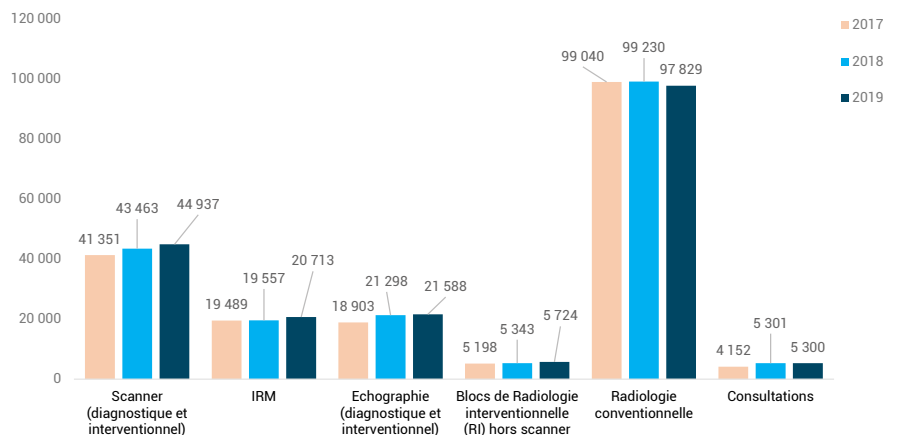
		Cumul 2019	Écart en valeur/2018	Évolution %
Total hors bloc	Échographie	1 511	113	8,1%
	IRM	48	3	6,7%
	Radiologie conventionnelle	81	19	30,6%
	TDM (hors IMABLOC)	48	-22	-31,4%
	Total	1 688	113	7,2%
TOTAL PÔLE		9 179	666	7,8%

Source XPlore

ACTES CCAM



NOMBRE DE PASSAGES





PÔLE PHARMACIE

SITES GABRIEL-MONTPIED & ESTAING

Chef de pôle	Pr Valérie SAUTOU
Directeur référent	Nicolas SAVALE
Pharmacie	Pr Valérie SAUTOU
Stérilisation	Dr Delphine OUDOUL

496 633 €

de gains sur achats pour les médicaments

+3,56%

de commandes et liquidations de dispositifs médicaux stériles (DMS)

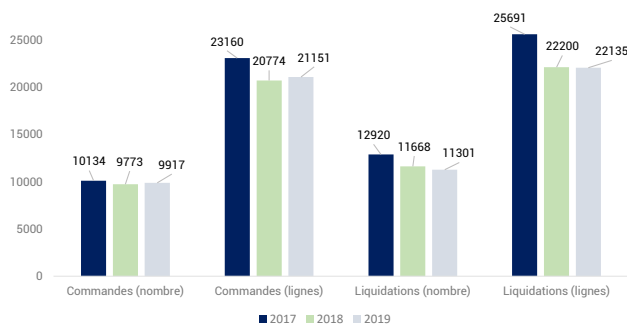
122 M €

de consommation en médicaments et DMS

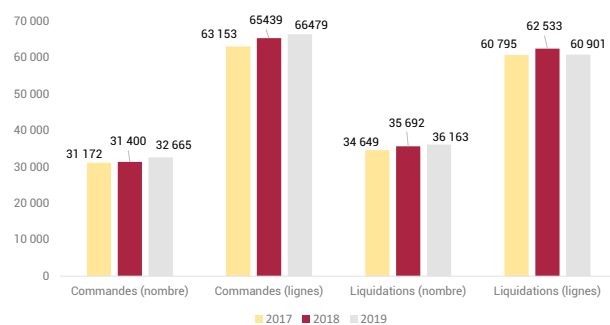
10 293

actes de rétrocessions
dont 26% sur le site Estaing

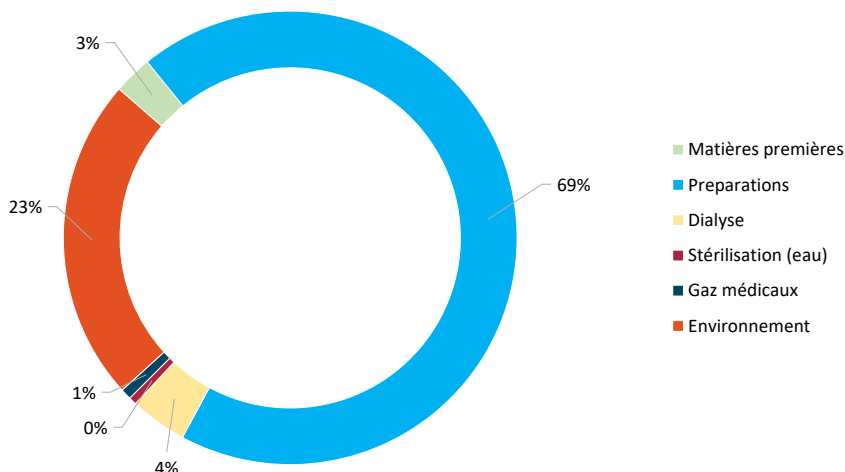
MÉDICAMENTS - NOMBRE DE COMMANDES ET LIQUIDATIONS



DISPOSITIFS MÉDICAUX STÉRILES - NOMBRE DE COMMANDES ET LIQUIDATIONS



RÉPARTITION DES ACTIVITÉS DE CONTRÔLE



Préparations	2019	Évolution 2019/2018 (%)
Chimiothérapies anticancéreuses	37 898*	+4,4%
Préparations de nutrition parentérale	6 227	+5,5%
Autres préparations stériles	26 653	+6%
Préparations non stériles	36 758	+21,6%
Préparations pour essais cliniques	8 840	+2,3
Gélules	1 700	-61,7%
Injectables	6 870	+73,3%
Buvables	270	+8,5%

* augmentation de la production essentiellement en lien avec la hausse d'activité en hématologie, pédiatrie, pneumologie et dermatologie

Bilan de l'activité de sous-traitance des préparations	2019	Évolution 2019/2018 (%)
Nombre de conventions actives	28	-1%
Nombre de lignes de commandes	904	+21,38%
Nombre d'unités produites hors chimiothérapies anticancéreuses	17 745	+23,08%
<i>Dont collyres</i>	13 791	+18,2%
Nombre de chimiothérapies anticancéreuses (Riom + HAD)	3 061	+20,3%
Bénéfices (€)	314 272 €	

Activité de stérilisation		2019	Évolution 2019/2018 (%)
Indicateurs de production			
Site Gabriel-Montpied (incluant l'odontologie)	Nombre d'unités d'œuvre	9,98 millions	+7,5%
	Nombre de containers	44 103	+7,1%
	Nombre de sachets standard	273 479	+2,7%
	Nombre de sachets renforcés	17 350	+21,9%
	Nombre de conditionnements Sterrad	1 828	+15%
Indicateurs relatifs aux équipements de process			
	Nombre de cycles d'autoclaves	5 644	+6,8%
	Nombre de cycles de stérilisation basse température (Sterrad)	904	+43%
Indicateurs de production			
Site Estaing (sous-traitance Sterience)	Nombre d'unités d'œuvre	2,7 millions	+7,4%
	Nombre de containers	22 682	+7,4%
	Nombre de plateaux	49	+32%
	Nombre de sachets standards	13 006	+11%

Dispensation/Pharmacie clinique

Pour les produits de santé inclus dans le forfait GHS on note une proposition de + 1.2% de la consommation essentiellement due aux DMS de cardiologie et de radiologie interventionnelle. Les mêmes disciplines sont concernées par les DMS facturables en sus dont l'augmentation est de +7.9%.

Les molécules facturables en sus (FES) ont connu une forte augmentation de leur consommation (+15.4%) quasi exclusivement portée par la cancérologie notamment l'immunothérapie.

À noter en 2019 une très forte diminution des stocks de médicaments et DMS.

Les rétrocessions de médicaments aux patients ambulatoires continuent de baisser (-3.6% entre 2018 et 2019).

Dans le cadre de la maîtrise des dépenses pharmaceutiques, la pharmacie coordonne le projet Biosimilaires (étude pilote dans le cadre de l'article 51 « incitation à la prescription des biosimilaires dans le cadre des PHEV ».)

Les 2 pharmaciens impliqués dans le projet ont formé 135 personnes.

Livrables 2019 dans le cadre de ce projet : outils de formation e-learning spécifiques prescripteurs, pharmaciens, soignants : 3 plaquettes d'information, paramétrage informatique pour favoriser la prescription des biosimilaires.



Activités de dispensation

> 10 174 738 unités (UCD) dispensées en 2019 (-0.5% par rapport à 2018).

> 34% de cette activité de dispensation est réalisée sur le site Estaing (identique en 2018).

> 270 650 unités (UCD) de médicaments ont fait l'objet d'une délivrance particulière dont 43% sur le site Estaing.

Cette activité est restée stable entre 2018 et 2019. La pharmacie a assuré en 2019 la traçabilité de 9.5% des dispositifs médicaux implantables (traçabilité de la réception à l'administration) pour le compte des services essentiellement dans le cadre des prêts, de correction d'erreurs de traçabilité, de perte, d'échec de pose. Sur les 30 626 DMI posés en 2019, le taux de traçabilité est de 98.5%.

Rétrocessions

Les rétrocessions ont fait l'objet d'un regroupement sur le site Estaing au 16 septembre 2019.

> Jusqu'au 16 septembre, 10 293 actes de rétrocessions (soit 1 217 par mois) ont été réalisés dont 26% sur le site Estaing.

> À compter du 16 septembre 3963 actes de rétrocessions sont recensés soit une moyenne mensuelle de 1156.

Activités de pharmacie clinique

Analyse des prescriptions et interventions pharmaceutiques

> 338 lits font l'objet d'une analyse pharmaceutique dont 264 lits de MCO et 74 lits de SSR,

> 370 interventions pharmaceutiques.

Conciliation pharmaceutique

> 1953 séjours conciliés et 1799 patients différents conciliés.

Éducation thérapeutique (ETP) et consultations pharmaceutiques

> 40 séances d'ETP collectives sur Gabriel-Montpied (rhumatologie, neurologie, CETD, néphrologie, endocrinologie, médecine digestive, psychiatrie),

> 19 séances d'ETP individuelles chez le patient greffé hépatique,

> 24 entretiens anticoagulants,

> 59 consultations tripartites en hématologie.

Le transfert sur Estaing semble avoir entraîné une baisse d'activité de l'ordre de 5% en partie justifiée par le départ vers la ville de patients traités par des médicaments en double-circuit ville/hôpital.

ATU et essais cliniques

> 441 ATU nominatives et 117 ATU de cohorte : le nombre total d'ATU a diminué de 12% entre 2018 et 2019.

En 2019, démarrage de la plateforme e-saturne sur l'ensemble des services (étude pilote sur quelques services en 2018)

Gestion de 236 protocoles en cours provenant de 89 promoteurs différents. 40 protocoles bénéficient d'une promotion CHU. 36 essais cliniques sur DMS et 21 nécessitant une préparation pharmaceutique.

Informatisation

> Aucun démarrage d'informatisation de la prescription en 2019.

> Développement de 34 iForms.

Vigilance, qualité & gestion des risques

La pharmacie assure grâce à l'implication de 2 pharmaciens :

> la gestion de la matériovigilance (722 alertes descendantes et 260 signalements en 2019),

> la coordination, le recueil et le suivi des indicateurs du CAQES (54 indicateurs dont 6 audits),

> le suivi des actions du PAQSS prise en charge médicamenteuse (75 actions suivies en 2019, 4 nouvelles APP),

> le suivi des FEI impliquant un médicament ou un dispositif médical stérile,

> la gestion documentaire du pôle Pharmacie et de la Comedims,

> la mise en place en 2019 du poste sanitaire mobile pédiatrique.

Des activités de recherches

- > Transfert de technologie (collyre cyclosporine) vers un industriel : en cours.
- > Contrats de prestations avec industriels du médicament ou dispositif médical : Pfizer, Wittenburg, Tillomed
- > Projets : Ariane (fondation pour la recherche en pharmacie hospitalière).
- > Production scientifique 2019 : 7 publications internationales et un chapitre d'ouvrage (anglais) ; 5 conférences invitées ; 13 communications dans des congrès.
- > Audition à l'Assemblée Nationale dans le cadre de la MIC sur les perturbateurs endocriniens.
- > Nomination du professeur Sautou à la vice-présidence de la DRCL.

Les moments forts

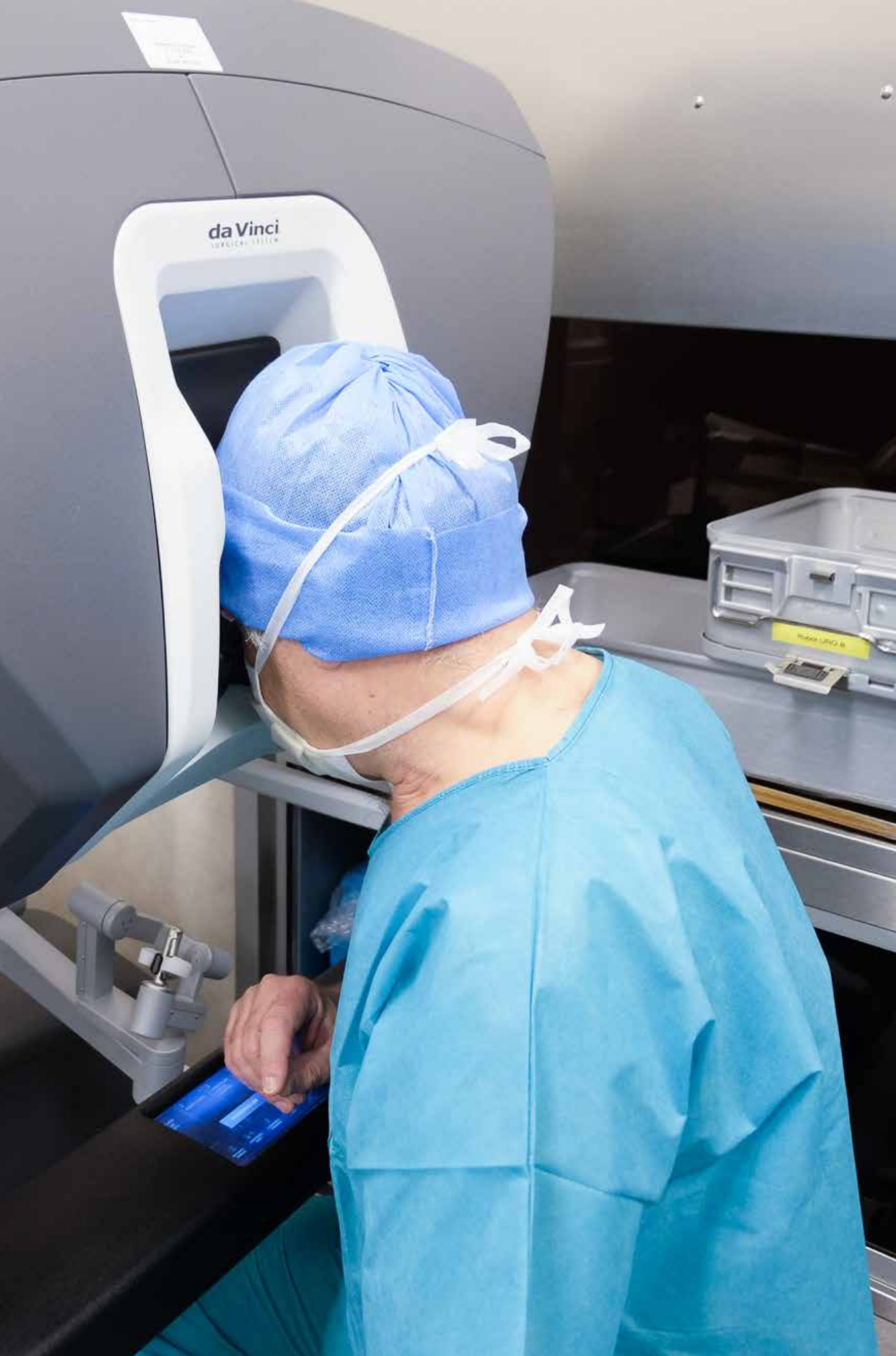
- > Rétrocessions : fermeture de l'accueil des patients ambulatoires sur Gabriel-Montpied et prise en charge de la totalité des rétrocessions sur Estaing.
- > CarT-cells : phase préparatoire à la mise en place des traitements.
- > Projet biosimilaires : incitation à la prescription des biosimilaires avec politique d'intéressement des services prescripteur. Projet pilote coordonné en collaboration avec la DAF et le service de rhumatologie.
- > Stérilisation : choix de l'entreprise réalisant la stérilisation de territoire.





**RECHERCHE,
ENSEIGNEMENT ET
FORMATION**







RECHERCHE

L'année 2019 a été marquée par un double challenge, celui de la préparation de l'évaluation HCERES (Haut Conseil de l'Évaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur) couvrant la période 2014-2019, et celui de procéder au transfert de deux technologies très prometteuses développées par des praticiens du CHU.

En parallèle, l'année 2019 fut également synonyme de changements, notamment au niveau de la gouvernance de la DRCI avec le départ de M. André SALAGNAC (DGA et Directeur de la recherche) et de M. le Pr. Claude DUBRAY (Président de la DRCI), qui sont partis à la retraite à la fin de l'été.

La DRCI a donc une nouvelle directrice, M^{me} Caroline CARTIER et un nouveau président, M. le

Pr. Ruddy RICHARD (Directeur adjoint du CRNH).

> Préparation du dossier HCERES par l'équipe : printemps 2019.

> Labellisation I-LAB du projet de M. le Pr. Nicolas BOURDEL (SURGAR).

> Signature de deux licences liées à la Propriété intellectuelle en septembre 2019.

> Soumission du dossier d'évaluation HCERES : 15 octobre 2019.

> Présentation de la possible prise de participation par le CHU au capital de SURGAR au Conseil de Surveillance : 17 octobre 2019.

Les missions de la DRCI

> La Direction de la Recherche Clinique et de l'Innovation est chargée de la coordination et du pilotage de l'activité de recherche clinique au sein du CHU.

> Elle a également un rôle de soutien des investigateurs tout au long de l'étude, de l'élaboration du projet de recherche jusqu'à sa clôture.

> Pour les recherches impliquant la personne humaine (RIPH), promues par le CHU, elle assure la responsabilité du promoteur dans le cadre de

la réglementation en vigueur et du respect des bonnes pratiques cliniques (BPC).

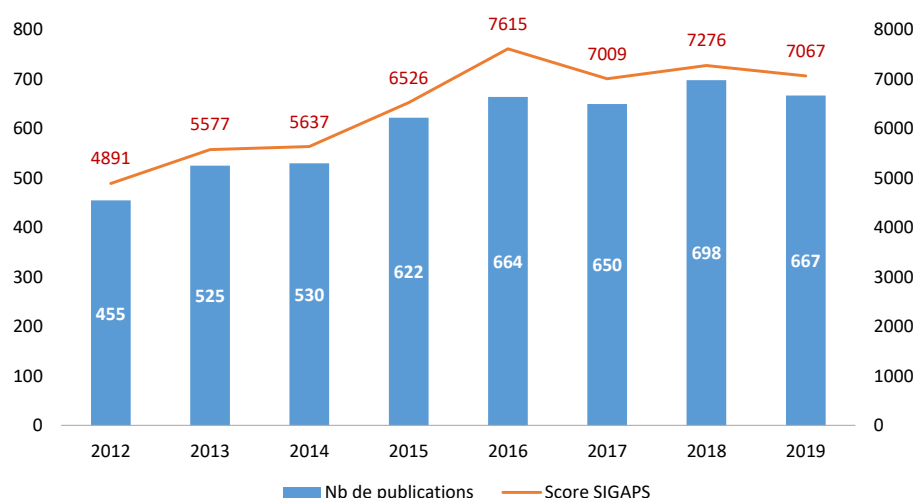
> Elle est chargée de l'instruction des divers types d'appels d'offres proposés aux investigateurs (PHRC, ANR, ANSM, Projets sites, Projets Européens, ...).

> Elle assure les missions d'information, de formation et de valorisation de la recherche.

> Elle gère les programmes de soutien à l'innovation

> Elle assure la coordination des plateformes de recherche que sont le CIC, le CRB, l'IRM 3T, le CRNH et la plateforme mobilité.

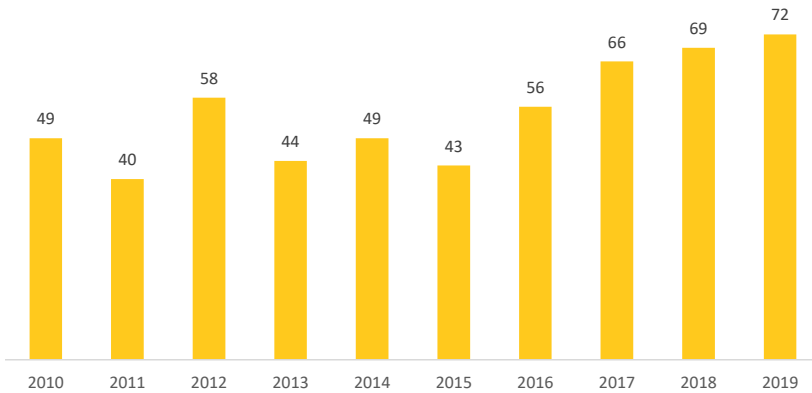
PUBLICATIONS ET SCORE SIGAPS



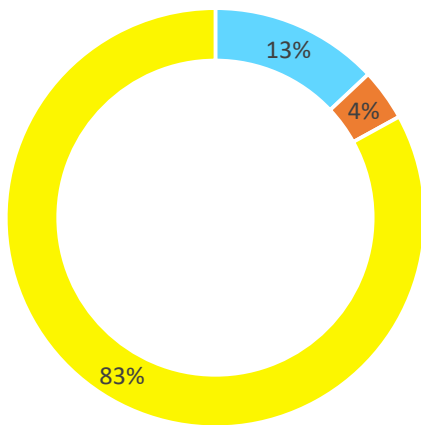
667 publications
7 067 score SIGAPS

L'évolution de la production scientifique du CHU, traduit une amélioration de la qualité des publications, l'établissement soutenant prioritairement les publications dans les revues de rang A et B. Les chiffres proposés ne concernent que les publications éligibles au financement MERRI : journal article, review, éditoriaux, ...

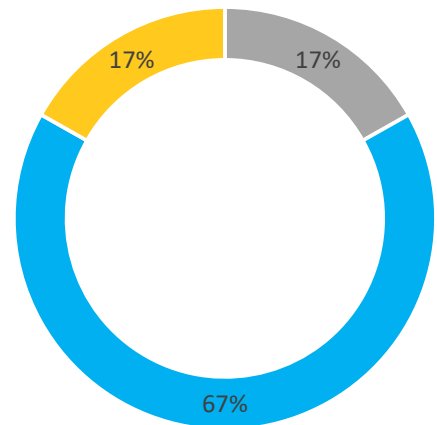
ACTIVITÉ DE PROMOTION



NOMBRE D'ÉTUDES À PROMOTION INTERNE



- Médicaments
- Dispositifs médicaux
- HPS & RNI Loi Jardé



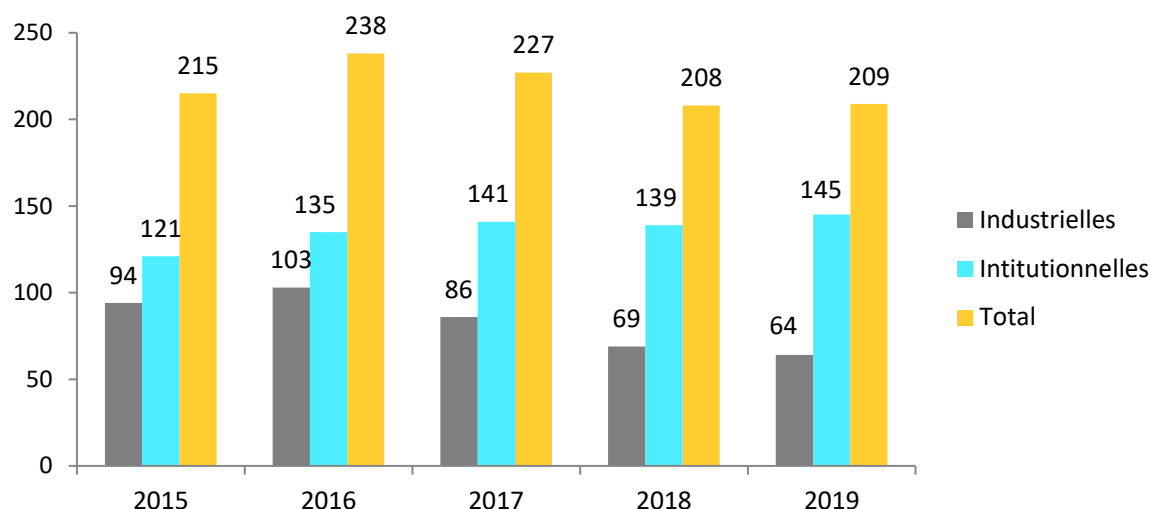
- RIPH 1
- RIPH 2
- RIPH 3

Les études à promotion internes sont principalement des études hors produits de santé (83%). Ces études visent à améliorer les connaissances sur les différentes pathologies. Les autres études ont pour objet de tester des médicaments (13%) ou des dispositifs médicaux (4%).

Par ailleurs la répartition des études promues par CHU selon la classification Recherche impliquant la personne humaine (RIPH) s'établit comme suit :
 Loi JARDE :
 RIPH1 études interventionnelles
 RIPH2 études à risques et contraintes minimales
 RIPH 3 études non interventionnelles



NOMBRE D'ÉTUDES À PROMOTION EXTERNE



Le CHU a participé à 209 études à promotion extérieure dont 145 de promotion institutionnelle et 64 études industrielles.

Réussite aux appels à projets

Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale (PHRIP) :

- 1 dossier retenu :

- C'est la première année que le CHU valide un projet de type PHRIP : Projet ARBOREA, « Étude de l'impact de l'utilisation d'un outil d'aide à la décision de contention des patients hospitalisés en réanimation. Essai multicentrique randomisé en stepped-wedge. » porté par M^{me} Périne VIDAL (IDE) Réanimation.

Programme de Recherche sur la Performance du Système de Soins (PREPS) :

- 1 dossier retenu :

- Projet OPTI'SOINS : « Optimiser l'accès aux soins durant la grossesse en zone rurale dans un réseau de santé en périnatalité. » porté par M^{me} le

Dr. Anne LEGRAND, Pôle Femme-Enfant et M^{me} le Dr. Françoise VENDITELLI 2^{ème} PREPS obtenu par le CHU (le 1er était le Dr. Ludovic SAMALIN).

Programme Hospitalier de Recherche Clinique Interrégional (PHRC-I) :

- 2 projets retenus :

- Projet e-PENEPA : « Evaluation de l'efficacité antalgique et de la tolérance de faibles doses d'éthosuximide dans le traitement des douleurs neuropathiques périphériques » porté par M^{me} le Dr. Noémie DELAGE, Centre d'Etude et de Traitement de la Douleur.
- Projet BANET : « Evaluation de l'impact d'un avis d'expert lors de la prise en charge des patients présentant une hémorragie grave sous anticoagulants oraux » porté par M. le Dr. Farès MOUSTAFA, Service d'accueil des urgences.

LES MOYENS DE LA RECHERCHE

Effectifs	Personnel médical	ARC et TEC	Cadres recherche clinique	Personnel de soutien	Total
Hommes	4,4	14	4	8,6	31
Femmes	6,85	51,05	15,3	24,75	97,95
Total	11,25	65,05	19,3	33,35	128,95



144
femmes



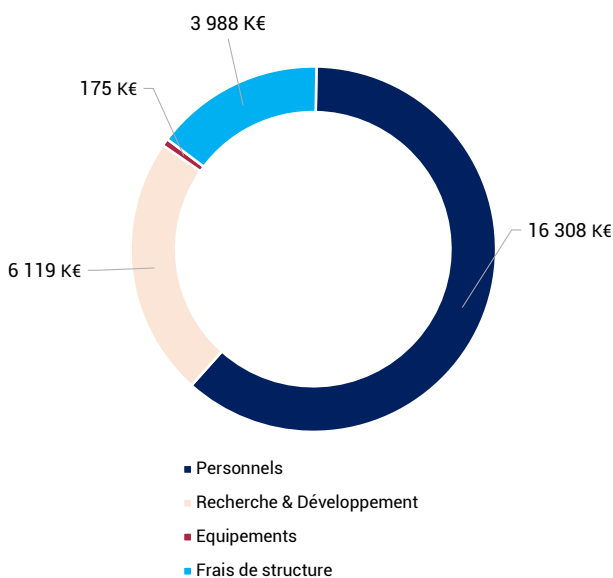
41
hommes



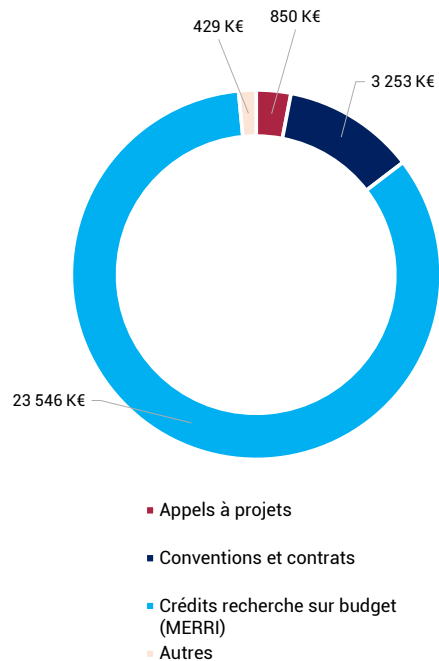
28 000K€

Budget annuel de
la recherche

DÉPENSES DE LA RECHERCHE



RECETTES DE LA RECHERCHE



Activité de valorisation

Contrats

Le CHU a conclu 105 contrats de partenariats de recherche avec des académiques et des industriels aussi bien au niveau national, européen qu'international (consortiums, collaborations, prestations, ...).

Projets soutenus par la région

Octobre 2019 : Validation du projet « Registre France PCI » : il s'agit d'un registre de Cardiologie Interventionnelle soutenu par le GACI (Groupe Athérome Coronaire et Cardiologie Interventionnelle), et la SFC qui a pour vocation de colliger l'ensemble des 200 000 procédures d'angioplasties coronaires réalisées chaque année en France.

Montant octroyé par la région AURA : 300 000 €

Projets soutenus par l'Europe (H2020)

- IMI-ECMO-BEACON porté par le Dr. Matthieu JABAUDON toujours en cours (projet porté par un industriel Danois : MERMAID CARE).
- Le CHU a été associé au cours de l'année 2019 au projet « IMI-PAIN CARE- RCT 4 » : porté par le Pr. Nanna FINNERUP de l'Université d'AARHUS au Danemark, en lien avec l'Université d'OXFORD.

Licences

2 concessions de licence auront marqué l'année 2019, dont une confiée à la start-up SURGAR, co-créée par le Pr. Nicolas BOURDEL (CHU/UCA) et le Pr. Adrien BARTOLI (UCA).



ENSEIGNEMENT

Écoles et instituts

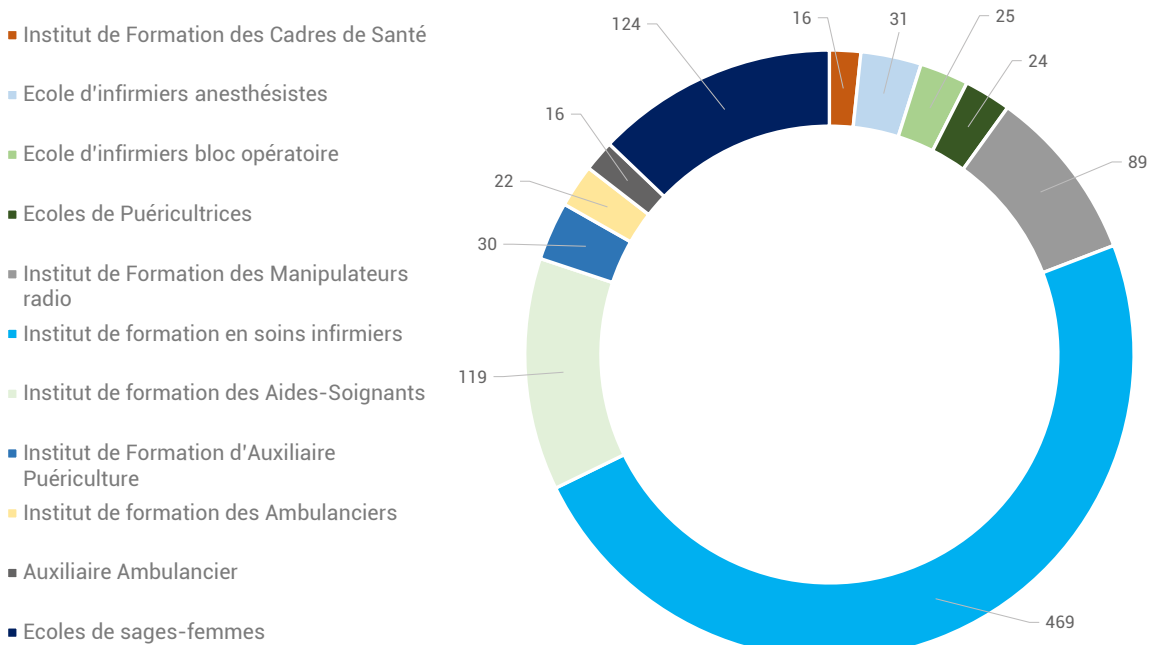
- > Taux de remplissage des écoles du CHU de Clermont-Ferrand : 93%.
- > 81 agents collaborent.
- > L'organisation fonctionnelle de la coordination des écoles et des instituts s'appuie sur 3 instances décisionnelles (le conseil de direction, le comité pédagogique et le comité de suivi financier).
- > Restructuration organisationnelle en trois pôles (pôle EIA/EIBO/IFA, pôle AP/AS/PUER, pôle ISFI/IFMEM/IFCS), permettant la mutualisation des ressources humaines, pédagogiques et matérielles, ainsi que le partage des expertises et compétences.

965 étudiants

50 agents professionnels pris en charge en promotion professionnelle

843 internes

922 étudiants hospitaliers



Projets & objectifs

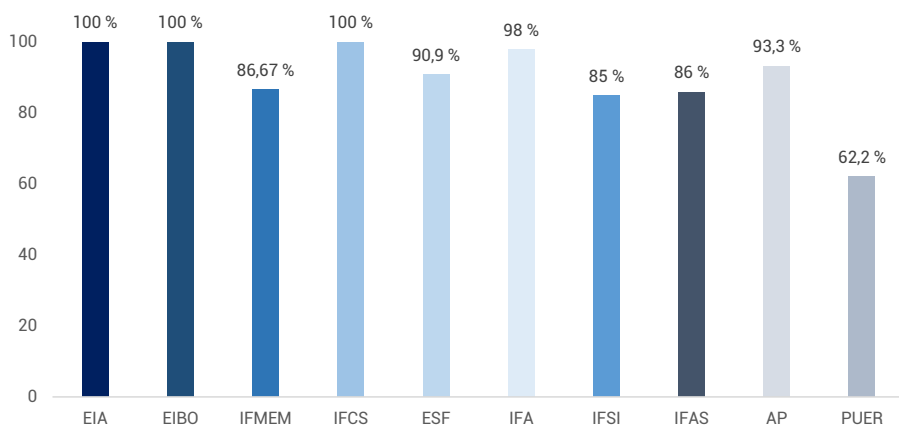
Projets 2019-2020

- Ouverture des groupes de travail aux instituts du GHT Territoires D'Auvergne.
- Réunions de travail sur un Projet Pédagogique COMMUN.

Objectifs

- Définir de manière consensuelle les contours, l'ambition et les objectifs visés par la coordination = projet pédagogique GHT 03/63.
- Démarche : état des lieux des organisations, enjeux de la démarche, stratégie, plan d'action, calendrier, MEO, ...
- Impulser une dynamique partagée entre Projet pédagogique des instituts et projet de soin partagé du GHT.
- Favoriser les coopérations inter-instituts et universitaires : comité pédagogique, formation continue, projet simulation.
- Renforcer la place des instituts du CHU dans le GHT Territoires d'Auvergne et la région Auvergne-Rhône-Alpes.

TAUX DE RÉUSSITE AU DIPLÔME



An abstract graphic composed of several overlapping, thick blue lines that form a complex, organic shape. The lines are interconnected, creating a sense of movement and depth. The overall style is modern and minimalist, set against a solid dark blue background.

LES FONCTIONS SUPPORTS





DIRECTION DES AFFAIRES MÉDICALES

PERSONNEL MÉDICAL SÉNIORS



258,78
ETP



319,33
ETP

47 ans
Âge moyen

PERSONNEL MÉDICAL

Effectif total personnel médical	ETP moyen rémunéré			Agents au 31.12		
	ETP		Évolution 2019/2018	Nombre		Évolution 2019/2018
2019	2018	2019		2018		
PRATICIENS HOSPITALO-UNIVERSITAIRES						
PU-PH médecine et pharmacie				82	85	-3,53%
MCU-PH médecine et pharmacie	57,50	57,33	0,3%	31	32	-3,13%
CCU/AH et A.H.U	31,75	31,31	1,41%	67	71	-5,63%
PHU médecine et pharmacie	1,80	3,08	-41,56%	4	5	-20%
Odontologues (PU-PH, MCU-PH, AHU)	11,06	10,13	9,18%	24	21	14,29%
Praticiens hospitalo-universitaires temps plein	102,11	101,85	0,26%	208	214	-2,8%
Odontologues (PU-PH, MCU-PH, AHU)	2,45	2,66	-7,89%	13	13	0%
Hospitalo-universitaires temps partiel	2,45	2,66	-7,89%	13	13	0%
Total praticiens hospitalo-universitaires	104,56	104,51	0,05%	221	227	-2,64%
PRATICIENS HOSPITALIERS						
Praticiens hospitaliers à temps plein	278,61	274,38	1,54%	284	277	2,53%
Praticiens des hôpitaux à temps partiel	9,98	9,20	8,48%	18	16	12,5%
Total praticiens hospitaliers	288,59	283,58	1,77%	302	293	3,07%
PRATICIENS SOUS CONTRAT						
Praticiens attachés	50,49	50,31	0,36%	156	159	-1,89%
Praticiens attachés associés	9,79	9,59	2,09%	11	11	0%
Assistants spécialistes	62,40	60,81	2,61%	68	64	6,25%
Praticiens contractuels	62,28	42,36	47,03%	76	69	10,14%
Total praticiens sous contrat	184,96	163,07	13,42%	311	303	2,64%
Effectif personnel médical sénior (hors internes et étudiants)	578,11	551,16	4,89%	834	823	1,34%
INTERNES ET ÉTUDIANTS						
Total internes (dont FFI)	673,87	643,71	4,69%	685	662	3,47%
Étudiants en médecine	301,26	290,80	3,6%	612	595	2,86%
Étudiants en pharmacie	46,42	44,45	4,43%	32	38	-15,79%
Étudiants en odontologie	108,57	106,62	1,83%	215	220	-2,27%
Total étudiants hospitaliers	456,25	441,87	3,25%	859	853	0,7%

Taux de turn-over du personnel médical (y compris personnel médical intérimaire)	2018	2019
Nombre de départs permanents	117	113
Dont départs à la retraite	13	8
Nombre d'arrivées permanentes	73	100
Taux de turn-over	11,54%	18,42%

Le taux d'absentéisme pour l'année 2019 est de 3,84%, en baisse par rapport à l'année 2018 (5,17%).





DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

111 062

bulletins de salaire soit une moyenne mensuelle de 9 255 bulletins

288

mises en stages

236

médaillés

135

départs à la retraite dont 6 invalidités

60

rendez-vous handicap

196

bénéficiaires de l'aide au retour à l'emploi pour un total de 1 017 016,64 €

EFFECTIFS PAR FILIÈRE

Effectifs	ETP moyen rémunéré			Agents au 31.12		
	2018	2019	% 2019/2018	2018	2019	% 2019/2018
Soignants	3 959,41	3 996,74	0,94%	4 181	4 220	0,93%
dont infirmières et infirmières spécialisées	1 832,96	1 859,78	1,46%	1 930	1 948	0,93%
dont aides soignants et auxiliaires de puériculture	1 319,69	1 325,47	0,44%	1 372	1 381	0,66%
dont agents des services hospitaliers	437,16	435	-0,49%	462	465	0,65%
Socio-éducatifs	58,78	55,83	-5,02%	61	60	-1,64%
Administratifs	677,41	684,56	1,06%	709	713	0,56%
dont secrétaires médicales (uniquement corps AMA)	223,52	235,92	5,55%	241	247	2,49%
Médico-techniques	417,34	414,32	-0,72%	441	438	-0,68%
Techniques	859,66	878,23	2,16%	890	907	1,91%
Total	5 972,60	6 029,68	0,96%	6 282	6 338	0,89%

EFFECTIFS PAR STATUT

Effectifs par statut	ETP moyen rémunéré			Agents au 31.12		
	2018	2019	% 2019/2018	2018	2019	% 2019/2018
Titulaire/stagiaire	5 239,75	5 279,38	0,76%	5 391	5 477	1,60%
CDI	130,75	133,98	2,47%	154	158	2,60%
CDD	602,1	616,32	2,36%	737	703	-4,61%
Total	5 972,60	6 029,68	0,96%	6 282	6 338	0,89%



1 271
ETPR



4 758
ETPR

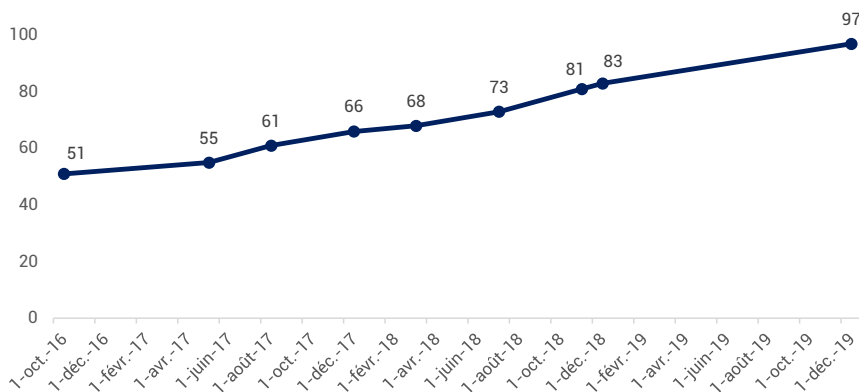
9,90%
taux d'absentéisme

Retour à l'emploi

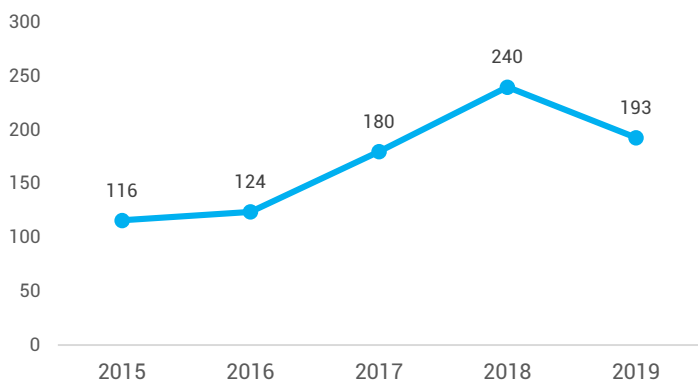
85 dossiers étudiés en Commission de retour à l'emploi en 2019. Créée en 2011, elle associe la Direction des Ressources Humaines, le Service de Santé au Travail et les Directions des Soins des sites.

Elle a pour objectif d'examiner, de façon pluridisciplinaire, les situations d'agents reconnus inaptes à leurs fonctions ou ayant des restrictions médicales fortes lors de leur reprise du travail après une période d'arrêt longue (tous motifs confondus).

ÉVOLUTION DU NOMBRE D'AGENTS POSITIONNÉS SUR DES POSTES «HORS EPV»



ACTIVITÉ TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE (TOUS MOTIFS CONFONDUS)





PLAN DE MOBILITÉ

Le plan de Mobilité de Zone « Henri Dunant »

Le plan de mobilité de la zone Henri Dunant regroupe le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) (Plateau Saint Jacques), le Centre Michel Barbat (Centre de Rééducation Fonctionnelle), l'Université Clermont Auvergne (UCA) à savoir pour le site Henri Dunant, les facultés de pharmacie et de médecine ainsi que le Centre Jean PERRIN.

Représentant près de **8 200 salariés**, ces 4 établissements ont pour mission de participer à la métamorphose de Clermont Auvergne Métropole en territoire durable en réduisant la congestion des infrastructures et des moyens de transports, en mobilisant les acteurs impliqués dans le transport, à l'échelle significative d'un territoire.

Bien que les 4 établissements soient à des étapes différentes de ce projet de transports (allant du bilan d'un 3^{ème} plan de mobilité pour l'UCA à l'absence d'un plan de mobilité pour d'autre), une forte volonté de coopérer s'est très rapidement mise en œuvre avec un partage, une motivation et un enthousiasme qui **ont permis d'aboutir le 19 décembre 2019 à la signature du plan de mobilité** de la zone Henri Dunant ainsi que d'une convention avec la Société Mixte des Transports Clermontois (SMTC).

Le plan s'articule ainsi autour de 4 axes et 10 objectifs. Pour atteindre ces objectifs, 43 actions communes ont été définies.

Notre démarche coopérative admet toutefois une liberté d'expérimentation pour chaque établissement : ces expérimentations pourront permettre, en cas de réussite, d'enrichir le volet commun d'actions.

1 . Favoriser les mobilité liée à l'énergie métabolique

- encourager la marche,
- encourager l'utilisation du vélo.

2 . Diminuer les déplacements auto-solistes liés à l'énergie fossile

- inciter au co-voiturage,
- optimiser les transports en commun et la

flotte interne,

- encourager l'utilisation des transports en commun.

3 . Diminuer les déplacements : favoriser la mobilité

- faciliter les rencontres virtuelles,
- augmenter le nombre de professionnels utilisant le télétravail.

4 . Induire et accompagner les changements de mobilité

- mettre en œuvre le plan de mobilité,
- sensibiliser les professionnels pour changer les modes de déplacement,
- accompagner le changement.

Objectif 2020 : développer la marche et le vélo

> Visite de la maison St Jacques : échanger sur le projet en lien avec la mobilité.

> Programme Alveole : subvention abris vélo, présentation du projet de formation par alvéole, formation des agents à la sécurité en vélo sur 1 journée.

> Réalisation d'un kit marche vélo pour la semaine Développement Durable de fin mai.

> Conférence Bienfait marche et vélo

La crèche du CHU

> **60** places,

> **39** admissions,

> **132** enfants inscrits sur l'année,

> **3** place d'accueil d'urgence,

> **16** mères isolées,

> **11** familles payant moins de 1€/h.

Moments forts

Première journée des pratiques soignantes : octobre 2019

La coordination générale des soins et la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médicotechniques ont organisé une journée «Pratiques soignantes» en octobre 2019 qui a accueilli 106 participants, dont des représentants des usagers et des membres du GHT.

Cette journée avait pour objectifs de valoriser les équipes soignantes, en particulier les équipes paramédicales, de partager, échanger sur nos pratiques de soins (décloisonner), d'informer, montrer les innovations, insister sur la valeur ajoutée des métiers, et de faire connaître les métiers et les organisations.

Au cours de cette journée, huit équipes paramédicales ont présenté les pratiques qu'elles réalisent au quotidien, ou de façon plus exceptionnelle, mais qui nécessitent une expertise, une contribution ; une réflexion des soignants ... : le métier de technicien de Laboratoire avec un focus sur son rôle dans le service du PRé Analytique commun, le toucher dans les soins en USIC, la cellule de régulation des lits, la sortie précoce de néonatalogie, l'après cancer en oncologie digestive, le rôle du Manipulateur forensique dans la PEC d'un scanner postmortem, la délégation de compétences sur le prélèvement de cornées, l'hypnose en orthopédie.

Journée d'accueil des nouveaux arrivants – 18 et 19 juillet 2019

La Coordination Générale des Soins et la Direction des Ressources Humaines ont organisé deux journées d'accueil pour les nouveaux professionnels IDE – AS – AP embauchés, les sorties écoles et les promotions professionnelles, mais aussi les autres professionnels recrutés en externe.

40 AS et 50 IDE étaient concernés. La première partie de la journée était consacrée à la présentation de l'établissement, Informations DRH (contrat, carrière), Hygiène, Gestion du linge, Informatique (code, charte sécurité), Dossier patient, GED, gestion des risques, FEI, Identitovigilance, La place du repas à l'hôpital (commande, préparation, gestion), Hémovigilance-sécurité transfusionnelle et quelques fondamentaux du service public hospitalier, suivi d'un temps d'échange au cours

d'un repas pris en commun.

L'après-midi, ces nouveaux professionnels ont intégré leur service d'affectation pour une première prise de contact et la découverte du service.

Le projet de soins

La coordination des soins a débuté l'élaboration du nouveau projet de soins, socle constitutif du projet d'établissement au même titre que le projet médical, le projet qualité ou le projet social.

Il réaffirme les valeurs professionnelles des équipes soignantes : respect, bienfaisance, bienveillance, bientraitance, équité, tolérance.

Des groupes de travail pluri-professionnel pilotés par les cadres supérieurs de santé ont décliné les 3 axes retenus :

> Axe 1 - parcours patients et prises en charge adaptées

> Axe 2 - parcours professionnel

> Axe 3 – Management

Il convient de souligner l'implication forte de l'encadrement dans ce projet, ainsi qu'une large participation des professionnels de santé.

Infirmier de Pratique Avancée (IPA)

Suite à l'étude de 14 projets par un jury présidé par la coordinatrice générale des soins et le Président de la CME, 5 IDE ont intégré la formation 2019-2021 (2 pathologies chroniques stabilisées; prévention et poly pathologies courantes en soins primaires (neurologie, endocrinologie), 2 en oncologie et hémato-oncologie ; 1 en santé mentale et psychiatrie

1 IPA diplômée en juin 2019 Pathologies chroniques stabilisées (diabétologie pédiatrique) a réintégré le service de pédiatrie

Ces professionnels ont intégré la première promotion à l'UFR de médecine.

Coordination paramédicale de la recherche

En lien avec la Direction de la recherche clinique et de l'innovation, un poste de Coordinatrice paramédicale de la recherche en soins infirmiers, rééducation et médico-techniques a été identifié.

La création de ce poste permettra de développer et valoriser la recherche en soins et accompagner les paramédicaux dans des projets de recherche, en lien avec la Coordination Générale des Soins et la Direction de la Recherche Clinique et de l'Innovation.



Cellule recrutement inter hospitalière

Constitution, à l'échelle de la direction commune, (CHU, CH de Riom, Issoire, Mont-Dore, Clémentel) d'une cellule de recrutement commune pour les sorties IFSI et IFAS.

Les entretiens ont été conduits en binôme par les cadres des différents établissements, afin de rencontrer les mêmes professionnels.

> **6** cadres ou cadres supérieurs de santé du CHU ont participé aux entretiens.

> **77** entretiens IDE et **28** entretiens AS ont été réalisés.

> **50** IDE et **21** AS ont été recrutés.

Accueil de stagiaires

Les équipes paramédicales des unités de soins ont accueilli et encadré un peu plus de 400 stagiaires, étudiants de formations paramédicales hors instituts du CHU (IFSI, IFAS, Instituts de spécialité, Bac pro, VAE, PACES médecine-odontologie-maïeutique, ...).

Procédure de sélection et d'accompagnement des professionnels, IDE, médicotechnique ou de rééducation, au métier de cadre de santé et cadre supérieur de santé

> Cadre de santé :

Cette procédure a pour objet d'identifier les candidats ayant un projet professionnel et le potentiel pour assurer les fonctions de cadre de santé au CHU de Clermont-Ferrand, afin d'être

mis en situation de «Faisant Fonction» avant de présenter le concours d'entrée à l'IFCS.

11 professionnels issus de filière IDE, médicotechnique ou de rééducation ont candidatés, et 9 ont été retenus et positionnés sur un poste de faisant fonction et ont bénéficié d'une préparation au concours d'entrée à l'IFCS.

> Cadre supérieur de santé :

Ce dispositif a également pour objectif d'identifier les candidats ayant un projet professionnel de cadre supérieur de santé, afin d'être mis en situation de « Faisant Fonction». 6 professionnels issus de filière IDE, médicotechnique ou rééducation ont candidatés, et 2 ont été retenus et positionnés sur une poste de faisant fonction.

Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médicotechniques

La CSIRMT du CHU s'est réunie lors de 4 séances de travail. Les membres seront renouvelés en 2020.

Chiffres clés

5 réunions plénières de cadres de santé,

4 CSIRMT,

4 CSIRMT du GHT,

8 rencontres de cadres supérieurs de santé,

2 rencontres directeurs des soins direction commune,

24 rencontres des directeurs de soins.



11 réunions de la Commission des usagers du CHU

55 contentieux instruits

2 272 enquêtes e-Satis

225 enquêtes de satisfaction

45 réunions Comité de Coordination Qualité Sécurité Gestion des Risques

7 réunions Qualité Gestion des Risques GHT Territoires d'Auvergne

Plusieurs temps forts ont marqué l'année 2019

> certification HAS V2014 du CHU : passage d'une cotation C à une cotation B : suivi des écarts et mise en œuvre des plans d'actions d'amélioration,
> 1^{er} forum des associations du CHU (5 décembre),
> visite de risques de l'assureur du CHU la SHAM,
> semaine sécurité patients (SSP) avec la tenue d'ateliers pour les professionnels et le public sur les 3 sites.

Dans le GHT :

> 2 commission des usagers du Groupement Hospitalier de Territoires (GHT),
> préparation la démarche conjointe de certification avec les établissements du GHT Territoires d'Auvergne,
> mise en place d'une commission parcours patient GHT.

La Certification HAS

Niveau de Certification du CHU : Certification avec recommandation Niveau B

Suite à la visite de certification V2014 de novembre 2017, la Haute Autorité de Santé (HAS)

avait certifié en avril 2018 le CHU de Clermont-Ferrand avec des obligations d'amélioration (C).

En septembre 2019, au regard des éléments de preuves sur le suivi des actions et sur les résultats d'évaluation des actions finalisées, la HAS a formulé ses conclusions et décidé de certifier le CHU avec recommandations d'amélioration (B).

Les recommandations d'amélioration portent sur :

- > la gestion du risque infectieux,
- > le management de la prise en charge médicamenteuse,
- > la prise en charge des urgences et soins non programmés,
- > le management de la prise en charge au bloc opératoire.

Le Comité de Coordination Qualité Sécurité Gestion des Risques (CCQSGR) s'est réuni à 45 fois durant l'année. De plus, les réunions de travail sur certaines des thématiques HAS se sont poursuivies en 2019 :

- > conseil central des blocs : **3** réunions
- > cellule endoscopie : **2** réunions

Vers une démarche de certification conjointe V2020

La démarche de certification V2020 cherche à promouvoir l'engagement du patient mais aussi à développer la culture de la pertinence du



résultat. Elle vise à renforcer le travail en équipe et l'adhésion des usagers, moteurs d'amélioration des pratiques et à s'adapter aux évolutions de santé.

Les 15 établissements du GHT TerritoireS d'Auvergne ont décidé en 2018 de s'engager solidairement dans une nouvelle démarche de certification conjointe V2020. Les visites des établissements s'effectueront pour chacun des 15 établissements ; une décision pour chacun. Une visite et une appréciation pour l'ensemble du GHT s'organiseront ensuite sous des formes à finaliser.

Un calendrier prévisionnel de la démarche conjointe sera établi dès que les modalités organisationnelles des visites seront déterminées par la HAS.

Les équipes de la Haute Autorité de santé co-construisent cette nouvelle certification avec les professionnels de terrain. Le manuel de certification V2020 est en cours de finalisation (septembre 2020).

Au vu de la certification conjointe V2020, des réunions Qualité Gestion des Risques (QGR) avec les 15 établissements du GHT ont été initiées début 2018 et 7 réunions ont été réalisées en 2019. De plus, des groupes de travail constitués de manière pluri-professionnelle et inter-établissement ont continué à œuvrer sur différents sujets :

- > la gestion documentaire,
- > la gestion des événements indésirables,
- > l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles,
- > la gestion de crise.

En 2019, une Commission Parcours Patient (CoPP) du GHT a été créée. Elle a un rôle central dans la promotion, la coordination, l'organisation et l'évaluation de la démarche qualité et sécurité des parcours patient en ambulatoire et en hospitalisation au sein du GHT.

La CoPP engage l'ensemble des personnels dans une démarche collaborative interdisciplinaire et pluri-professionnelle. Pour chaque parcours patient défini dans le projet médico-soignant partagé du GHT, un groupe de travail a été constitué et œuvre sur les travaux à mener.

Audits et évaluations patient traceur

En 2019 différents audits et évaluations ont été réalisés :

- 9 patients traceurs sur l'établissement,
- 4 audits internes selon la norme ISO 9001 soient 7 processus audités par la DQGRDU au Centre de

Biothérapie d'Auvergne (CBA) et Aphérèse,

- 2 audits sur la check-list en endoscopie bronchique :

- > vérification du remplissage de la check-list et de la traçabilité de la feuille de demande d'examen et du consentement patient.

- 2 audits d'identitovigilance réalisés sur les 3 sites :

- > bonnes pratiques de vérification de l'identité au niveau des secrétariats médicaux et des bureaux des entrées,

- > vérification de concordance des éléments d'identité avec le bracelet d'identification dans les services de soins.

- 1 audit d'observation sur les bonnes pratiques d'utilisation de la check-list au bloc opératoire sur GM et HE (6 mois par l'école IBODE/IADE),

- > évaluation interne du Centre de Ressources de l'Autisme (CRA).

Indicateurs qualité de pôle

- > Campagne d'indicateurs Qualité Gestion des Risques pour les pôles cliniques (tenue du dossier patient, Analyse des pratiques professionnelles, gestion documentaire, consommation de SHA).

- > Mise en place d'indicateurs Qualité automatisés concernant la tenue du dossier patient (logiciel CROSSWAY).

La Gestion des risques

Concernant la gestion des événements indésirables

- > 2401 fiches d'événement indésirable (FEI) ont été émises en 2019 sur INTRAQUAL :

- 80% ont été traitées et clôturées,
- 621 sont des événements indésirables associés aux soins (348 déclarations de chute) avec 17 événements graves dont 9 signalés sur la plateforme nationale.

- > 97 professionnels ont été formés à la déclaration, à l'analyse (médecins, cadres) et au suivi (responsables en central du traitement des FEI).

Évolution de la gestion des FEI avec :

- pilotage renforcé du dispositif avec 41 réunions du comité de revue des événements indésirables (CREI) et évaluations régulières du circuit,
- création de nouvelles entités de suivi en central et d'un outil d'aide d'orientation des FEI pour l'encadrement,
- automatisation d'une relance pour les FEI non traitées.

Concernant les vigilances

- > **641** événements indésirables ont été recensés et traités par les vigilances (aucun événement indésirable en radioprotection).
- > **111** professionnels ont été formés à la radioprotection des travailleurs et 17 à la radioprotection des patients.
- > **149** professionnels ont été formés à la transfusion par l'hémovigilance ainsi que 80 nouveaux professionnels lors de la journée d'intégration.

La Gestion des plans d'Urgences

- > Mise à jour du plan Blanc (Version 7).
- > Actualisation annuelle du plan canicule.
- > **82** professionnels ont été formés dont :
 - **29** professionnels formés à l'admission des victimes,
 - **11** agents du standard formés à la gestion des alertes et au déclenchement du Plan Blanc,
 - **38** professionnels formés à la cellule de crise.

La sécurité du système d'information

- > Mise en place de Plans de continuité de l'activité (PCA) dans les services.
- > Mise en place de procédures de sécurité à la Direction Informatique.
- > Diffusion des alertes CERT-FR et des alertes en provenance du FSSI du ministère, du réseau des RSSI et de l'ANSSI.
- > Interventions dans les instituts de formation sur le thème « La sécurité informatique et les bonnes pratiques d'utilisation ».
- > Information/sensibilisation des personnels.
- > Suivi des mails malveillants au CHU.
- > Mise en place d'audits réguliers de la sécurité l'Active Directory (annuaire informatique) avec l'outil fourni par l'agence nationale de sécurité des systèmes d'information (ANSSI).

La protection des données

- > Poursuite du plan d'action RGPD.
- > Cinq journées de formation ont été proposées au plan de formation 2019 pour informer et sensibiliser les personnels du CHU à la protection des données personnelles.
- > Participation à des actions de sensibilisation (labos, Santé publique, ARC, nouveaux cadres, équipes de recherche, Qualiticiens GHT, ...).
- > Participation au COMAP/COMVAL sur la validation des projets recherche (2 fois par mois).
- > Rédaction de procédures (contrôle CNIL, respect des méthodologies de référence, demande autorisation recherche, ...).

> Les dossiers examinés très divers et concernant aussi bien le CHU (projet BAMARA, Télémédecine ABBOTT, Equipe MAYA, SI SAMU, ...) que des structures comme le réseau RSPA, le CNR, l'UCA, les hôpitaux du GHT ou la collaboration avec le Centre Jean PERRIN.

- > Validation de contrats fournisseurs (annexes RGPD) ou internes (DI/Labos ou DI/DRCI).
- > Demandes d'avis multiples concernant des traitements patients et agents (Obs LMC en lien avec le CH d'Annecy, Base maladie de Gaucher, Médecine du travail, Comité Bases de Données, ...)
- > Aide à la certification sur la partie respect RGPD pour les Labos, le CRB ou la DRCI.
- > Traitement plaintes patients sur le respect des droits I&L (3).
- > Participation au Groupe des DPO de CHU (une réunion mensuelle).
- > Initialisation du volet confidentialité du programme Hop'En en lien avec le GCS SARA et les hôpitaux du GHT.

La Gestion Documentaire

- > Le Comité de Pilotage (COPIL GED) mise en place en mars 2016 s'est réuni 15 fois.
- > Poursuite de la mise en place du circuit de la diffusion des livrets patients et des professionnels en collaboration avec le service de la communication.
- > Réalisation de 25 sessions de formations pour les Pôles et les Directions fonctionnelles : accompagnement et formation de 93 agents.
- > Déploiement de la GED, notamment sur le pôle PSYCHIATRIE, le pôle GERONTO, la DRCI, le CLAN.
- > Début de déploiement des secteurs DTES, DRH, et PLI.
- > Mise en place d'un circuit de validation du logiciel Intraqual Doc afin de répondre aux exigences de l'audit sur les « CAR T cells » du Centre de Biothérapie d'Auvergne : 5 plans de test effectués sur le logiciel en 2019.



LOGISTIQUE

3,39 millions de dossiers médicaux archivés

1 616 988 repas servis dont 73% pour les patients

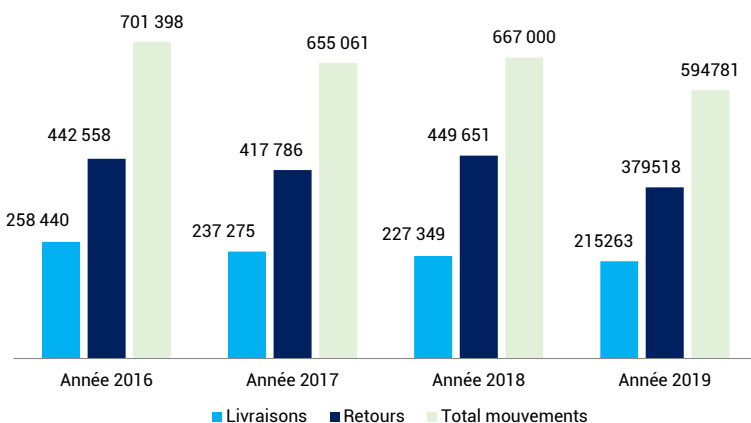
2 854 tonnes de linge lavé

MOUVEMENT DES ARCHIVES

Archives

594 781 mouvements en 2019, contre 677 001 en 2018 avec une traçabilité des mouvements sur l'ensemble du CHU.

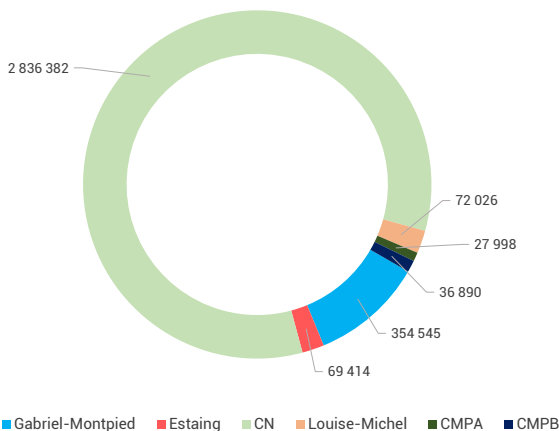
31 pochettes commandées en 2019 chez notre prestataire extérieur Pro Archives Système, contre 32 en 2018.



Dossiers Médicaux

En 2019 on comptabilise 3 397 255 dossiers archivés, contre 3 337 128 en 2018.

STOCKAGE DES ARCHIVES PAR SITES



Destruction

La destruction est réalisée en accord avec les Archives Départementales pour les dossiers patients qui ont atteint le temps réglementaire de conservation. Il y a eu une destruction en mars 2018 des dossiers de l'année 1988 et une partie de l'année 1996, ainsi que les archives des laboratoires qui étaient arrivés au terme de leur conservation chez le prestataire Pro Archives Système. Pas de destruction en 2019.

Grâce au logiciel MO-Archives, nous avons la connaissance des différentes pochettes des spécialités qui composent le dossier patient. Ceci permet de conserver l'intégralité des données du patient, mais ce n'est pas un dossier unique, comme le souhaite la certification. Opération difficilement réalisable sous forme papier contenu du volume existant au CHU.

Depuis le décret de 2006 qui a modifié le temps

de conservation des dossiers, la destruction était faite par spécialités en fonction de l'année de création du dossier après une existence de 20 ans.

Depuis 2019 du dossier patient est conservé dans son intégralité, si le patient est revenu dans l'établissement durant une période de 20 ans, et dans la mesure de la connaissance de l'information.

De ce fait les futures destructions seront moins importantes que les années précédentes. Cela générera 6 à 10% de volume de dossiers en plus à conserver. Ce qui pourra engendrer un problème de place de stockage, si la dématérialisation du dossier en consultation ne se met pas en place assez rapidement.

Dématérialisation du dossier pour les consultations et des documents extérieurs

La consultation en dossier numérique est opérationnelle en Cardiologie depuis janvier 2017.

La REA Polyvalente (MIR) ne fait plus de dossier papier depuis mi-décembre 2017, mais ne commandait pas ou peu de dossiers, ce qui n'a pas eu de répercussion sur les mouvements.

En 2018-2019

EFR/Médecine du sport est passé en numérique pour les consultations.

Quelques médecins en Dermatologie, pédiatrie Hématologie, L'Orthopédie, la Neurologie, le CHGE, L'Urologie, Néphrologie, Neurochirurgie, font les consultations avec le dossier numérique.

La dématérialisation des documents venant de l'extérieur est appliquée à 99% au CHU. Ce qui a réduit presque à néant le classement des documents par les archivistes dans les dossiers.

Certains services comme l'ORL, l'OPH, la Neuro, l'URO, la Néphro commandent les dossiers pour classement du courrier.

Au niveau du site Estaing 80% des courriers sont insérés par les AMA dans les dossiers en les commandants aux archives, pour les services de Dermato, CHIR A, Oncologie Digestive, Hémato et pôle FEE. Il reste entre 15 et 20% des courriers qui sont rangés par les archivistes.

Restauration

La cuisine centrale du CHU produit et livre tous les repas dans le respect des coûts et des normes d'hygiène et de qualité. Depuis février 2011, tous les repas de l'établissement (site Estaing, site Gabriel-Montpied, Pôle Psychiatrie, site Louise-Michel) sont produits à l'UCP (Unité Centrale de Production) située sur le site hospitalier Saint-Jacques y compris les plateaux repas des patients. 123 agents permettent la réalisation des repas et le service des selfs (en moyenne 4 430 repas servis chaque jour).

Ils sont répartis sur la cuisine centrale, les selfs et les salles à manger des internes de Gabriel-Montpied et d'Estaing ainsi que sur la cuisine relais de l'hôpital Louise-Michel. En 2019, 1 616 988 repas ont été servis dont 1 179 813 pour les patients (73%) auxquels il faut ajouter 48 209 plateaux collations.

Blanchisserie

Production facturée GCS BLANCHISSERIE **3 636 995 kg, soit 14,49 tonnes par jour.**

Chiffres clés

487 202 repas patients à Gabriel-Montpied,
249 779 à Estaing,
260 451 à Louise-Michel,
182 381 au CMP.

La fréquentation des selfs est en légère baisse. Elle s'établit à 199 443 passages dont 5 954 accompagnants .

Les plateaux des médecins, sages-femmes ou éducateurs qui sont envoyés dans les services sont comptabilisés dans les repas du personnel. Les dépenses alimentaires en 2019 se sont élevées à environ 3 686 000 €. Elles couvrent les dépenses pour les petits déjeuners, les repas de midi (patients et personnel) et du soir, les boissons, les collations, les laits infantiles et les compléments alimentaires.

Les dépenses d'alimentation ont augmenté du fait de l'achat de produits issus de l'agriculture biologique mais aussi de la hausse de certain prix.

Pôle Logistique Intégrée (PLI)

Le PLI a pour mission d'apporter un soutien logistique à l'organisation hospitalière au travers des activités d'approvisionnement, de stockage,



de production, de transport et de distribution (hors activités de restauration et de blanchisserie).

L'activité 2019 est la suivante :

- 756 976 plis expédiés vers l'extérieur (- 11,06 % par rapport à 2018) pour un coût hors contrats et colis de 535 059,55 € (soit - 21 455,89 € et - 4,01 % par rapport à 2018). Sur le plan financier, pour la première année, la baisse du volume des plis a largement compensé l'augmentation des tarifs postaux,

- 3 181 591 copies noir et blanc et 606 526 copies couleur ont été réalisées soit un total de 3 788 117 copies en 2019 (- 213 657 copies et - 5,34 % par rapport à 2018). Les dépenses de reprographie (location de matériel et copies) sont passées de 2018 à 2019, de 47 381,52 € à 36 861,04 € soit une diminution de 10 520,48 € (- 22,20 %),

- 15 442 poches de produits sanguins labiles livrées dans les unités de soins (+ 0,49 %) par rapport à 2018,

- 33 802 poches de chimiothérapies distribuées livrées dans les unités de soins (+ 0,07 % par rapport à 2018),

- 3 982 poches d'alimentation parentérale livrées dans les services de soins (-3,06 % par rapport à 2018),

- 1 362 531 kms parcourus (- 0,81 % par rapport à 2018) pour les 134 véhicules constituant le parc automobile,

- 168 080,29 litres d'essence consommés (+ 1,19% par rapport à 2018) pour un coût du carburant de 240 243,85 € (+ 0,90% par rapport à 2018) pour les 134 véhicules constituant le parc automobile,

- 1 887,45 tonnes de déchets collectés (+ 3,89 % par rapport à 2018) pour un coût de traitement de 906 625 € (- 41 394,05 € et - 4,68 % par rapport à 2018). À noter l'impact très favorable du nouveau marché des déchets hors DASRI qui n'a pris effet qu'au 1^{er} août 2018.

- Pour 2019, les tonnages par grands types de déchets sont :

- déchets d'activité de soins : 804,26 tonnes (- 31,37 tonnes par rapport à 2018)

- déchets assimilés aux ordures ménagères : 1 018,19 tonnes (+ 100,09 tonnes par rapport à 2018) en grande partie lié au recyclage des papiers confidentiels,

- déchets industriels spéciaux : 71,01 tonnes (+ 10,67 tonnes par rapport à 2018).

- À noter dans le cadre de la mise en place du

nouveau marché des déchets assimilés aux ordures ménagères et des déchets industriels spéciaux, la mise en place de 27 filières de tri et de revalorisation des déchets.

- Les données d'activité du CAL pour 2019 ont été les suivantes :

- 4520 lignes réceptionnées,

- 166 154 lignes expédiées,

- 4 569 976 euros de sorties de stock.

La fonction achats mutualisés

Depuis la création du GHT 213 sujets évoqués et 120 stratégies achats définies par des marchés GHT ou centrale d'achat tous secteurs achat confondus.

- Gains déclarés à l'ARS sur l'ensemble des secteurs d'achats pour l'année 2019 8 525 000 euros pour le GHT dont 3 262 000 euros pour le CHU.

- Optimisation de la fonction achat du GHT par la création de 12 groupes experts.

- **11** Comité achat en 2019 baisse due à l'implication des groupes expert.

- **3** Copil 2019.

- Réduction notable des achats non couverts par des marchés dans certains secteurs.

- Marche DASRI porté par le CHU pour l'ensemble des établissements de santé privé et public de l'allier et Puy de Dôme.



Au cœur de la préparation de l'unité centrale de production

Bilan des travaux réalisés

L'année 2019 a été marquée par 3 jalons pour des projets majeurs de l'institution :

- > l'attribution le 15 mars 2019 du marché de conception-réalisation pour la création d'une Stérilisation de Territoire d'un montant de 10,8 M € TTC qui permettra de réhabiliter le bâtiment de l'ancienne blanchisserie sur le site Gabriel-Montpied,
- > l'obtention en août de l'arrêté de permis de construire pour ce même projet,
- > la tenue, le 10 octobre, du jury de sélection des candidatures pour le projet GM3.

Le CHU a par ailleurs investi environ 6,2 M€ au titre des travaux.

Diverses opérations ont été menées pour fluidifier et faciliter l'accès de nos usagers à l'éventail d'activités de la structure :

- > aménagement d'un sens unique de circulation et création d'une zone de dépose-minute pour les usagers des urgences du site Gabriel-Montpied,
- > création d'une rampe accessible aux personnes à mobilité réduite et aux poussettes en sortie des urgences pédiatriques sur le site Estaing,
- > regroupement de l'activité de rétrocession de la pharmacie sur le site Estaing évitant ainsi au public de devoir cheminer dans les sous-sol du site Gabriel-Montpied,
- > création d'un nouveau centre de prélèvements plus visible dans le bâtiment des laboratoires,
- > installations de portes automatiques sur un certain nombre d'accès au site Estaing.

Le parking du soir a été réimplanté sur l'emprise libérée par la démolition de l'aile HO. En conformité avec les objectifs de développement durable que l'institution s'est fixés, ces aménagements ont été complétés par l'installation de luminaires extérieurs autonomes (production d'électricité photovoltaïque).

Le plan d'équipement biomédical a été accompagné avec les travaux nécessaires à l'implantation de la nouvelle IRM 3T sur le site GM et la création d'une salle destinée à l'équipement d'imagerie EOS à Estaing.

L'été 2019 a été mis à profit pour réaliser des travaux d'envergure à la crèche du CHU, travaux visant à la mise en sécurité du bâtiment mais également à l'amélioration des conditions d'accueil des enfants et des conditions de travail des personnels.

On peut également citer, de manière non exhaustive, les opérations suivantes :

Gabriel-Montpied

- > aménagement de locaux de stockage dans les zones tampons créées lors du désamiantage de l'aile HO,
- > remplacement Tableaux Généraux Basse Tension des bâtiments USN,
- > réhabilitation des locaux d'ergothérapie en psychiatrie,
- > divers travaux de remise en propreté.

Estaing

- > première tranche de mise en place de brise-soleil en façade ouest,
- > remise en propreté module 2 bloc opératoire,
- > aménagement locaux Réhabilitation adaptée après chirurgie (RAAC),
- > équipement en rails plafonniers de 24 chambres service de chirurgie digestive A.

Louise-Michel

- > équipement en rails plafonniers de 21 chambres de SSR,
- > rénovation salle de bains SSR,
- > réfection WC publics RDC,
- > travaux d'entretien de voirie Louise-Michel.

Mise en œuvre du plan de sécurité d'établissement du CHU

La mise en œuvre du plan de sécurité d'établissement adopté par le CHU en 2017 s'est poursuivie sur toute l'année 2019.

La principale action sur le plan organisationnel a été la **signature de la convention Police/Santé/Justice** par les différents partenaires. Elle vise à améliorer la réponse opérationnelle et la nécessaire coordination des partenaires impliqués dans le traitement de problématiques mettant en jeu la sécurité de l'établissement.

Sur le plan des travaux, les opérations suivantes en matière de sécurité et de sûreté ont été réalisées en 2019 :

- Sur le site Gabriel-Montpied :

- > Reconstitution d'une enceinte sur l'ensemble du site (1ère phase)
- > Virtualisation et mise à jour du logiciel de contrôle d'accès.



- > Mise en place d'un système de contrôle d'accès et de vidéo protection bâtiment UCP-CAL.
- > Installation de contrôle d'accès bâtiment USAJE pédo psy, local stockage climatiseurs portables, 1er étage PMT, accès UHCD, entrée bâtiment SAMU, pharmacie.
- > Installation de caméra de vidéo protection au 1er étage PMT et cours logistique centre de biologie.
- > Remplacement de la centrale intrusion vol pharmacie.

- Sur le site Estaing :

- > Installation du système anti-rapt des nourrissons à la maternité.
- > Mise à jour logiciel vidéo protection.
- > Virtualisation et mise à jour du logiciel de contrôle d'accès.

Sur le site Louise-Michel :

- > Extension du système de vidéo protection (3ème phase).

Le Comité de pilotage amiante

Le comité de pilotage amiante s'est réuni à deux reprises en 2019.

Il a ainsi pu décider d'actions et suivre leur mise en œuvre en matière de travaux, de campagnes de mesures d'empoussièremment, de révisions des mode opératoires pour les interventions en secteurs amiantés, des modalités de suivi des agents exposés ou potentiellement exposés, de l'achat d'équipements et de la formation des personnels techniques intervenant en milieu amianté.

Il a en outre travaillé sur l'information des agents et des usagers concernant le risque amiante au CHU de Clermont-Ferrand.

La démarche du CHU en faveur du Développement Durable

L'année 2019 voit s'achever le premier plan développement durable du CHU. Adopté en 2015 pour 5 années, celui-ci fixait des objectifs ambitieux pour devenir un hôpital écoresponsable.

Parmi les nombreux objectifs assignés en la matière, l'atteinte des suivants est particulièrement significative :

- > **Sur les aspects environnementaux, depuis 2015 :**
 - la diminution de 50 tonnes de déchets produits

annuellement (passage de 1928,38T de déchets à 1881T de 2015 à 2019 avec une réduction notable des DASRI) grâce à un meilleur tri et à une réduction des déchets,

- doublement du nombre de filières de tri des déchets sur le CHU, au nombre de 17 en 2015 et de 34 en 2019 contribuant également au recyclage, à la revalorisation et à la réutilisation des déchets. Engagement du CHU récompensé par l'obtention du trophée de la commande publique pour le marché déchets hors DASRI en 2018,

- diminution des consommations énergétiques grâce à une stratégie active sur les installations techniques et les bâtiments : -3,8% gaz et électricité et d'eau (-7,6% de 314000000L à 290000000L/ an).

> Sur les aspects économiques et stratégiques responsables, depuis 2015

- la gouvernance du CHU a solennellement adopté une politique DD ainsi qu'une charte d'engagement pour l'intégration des aspects DD dans la stratégie générale de l'institution,

- cette politique se décline dans sa stratégie d'achats auprès de ses partenaires et prestataires : critères de sélection tenant compte des impacts environnementaux dans les marchés, intégration de la notion de devenir des produits, intégration des filières locales, bio, entreprises adaptées, mise en place de dons encadrés aux associations

- mise en œuvre d'une politique volontariste de diminution des consommations de papier avec une baisse de 28% des consommations de papier depuis 2015 (passage de 18,4M € à 13,1M € de feuilles consommées par an de 2015 à 2019)

- augmentation de la dématérialisation des échanges (utilisation de mail professionnel sécurisé médecins de ville permettant la diminution d'envoi de courriers).

> Sur les aspects sociaux et de communication :

- concertation pour l'élaboration et l'adoption d'un projet social en 2019 fixant des objectifs et des moyens en termes de qualité de vie au travail, l'amélioration des conditions de travail, l'inclusion sociale...

- mise en œuvre d'une stratégie de réduction des risques professionnels avec des investissements pluriannuels (200K€ par année) et une cellule RH dédiée,

- mise en œuvre d'un plan de mobilité favorisant les alternatives au véhicule personnel pour les déplacements professionnels, et un cofinancement des abonnements aux transports

en commun de la métropole clermontoise,

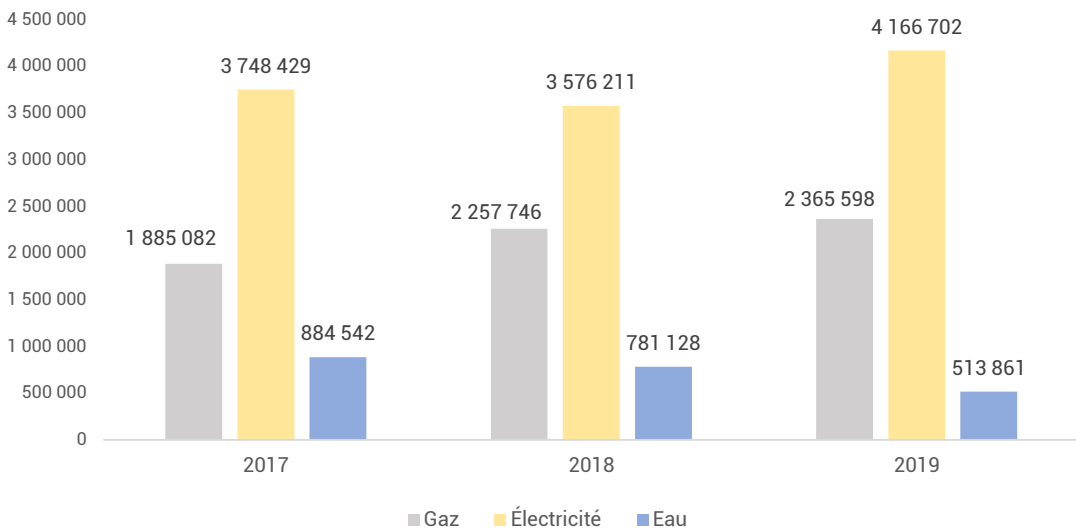
- mise en œuvre d'une politique de communication active sur le développement durable, participation aux grands événements nationaux et internationaux du développement durable en associant partenaires, prestataires et tissu local engagé, édition d'un guide de l'hospitalier écoresponsable.

L'année 2020 permettra de consolider le bilan de ce premier plan DD 2015 – 2019 qui a permis au CHU de Clermont-Ferrand de porter une ambition forte en matière de développement durable et de RSE.

Les résultats atteints témoignent d'un engagement très largement partagé par l'ensemble de la communauté hospitalière.

Ces résultats positifs et cette mobilisation collective nous invitent dès aujourd'hui à penser le prochain plan développement durable du CHU qui devra nous permettre de poursuivre sur la voie d'un hôpital écoresponsable.

DÉPENSES EN ÉNERGIES GAZ, ÉLECTRICITÉ ET EAU



Conférence de presse du projet GM3



SYSTÈME D'INFORMATION

39 852	appels pour dépannage informatique
4 367	interventions de l'équipe technique « poste de travail »
6 205	demandes traitées sur les applications médicales
4 115	demandes traitées sur les applications administratives

La Direction du Système d'Information assure, en collaboration avec les directions fonctionnelles ou les services concernés, la conduite de l'ensemble des projets de déploiement d'applications liés au développement ou à la modernisation du SIH (Système d'Information Hospitalier) et en assure si besoin leur gestion.

Nous pouvons notamment citer Crossway, HEO, XPLORE : pour la prise en charge des patients, URQUAL pour la gestion des urgences, le Portail M-EVA pour la consultation du dossier patient (Compte rendus, laboratoires, Imagerie, ...), le PACS pour l'interprétation et la diffusion numérique des examens radiologiques, GLIMS, DIAMIC pour la gestion de l'activité analytique des laboratoires de biologie, etc).

La direction du système d'information s'est réorganisée début 2018 pour s'adapter au besoin de l'établissement pour apporter davantage de services aux utilisateurs, de sécurité de l'infrastructure technique et d'une meilleure gestion des flux et des données.

Les activités 2019 de la Direction du Système d'Information (DSI) sont réparties en plusieurs domaines :

Accompagnement des projets d'informatisation des services de soins

Version de Crossway 8.2.6 (XWAY, URQUAL, CORA)

- > mise en place le module PSY et EPHAD, Révision des ordonnances (Finess géographique obligatoire),
- > mise en place d'un processus secrétariat pour

corriger l'ensemble des ordonnances générées par les services,

- > modification des planches à étiquette impossible à imprimer pour les préadmissions afin de supprimer les séjours non persistants,

- > données longitudinales :

- évolution du circuit de détection BMR/ BHre

- intégration des patient ontact et Porteur, l'article 80,

- entente préalable au CECOS/FIV,

- ordonnance de bio similaire.

- > déploiement du cabinet d'ophtalmologie de pont du château,

- > mise en œuvre de la charte de nommage des documents, répartition dans la rubricologie et de classification DMP (Commission du Dossier Patient),

- > BaMaRa : prise en charge des Maladie Rares (appel à projet, échange avec DGOS et Maincare qui doit finalement le développer pour 4 CHU identifiés).

Les secteurs de soins, dossier de spécialités

- > Icca (Réanimation) : déploiement de 4 lits de surveillance continue en maladies infectieuses.

- > Cora (Gestion PMSI) : mise à jour de version, étude et mise à jour des postes avec la bonne DLL (résoudre le problème des actes gratuits).

- > M-Diane (Dossier anesthésie) : audit matériel bloc Gabriel-Montpied en début d'année, déploiement du peropérateur sur le bloc d'Estaing, temporisation et déploiement sur l'endoscopie.

- > EndoAlpha (Endoscopie) : enquête pour la recherche d'une solution carnet de vie de l'endoscope.

- > Hémodal (Dialyse) : étude de la régionalisation (circuit de greffe, partage de données), intégration

des comptes rendus dans Crossway.

- > Nadis/Domevih (Maladies infectieuses) : intégration de Saint Etienne sur la plateforme COREVIH, Evolution du versionning.
- > Dossier DCC (cancérologie) : travail pour la stabilisation de la remonté des comptes rendus dans Crossway.
- > Samu : évolution de l'architecture, réintégration des serveurs sur site, étude de la solution pour gestion des catastrophes et plan Blanc.

Projets d'informatisation des plateaux techniques

La pharmacie

- > Projet « STERILISATION de Territoire » : étude des réponses des candidats, notation des candidats, étude des besoins en matériel à prévoir, étude du cout à prévoir.
- > Projet « Sérialisation » dans PHARMA : installation technique du serveur LINUX, installation applicative du module PHARMA (Version 5.8), assistance au démarrage, suivi et maintenance, étude sur les problèmes de lenteur.
- > Liquidation PHARMA ET ONBASE : tests et validation de la solution de la Sté HYLAND/Konica avec PHARMA version V18, environnement de TEST, environnement de PROD, mise en place des nouveaux codes NFS des marchés publics pour 2019, mise à jour de la BDD.
- > Gestion des interfaces PHARMA/GEF : bascule de la saisie des liquidations de PHARMA dans GEF, bascule des produits PHARMA dans GEF.
- > Mise en place des interfaces entre CHIMIO et DRUGCAM (solution Sté EUREKAM) : prise en charge des prescriptions de chimiothérapie avec contrôle vidéo sur la fabrication des poches, environnement de TEST, environnement de PROD.
- > Reprise du déploiement « plein-vidé » sur Gabriel-Montpied : neurochirurgie, OPH/ORL, endoscopie, SMUR, urgences obstétriques, paramétrage de PHARMA / formation / assistance au démarrage.
- > Projet Gestion des marchés « EPICURE » 2ème session : installation / paramétrage / formation / récupération et chargement des données de PHARMA dans EPICURE.
- > Projet Dématérialisation des BL de la CAMS (secteur AD) : réunion, groupe de travail, développement local, assistance au démarrage.
- > Réunion entre le fournisseur CSP et la trésorerie/DAF/pharmacie/DI : problème des marchés CSP avec leurs sous-traitants, CSP jusqu'au mois de Juin pour trouver une solution et régler ces litiges, après cette date blocage des factures.

L'imagerie

- > PACS : migration PACS 12.4, suivi du renouvellement du parc de consoles, gestion

(difficile) du projet, mise en place d'un protocole de visualisation des images via le PACS pour la médecine du travail.

- > XPLORE - mise à jour majeur XPLORE 7.2.24 : mise en place Firefox, formation des référents, adaptation des modèles XPLORE, mise en place d'une surveillance de l'envoi des mails au niveau d'XPLORE, transfert par fax des CRs de garde vers CJP (Mssanté), traitement des actes rejetés, mise en place du traitement automatique des séjours en erreur et des médecins traitants, participation au groupe de travail sur le PCA imagerie, installation de l'interface AD - XPLORE sur l'environnement de test pour la création automatique des comptes, mise en place du module XPLORE pour récupérer les dictées des pockets Philips.
- > ARI : interfaçage logiciel ARI/XPLORE RDV pour la gestion du planning de vacations.
- > Prescription connectée de radiologie : reprise de contact avec Maincare pour poursuite des travaux d'interfaces.
- > Télémédecine / Nexus : activation pour la prise en charge des astreintes NRI du CHU de Saint-Etienne.

Le laboratoire

(Projet transversaux, passage Oracle ODA base Glims Anapath HLA, etc)

- > GLIMS : évolution de GLIMS V 9.8.8, intégration laboratoire de Riom au CHU, flux identités et facturation, reconstruction de l'infocentre, mise en place des requêtes d'extraction pour infocentre BO (FICHSUP), reprise de la facturation des établissements extérieurs, prescription connectée HEO / Crossway => en test, attente action Maincare.
- > PORTAIL PATIENT CYBERLAB : intégration de Portail Patient (résultats disponibles par internet) - en production : résolution de problème d'envoi de mails, résultats dématérialisés de cytogénétique vers MS-SANTE APICRYPT.
- > CATLAB / THESI (Viskali) : remplacement du catalogue d'examen.
- > PROJETS « EXTERIEURS » : biologie délocalisée connectée sur le site d'Issoire, biologie délocalisée connectée sur le site du Mont-Dore .

Évolutions et maintien en condition opérationnelle du système d'information administratif

Ressources humaines

- > Logimed RH : mise en place de l'interface d'alimentation M-RH.
- > GTT CHRONOS : coordination de l'appel d'offre pour 5 établissements (CHU, Ambert, Thiers, Riom, Issoire) et Mise en place et suivi du projet (PNM, PM, Technique + projet de synchronisation).



- > Numérotation des Postes DRH : mise en œuvre du Portail RH pour la gestion par poste, extraction M-RH pour alimentation initiale des postes.
- > Dématérialisation des documents RH : GED Onbase (Konica), gestion des flux vers la trésorerie, ématérialisation de la signature des contrats de travail avenant, mise en place technique du processus de signature avec DOCUSIGN .

Dépenses GEF

- > Réception et validation de GEF 8.2.7, puis GEF 8.2.8 (BETA testeur).
- > Nouveau module Facture Pro (pour une automatisation de la liquidation en cas de match entre commande et facture).
- > Mise en place du parapheur + SAE + FAR37 pour l'envoi vers la trésorerie .
- > GED Onbase.
- > Mise en place version V18 pour résoudre l'intégration des liquidations Pharma, réorientation projet d'intégration des liquidations pharma dans GEF, impliquer la mise en place de l'interface produit en Pharma et GEF.
- > Qual'Net : intégration de nouveaux formulaires et processus.
- > Révision du formulaire des FEI.
- > Mobilisation Projet CHN3 (Issoire, le Mont-Dore, Clémentel).
- > A-REGIE, logiciel de gestion des régies, mise en place du flux AREGIE/GEF

Recettes GAM

- > mise en place de la version GAM 8.2.5 R5 et gestion des conséquences : gestion des difficultés CDRi, difficulté de paramétrage des impressions, gestion du flux HrB2 bloqué sur la période de l'été.
- > Mobilisation Projet CHN3 (Issoire, le Mont-Dore, Clémentel).
- > Réunion hebdomadaire avec la nouvelle direction de facturation.
- > Modification des éditions des étiquettes pour les préadmissions.

Logistique et services supports

- > MONEWIN : mise en place du paiement en ligne (gestion de l'ensemble du projet, processus utilisateur) réformes des 2 bornes de self.
- > INFOCENTRE : migration de version majeure BOxi3 > BOxi 4, reprise de requêtes pour une adaptation Boxi4, étude d'un processus de migration, formations.
- > MO-ARCHIVES : maintien du PCA, modification des droits et du processus de demande d'accès au dossier.
- > WINREST (UCP) : suivi du PCA en place

modification sous WINTASK afin d'éviter le plantage des traitements, reprise de l'interface WINREST/GEF.

- > PMSI Pilot prise en charge technique du logiciel.

Les experts applicatifs de la DSI apportent une assistance continue aux utilisateurs dans l'usage de leur logiciel métiers 6 205 demandes traitées sur les applications médicales et 4115 demandes traitées sur les applications administratives.

La DSI s'attache toujours à garantir la sécurité et le maintien en bon état de fonctionnement de l'infrastructure du système d'information tant sur le plan de l'infrastructure réseau, que sur le plan du stockage avec le renouvellement des baies informatiques de stockage central et la mise en œuvre de la nouvelle architecture (architecture virtuelle) plus souple et plus performante.

La DSI apporte également une réponse adaptée et rapide sur les demandes de prises réseau. La poursuite des évolutions de sécurisation réseau 802,1x garantissant une connexion WIFI uniquement aux équipements et utilisateurs connus du CHU.

Poursuite de la consolidation des serveurs sur l'infrastructure NUTANIX, permettant de gérer la montée en charge des besoins de stockage en assurant une sécurité des données.

Le domaine « Poste de travail et services » de la DSI en 2019, c'est :

- Un centre d'appel informatique qui a répondu à 39 852 demandes soit une moyenne quotidienne d'appel de 159 appels/jour pour un taux de résolution de 57,54 % au niveau 1, les restes des demandes étant traités par le niveau 2 et 3 couvert par les équipes expertes de la DSI, en lien avec les fournisseurs.

- Une équipe technique « poste de travail » intervenue 4 367 fois sur site et l'installation en supplément ou en remplacement de PC neufs, imprimantes ou tous autres périphériques. Dans le cadre de son assistance, 3 043 interventions en téléphonie.

Le parc serveurs est composé de :

- **378** serveurs virtuels, sur 202 serveurs physiques pour une capacité de stockage de 236 Téra octets.

- L'imagerie médicale est stockée sur **2** baies d'archivage de 234 To.

Le stockage de données hors PACS représente **210** To.

- Les applications médicales et administratives

reposent sur une architecture LINUX avec de **40** To de stockage.

• L'ensemble du réseau du CHU repose sur **217** Switches / Routeurs et de l'ordre de 16 000 équipements sont connectés sur le réseau.

Infrastructures

710 bornes WIFI

582 bornes DECT

Moyens mis à disposition

4 760 postes fixes et **1 020** portables - **1 625** imprimantes

3 916 postes téléphoniques fixes - **1 680** postes téléphoniques mobiles







Centre Hospitalier Universitaire de Clermont-Ferrand
58 rue Montalembert
63003 Clermont-Ferrand Cedex 1
04 73 750 750

www.chu-clermontferrand.fr



@CHUClermontFd



CHU de Clermont-Ferrand
page officielle



CHU Clermont-Ferrand