



CLERMONT-FERRAND

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

# 20 Rapport d'activité 24

CHU de  
Clermont-Ferrand

SOMMAIRE



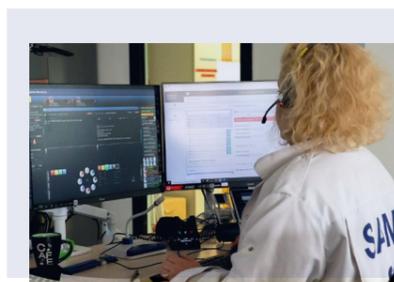
**14**  
**CONSOLIDER LES PROJETS PORTÉS PAR LES PÔLES ET LES SITES**

3 sites d'excellence médicale  
 Le pôle urgences  
 Le pôle mobilité et exploration  
 Le pôle médico-chirurgical des pathologies cardio-vasculaires  
 La psychiatrie : une offre de soins alliant flexibilité et proximité  
 Le pôle MNDO  
 Le gérontopôle  
 Le pôle Femme et Enfant  
 Le pôle RHEUNNIRS  
 Le pôle spécialités médicales et chirurgicales  
 Le CHU à la pointe de la recherche et de l'innovation  
 Le CHU, premier acteur en cancérologie en Auvergne  
 Les ressources financières mobilisées du CHU



**54**  
**INVESTIR POUR DEMAIN**

Un programme d'investissements structurants pour le biomédical  
 Travaux et amélioration des infrastructures hospitalières  
 Des plans logistiques ambitieux pour des résultats concrets  
 Les ressources financières mobilisées du CHU  
 Une dynamique numérique au service de la transformation hospitalière



**62**  
**SOUTENIR LES FEMMES ET LES HOMMES DU CHU**

L'évolution des effectifs  
 La formation pour les professionnels de demain  
 Un pôle qualité de vie au travail engagé  
 Communication interne et externe : vecteurs d'engagement et de proximité pour les patients et les professionnels de santé



**72**  
**ASSURER LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SOINS**

Patient, qualité, risques et évaluation : une ambition partagée, un cap affirmé



**76**  
**AGIR POUR UN HÔPITAL PLUS VERT**

La direction de la transformation écologique  
 L'écoconception des soins : repenser les pratiques à l'aune des enjeux climatiques  
 L'optimisation de la gestion des déchets : une dynamique structurée et durable  
 La maîtrise d'énergie : consommer moins, consommer mieux



**82**  
**AGIR EN RÉSEAU POUR UNE SANTÉ ACCESSIBLE**

La direction commune avec 6 hôpitaux  
 L'établissement support d'un groupement hospitalier « Territoires d'Auvergne »  
 Piloter, accompagner, construire : la modernisation des établissements du territoire  
 Les coopérations internationales

**46**  
**OPTIMISER LES MISSIONS D'EXCELLENCE HOSPITALIÈRE**

Le CHU, au cœur du soin de la population  
 Une activité médicale et chirurgicale en pleine transformation

LA GOUVERNANCE

CONSEIL DE SURVEILLANCE



**Olivier Bianchi**  
 Président  
 Maire de Clermont-Ferrand



**Michèle André**  
 Vice-présidente

DIRECTOIRE



**Valérie Durand-Roche**  
 Présidente  
 Directrice générale



**Pr Isabelle Barthélémy**  
 Vice-présidente  
 Présidente de la CME



**Pr Pierre Clavelou**  
 Vice-président  
 Doyen de l'UFR de médecine et des professions paramédicales

DIRECTION GÉNÉRALE



**Valérie Durand-Roche**  
 Directrice générale



**Christine Rougier**  
 Directrice générale adjointe

DIRECTIONS DE SITE



**David Piccinali-Abriç**  
 Directeur de l'hôpital Gabriel-Montpied



**Houda Benabdelkader**  
 Directrice de l'hôpital Estaing



**Lucila Modebelu**  
 Directrice de l'hôpital Louise-Michel

COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT



**Pr Isabelle Barthélémy**  
 Présidente

## EDITO



J'ai le plus profond respect pour le travail mené au centre hospitalier universitaire, dont je préside depuis 2014 le Conseil de surveillance, par l'ensemble des professionnels de l'établissement.

Chaque jour, plus de 8 500 femmes et hommes, issus de près de 200 métiers oeuvrent ensemble. Cette diversité professionnelle est une richesse précieuse : elle reflète la complexité et la complémentarité des savoir-faire nécessaires pour assurer un parcours de soins fluide, sécurisé et respectueux.

Le rapport d'activité témoigne du rôle central que joue l'hôpital public, et notre CHU depuis de nombreuses années. Une multitude de projets ont vu le jour, portés par des femmes et

des hommes qui s'investissent, chaque jour, pour faire progresser l'accueil, les soins, la recherche, l'innovation et la formation des professionnels de demain. Qu'ils soient médecins, infirmiers, aides-soignants, chercheurs, techniciens, agents administratifs, logisticiens ou encore personnels d'entretien, tous contribuent, chacun à leur niveau, à faire fonctionner une chaîne de soins cohérente et efficace. Leur capacité à s'adapter aux évolutions technologiques, à intégrer de nouvelles pratiques, à collaborer entre disciplines et à innover au quotidien est la véritable force motrice de notre CHU.

Aujourd'hui, une dynamique nouvelle est à l'œuvre. Elle vise à renforcer les liens entre la ville et l'hôpital, à décloisonner les parcours, à fluidifier les échanges entre les acteurs de santé pour mieux accompagner chaque patient, à chaque étape de sa prise en charge. Cette ambition partagée s'incarne dans des projets concrets, portés par une gouvernance mobilisée et soutenue par le Conseil de surveillance.

Je tiens à saluer avec une profonde reconnaissance l'ensemble des professionnels du CHU. Leur engagement quotidien, leur esprit d'équipe et leur sens du service public sont les piliers de notre système de santé. Grâce à eux, nous pouvons envisager l'avenir avec confiance, détermination et ambition.

Merci à toutes et à tous pour votre travail exemplaire, qui fait du CHU de Clermont-Ferrand une institution d'excellence, en constante évolution au service de la population.

**Olivier Bianchi**

Président du Conseil de surveillance

## EDITO



Notre centre hospitalier universitaire répond pleinement au modèle national construit il y a de nombreuses années, et que beaucoup nous envient hors de nos frontières. Ce modèle a pour premier objectif l'excellence des soins, obtenue par un engagement sans faille de tous les professionnels qui exercent au sein de l'hôpital public, et bien identifiée par de nombreux patients provenant de la région et au-delà, confiants dans la qualité et l'efficacité des pratiques médicales de notre CHU. Son association étroite avec l'université, à travers ses trois UFR en Santé, permet de compléter ses missions de formation et de recherche au sein d'un triangle de progrès vertueux avec les soins. Cette complémentarité a été récemment confirmée par le renouvellement de la convention hospitalo-universitaire liant étroitement, dans la triple mission, les acteurs universitaires et hospitaliers du site clermontois. Les établissements du site, CHU et université, sont

des acteurs majeurs de la formation en santé par le nombre très important de diplômes proposés, la qualité des enseignements, des stages et des lieux de formation. Et comme pour les soins, celle-ci se met largement au service de sa région, en permettant aux étudiants d'avoir une vision plus précise d'autres modalités d'exercice professionnel, notamment dans les cabinets de médecine générale ou les établissements hospitaliers, affirmant la dimension sociétale forte des acteurs clermontois. Des projets sont venus renforcer ces étroites relations, notamment la formation en santé numérique pour tous les étudiants en santé, ayant bénéficié d'un financement conséquent à travers l'appel à manifestation d'intérêt France 2030. Nos établissements sont d'ailleurs reconnus par un niveau d'attractivité élevé, nous situant dans le premier tiers des établissements français de même statut.

Cette année a aussi confirmé la progression forte de nos indicateurs de recherche, grâce aux efforts de la direction de la recherche clinique, pleinement lisible et accueillante pour tous ceux qui deviendront les futurs acteurs de cette activité indissociable du label CHU. Ces éléments et la solidité des relations avec les équipes de recherche labellisées de l'Université, nous rendent confiants dans les prochaines évaluations du site qui seront effectuées au cours de l'année universitaire 2025-2026, et la construction de projets mutualisés de recherche hospitalo-universitaires au sein de notre grande région AuRA.

Ces constats positifs ne peuvent être que le fruit d'une collaboration sincère et réciproque, avec pour objectifs la réussite de nos étudiants, la performance de nos structures dans le soin et la recherche, et le bien-être des personnels et des étudiants qui y travaillent.

**Pr Pierre Clavelou**

Doyen de l'UFR de médecine et des professions paramédicales

## EDITO



Comme tous les ans, l'année 2024 a été riche en initiatives et en événements nouveaux dans notre CHU.

La communauté médicale a montré son engagement fort dans la dynamique de transformation permanente de l'offre de soins.

Les équipes médico-soignantes et administratives ont passé beaucoup de temps à réfléchir au projet médical de l'établissement, partie clé du projet d'établissement qui sera finalisé en 2025.

Des actions remarquables en faveur de la protection des personnes les plus fragiles ont été menées : il en est ainsi de l'ouverture de la Maison des femmes, de la consolidation de l'unité d'accueil pédiatrique des enfants en danger, de la préparation de la convention police-justice, d'une réflexion sur la mise en place des dispositifs de contention et de protocoles de suivi des hospitalisations sous contrainte.

L'axe prévention, mis en valeur dans le projet médical, a commencé à être mis en œuvre avec la signature de la convention « Hôpital sans tabac », la promotion de l'exercice physique chez tous les patients et plus spécialement ceux présentant un surpoids ou porteurs de facteurs de risque cardio-vasculaire.

La notion de « CHU » hors les murs s'est matérialisée par l'ouverture d'un centre médico-psychologique à Cournon et à Rochefort-Montagne, la pérennisation de l'activité d'ophtalmologie à Pont-du-Château, la mise en place du tiers-lieu d'expérimentation SantéAdom. Les liens avec les établissements de notre GHT (qu'ils soient ou pas en direction commune) mais aussi les centres hospitaliers du Puy-en-Velay et d'Aurillac se renforcent avec la naissance ou la consolidation de pôles inter-établissements pour la médecine d'urgence ou l'imagerie médicale, la préparation de la mise en place du projet Comprehensive Cancer Center (CCC) pour l'oncologie, la poursuite de coopérations étroites dans de multiples spécialités médicales, chirurgicales et biologiques.

Pour fluidifier l'accès à nos plateaux techniques les plus sophistiqués, l'« in office surgery » a été promue dans les services de chirurgie maxillo-faciale, d'ORL, de gynécologie... Le CHU poursuit sa mue et la part de l'hospitalisation de jour en médecine et de la chirurgie ambulatoire progresse de manière ininterrompue.

Comme tout établissement de soins attentif aux progrès de la digitalisation, les logiciels métiers ont poursuivi leur déploiement (Easily pour le DPI, Logos au centre de soins dentaires, Chronos pour la gestion du temps de travail...) grâce à une synergie forte entre la communauté médicale et la direction des services numériques. Le CHU est aussi soucieux de notre environnement et a promu une de ses hospitalo-universitaires, en raison de ses compétences en la matière, à la direction de la transformation écologique.

Tous ces changements finalisés ou en cours sont menés avec le souci des patients et de l'amélioration permanente de leur prise en charge : je remercie sincèrement l'ensemble des équipes pour leur disponibilité et leur engagement.

**Pr Isabelle Barthélémy**  
Présidente de la Commission médicale  
d'établissement

## EDITO



engagé dans une politique écoresponsable, en cohérence avec les enjeux environnementaux et sociétaux actuels.

Notre ancrage territorial, dans une région confrontée à des disparités sanitaires majeures, nous confère une responsabilité particulière. En tant qu'établissement pilote, nous avons renforcé notre action en lien avec les établissements partenaires en direction commune et au sein du groupement hospitalier de territoire pour garantir un accès équitable aux soins, en développant des réponses adaptées aux besoins de tous les patients.

Si la situation financière demeure une préoccupation, elle ne doit en aucun cas occulter l'engagement remarquable des équipes, ni freiner notre capacité à construire collectivement un CHU résilient, solidaire et tourné vers l'avenir. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 2024 et le 1<sup>er</sup> janvier 2025, le CHU a accueilli plus de 114 professionnels médicaux et 983 professionnels non médicaux, tout en préservant les collaborateurs engagés de longue date. Ces renforts se sont accompagnés d'un renforcement notable de l'offre de soins, se traduisant par de nouvelles activités innovantes et des investissements dans des équipements de pointe : citons par exemple la création d'une Maison des Femmes, le développement d'une unité transversale de diététique et nutrition ou encore, l'acquisition d'un scanner supplémentaire dédié à l'activité externe. Grâce à l'engagement de tous, le CHU continue d'être le premier acteur de santé sur son bassin de vie.

En partenariat avec l'Université Clermont-Auvergne, le CHU de Clermont-Ferrand tient également toute sa place en matière de politique de recherche. Le rang du CHU souligne la réussite des équipes en termes de publications scientifiques et aussi en nombre de patients inclus dans des protocoles. Dans un contexte où les données de santé sont essentielles à la réalisation d'une recherche à grande échelle, le CHU souhaite s'engager, plus largement, sur le terrain de l'innovation.

**Valérie Durand-Roche**  
Directrice générale

L'année 2024 a été riche en engagements, en transformations et en réalisations pour notre établissement. Ce rapport d'activité illustre les temps forts qui ont marqué notre quotidien et témoigne de l'implication constante des professionnels du CHU, mobilisés au service des patients et de la santé publique.

L'année a été marquée par des évolutions significatives dans les parcours de soins : la modernisation et l'extension du centre de régulation des appels au SAMU, l'amélioration du dépistage des maladies rares, le renforcement du suivi des pathologies chroniques et du cancer, et la progression continue de l'ambulatoire. Ces transformations traduisent notre volonté d'innover et d'optimiser la prise en charge.

Le lancement de la réflexion autour du projet d'établissement 2025-2035, associant l'ensemble des acteurs du CHU et du territoire, a permis de poser les bases d'une stratégie ambitieuse, fondée sur nos atouts, nos valeurs et les investissements essentiels pour l'avenir.

Au fil des mois, nous avons poursuivi notre trajectoire avec détermination, en consolidant notre rôle dans la transition écologique. Le CHU s'affirme comme un acteur responsable, pleinement

## LES TEMPS FORTS DE L'ANNÉE 2024



**10 janvier 2024**

**Inauguration de l'unité d'accueil pédiatrique enfants en danger (UAPED).**

Ce dispositif assure une prise en charge pluridisciplinaire des mineurs victimes de violences, intégrant soins médicaux, protection et procédure pénale, tout en limitant la répétition des témoignages. Une salle d'audition dédiée a été cofinancée par l'association La Voix de l'Enfant. L'UAPED est également une ressource locale pour la prévention, le repérage et l'accompagnement des enfants en danger, marquant une avancée déterminante dans leur protection.



**28 mars 2024**

Dans le cadre du pôle inter-établissement initié par le CHU, le Centre hospitalier Guy Thomas a inauguré un service des urgences modernisé, fruit d'un investissement de plus de 5 millions d'euros, avec le soutien de l'ARS et de la Région Auvergne-Rhône-Alpes. Pensé pour une prise en charge plus fluide et sécurisée, ce nouveau service propose des circuits différenciés, des équipes renforcées et un environnement plus confortable. Cette transformation améliore significativement la qualité des soins et le bien-être des patients et des professionnels. Son intégration dans le pôle inter-établissement avec le CHU garantit une coordination optimale des urgences, au bénéfice de l'ensemble du territoire.



**11 avril 2024**

**Le CHU, en collaboration avec la Ville de Clermont-Ferrand et Clermont Métropole, a inauguré un raccordement progressif au réseau de chaleur urbain,** amorcé depuis 2015. Ce projet, axé sur la transition écologique, permettra de réduire de 45% la consommation d'énergie fossile pour la production de chaleur, tout en garantissant la continuité de service nécessaire à la prise en charge des patients. Cette initiative marque une avancée essentielle vers un avenir plus durable et économiquement avantageux pour l'établissement.



**14 mai 2024**

**Modernisation du service d'accès aux soins (SAS)** qui vise à orienter et prendre en charge les patients avec des besoins de soins urgents ou non programmés. Ce dispositif facilite la coordination entre médecins généralistes locaux et professionnels hospitaliers, assurant ainsi un accès optimal aux soins, même dans les zones isolées. Le SAS bénéficie d'une nouvelle plateforme informatique moderne, avec des outils comme un autocommutateur de dernière génération, 100 lignes entrantes, géolocalisation par SMS, et consultations vidéo.



**29 & 30 mai**

**Certification de l'EHPAD LES 5 SENS** qui a été évalué par un organisme accrédité COFRAC dans le cadre de la nouvelle certification HAS. Cette évaluation quinquennale, fondée sur un référentiel national centré sur la personne accompagnée, a porté sur 157 critères, dont 18 impératifs. Grâce à l'implication de l'ensemble des équipes, l'établissement a obtenu une excellente moyenne de 3,28/4. Ce résultat témoigne de la qualité de l'accompagnement, du respect des droits des résidents et de l'engagement constant en matière de sécurité et de qualité des soins.



**4 février 2024**

**Labellisation CLIP<sup>2</sup> : une reconnaissance pour la recherche en cancérologie.**

L'unité de phases précoces en cancérologie du CHU a obtenu la labellisation CLIP<sup>2</sup>, faisant de l'établissement un acteur majeur des essais cliniques précoces en France. Ce label garantit le respect des normes internationales les plus exigeantes et renforce l'attractivité de la recherche clinique en Auvergne, où aucun centre CLIP<sup>2</sup> n'était encore présent. Il permet également aux patients d'accéder à des traitements innovants dans le cadre d'essais de haute qualité.



**2 mai 2024**

Dans le cadre du virage ambulatoire et du projet médical de psychiatrie, le **nouveau centre médico-psychologique de Gerzat** constitue une étape importante. Il vise à améliorer l'accessibilité aux soins psychiatriques de proximité, en proposant des prises en charge adaptées, hors hospitalisation. Ce dispositif favorise le maintien des patients dans leur environnement habituel et répond aux enjeux actuels de santé mentale. Il s'inscrit pleinement dans la dynamique de renforcement des soins ambulatoires portée par l'établissement.



**29 avril 2024**

**Journée du pôle inter-établissement d'addictologie.**

Le service d'addictologie et pathologies duelles du CHU et les membres du pôle inter-établissement d'addictologie ont dédié une journée de travail collectif autour de la réduction des risques vis-à-vis de la cocaïne et autres substances en lieux de soins résidentiels hospitaliers.



**23 & 24 mai 2024**

**Congrès UNAIBODE : une opportunité d'échange et d'innovation.**

Les Journées nationales d'étude et de perfectionnement de l'UNAIBODE rassemblent experts et professionnels du bloc opératoire pour partager connaissances et bonnes pratiques. Le CHU a présenté ses avancées, a échangé avec ses pairs et s'est inspiré des innovations du secteur. Cet événement a confirmé son engagement pour une prise en charge optimale des patients et son rôle clé dans l'évolution des soins.



**6 juin 2024**

**Juin Vert : mobilisation pour le dépistage du cancer du col**

À l'occasion du mois de sensibilisation, l'équipe de gynécologie a organisé une journée de dépistage. Grâce au partenariat avec le CRCDC Auvergne-Rhône-Alpes, 40 patientes sur 80 renseignées ont pu réaliser un frottis. Une opération réussie, témoignant de l'engagement du CHU pour la prévention et l'accès aux soins.



**10 & 17 juin 2024**

**Renforcement des partenariats internationaux.**

Le CHU poursuit son engagement international en partageant son expertise pour améliorer la qualité des soins et les compétences à l'échelle mondiale. Deux délégations ont récemment été accueillies : le 10 juin, une délégation vietnamienne de l'hôpital d'Hanoi. La semaine du 17 juin, une délégation rwandaise. Ces échanges renforcent les collaborations et favorisent le développement de bonnes pratiques médicales.



**26 juillet 2024**

La cérémonie d'ouverture des Olympiades de la pédiatrie a marqué le coup d'envoi d'un événement passionnant pour les jeunes patients du service de pédiatrie du site Estaing. En l'honneur des Jeux olympiques de Paris 2024, cet événement a offert aux enfants la chance de célébrer avec enthousiasme l'esprit sportif ! Les enfants du service de pédiatrie du site Estaing ont eu l'opportunité de s'essayer à diverses activités sportives telles que le tennis, le ping-pong virtuel, le karaté, le rugby touch et le lü.



**26 septembre 2024**

La 3<sup>e</sup> édition de la journée de formation et d'information en cancérologie, organisée par la Fédération de cancérologie du CHU s'est déroulée autour du thème de l'évolution des prises en charge et des avancées en cancérologie. Cette journée a réuni une centaine de professionnels du territoire, actuellement impliqués ou susceptibles de l'être, dans la prise en charge de patients atteints de cancer.



**4 novembre 2024**

Signature la charte « Lieu de Santé Sans Tabac », affirmant ainsi l'engagement du CHU contre le tabagisme. En présence d'experts du RESPADD, d'Addiction France et de l'ARS, l'établissement s'engage à créer un environnement sans tabac, à accompagner les professionnels et patients fumeurs, et à renforcer la prévention. Déjà certifié niveau bronze, le CHU poursuit une démarche d'amélioration continue. Cette initiative s'inscrit dans le cadre du Programme National de Lutte contre le Tabac et de l'objectif « Génération 2032 sans tabac ».



**25 novembre 2024**

Ouverture d'une unité de soins intensifs de jour pour adolescents afin de renforcer l'offre de soins en pédopsychiatrie. Destinée aux 11-17 ans, cette unité de six places accueille des adolescents en crise (suicidaire, socio-familiale ou psychiatrique) pour une prise en charge intensive de trois semaines, renouvelable. Ce dispositif s'inscrit dans une offre de soins graduée et vise à mieux réguler les urgences, limiter les hospitalisations inadaptées et répondre au manque de structures sur le territoire.



**20 juin 2024**

Le Comité des élus a abordé les enjeux liés à l'accès aux soins et à la santé mentale dans la région. Les acteurs chargés de la régulation et de la coordination des soins primaires ont présenté les évolutions territoriales visant à améliorer la prise en charge. Les progrès en matière d'accès rapide aux spécialistes et de gradation des soins en santé mentale ont été soulignés. L'objectif est de soutenir les pratiques collectives et de renforcer les liens entre les professionnels de ville et ceux de l'hôpital.



**14 septembre 2024**

**Prévention anévrisme aorte abdominale (AAA).**

La place de la Victoire à Clermont-Ferrand a accueilli une journée de l'AAA organisée par le CHU en partenariat avec Medtronic et l'ARMV-RA. Grâce à l'engagement des professeurs et médecins présents, de nombreux visiteurs ont pu être informés sur cette maladie silencieuse mais dangereuse. L'AAA, qui touche particulièrement certaines populations à risque, peut passer inaperçu jusqu'à devenir une urgence vitale.



**9 octobre 2024**

**Lancement du Projet d'Établissement 2025-2035.**

Le CHU a initié l'élaboration de son projet d'établissement lors d'un séminaire de co-construction. Ce projet stratégique vise à renforcer l'enseignement, la recherche et l'accès aux soins tout en répondant aux enjeux de santé publique. Six axes prioritaires ont été définis, dont la prise en charge des soins non programmés, la prévention et l'expertise de haut niveau. Cette démarche collaborative affirme l'engagement du CHU en faveur de l'innovation et de l'excellence médicale.



**25 novembre 2024**

**Ouverture de la Maison des Femmes.**

Le CHU a inauguré la Maison des Femmes sur le site Estaing. Ce lieu d'accueil sécurisé et confidentiel accompagne les femmes victimes de violences en leur offrant un accès simplifié aux soins et à un parcours de prise en charge pluridisciplinaire. Grâce à un réseau d'acteurs locaux et au centre 25 Gisèle Halimi, ce dispositif vise à briser le silence et à soutenir efficacement les femmes dans leur reconstruction.



**29 novembre 2024**

Le séminaire d'encadrement organisé par le CHU a marqué une nouvelle étape dans la dynamique portée par la direction générale. Rassemblant plus de 130 cadres issus de filières variées, cette journée a illustré un élan collectif en faveur de la cohésion et de l'engagement autour de projets d'avenir. Elle a mis en lumière la richesse des parcours et la diversité des fonctions de l'encadrement, tout en soulignant leur rôle essentiel dans la transformation de l'établissement.

# Projet d'établissement Lancement

## 2025-2035

### IMAGINER L'HÔPITAL DE DEMAIN : PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2025-2035

En 2024, le CHU a engagé le renouvellement et l'élaboration de son projet d'établissement qui définit, sur la base du projet médical et pour les dix prochaines années, la politique générale du CHU et des six établissements en direction commune (les centres hospitaliers de Billom, Enval, Issoire, Mont-Dore, Montluçon Nérès-les-Bains et Riom).

Ce projet d'établissement s'inscrit dans une dynamique d'évolution et de prospective, tant de l'offre de soins que des besoins des patients et des professionnels. Il définit la politique de l'établissement en matière de coopération et de gradation des soins sur le territoire et poursuit une politique de gestion permettant de répondre aux enjeux de notre système de santé.

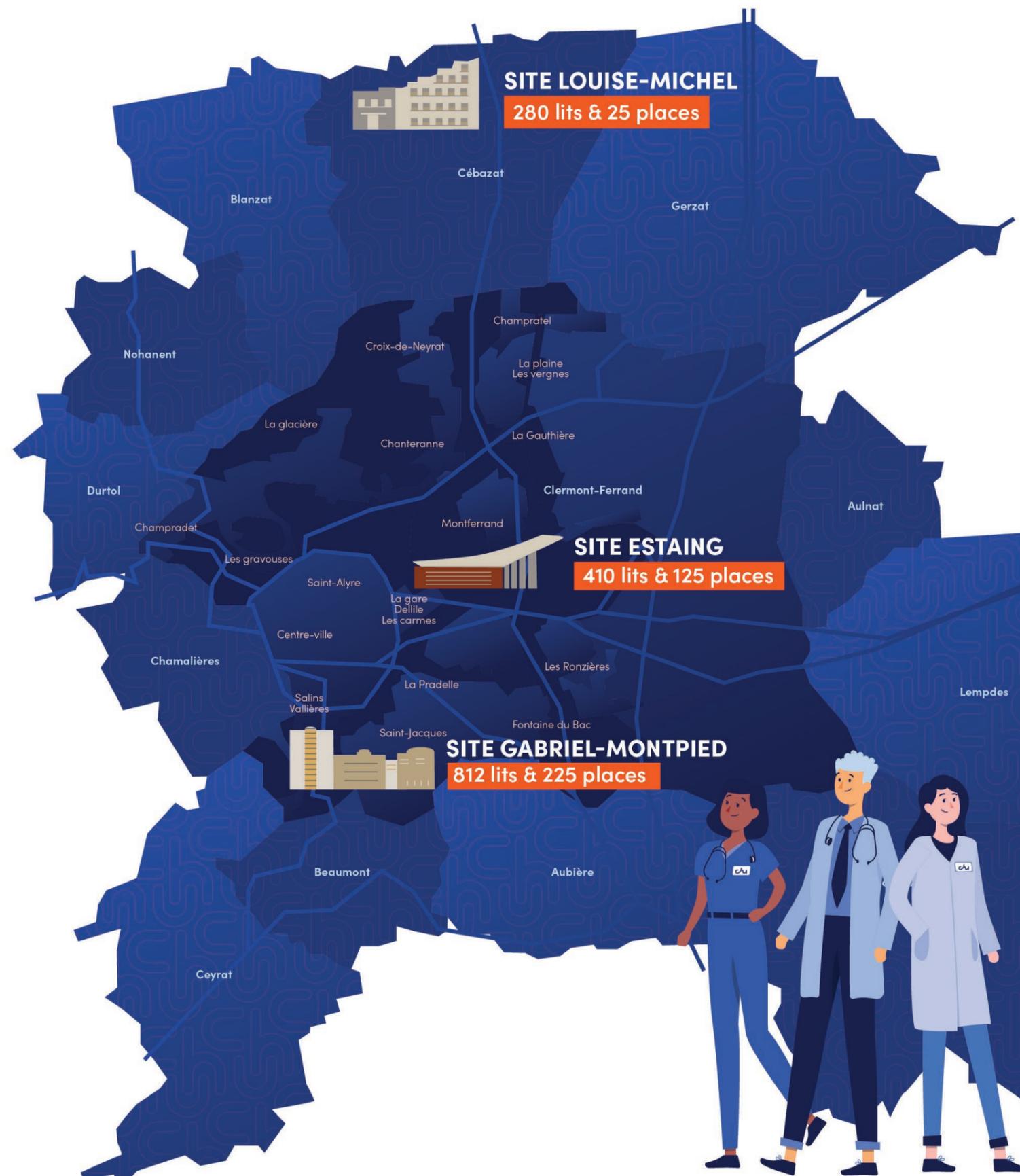
Entre les mois de juin et décembre 2024, le CHU a mis en place une méthodologie participative, appuyée sur les fondements méthodologiques du Lean design, permettant, à partir de l'expression des attentes des patients, des professionnels et de l'institution, de définir les objectifs stratégiques et opérationnels de ce projet d'établissement.

Au cours d'ateliers collectifs de travail, et à partir des projets de l'ensemble des services de l'établissement, une réflexion prospective sur les enjeux du CHU a été engagée, comme notamment : la réponse du CHU aux enjeux de santé publique (vieillesse, maladies chroniques, cancer, ...) l'équilibre entre les missions de recours et de proximité, l'attractivité des métiers, la recherche et l'innovation.

Au total, cette méthode d'élaboration du projet d'établissement, à cheval sur 2024 et 2025, a mobilisé plus de 200 professionnels du CHU et des établissements du territoire. Elle marque une nouvelle étape dans l'histoire du CHU, et constituera la feuille de route stratégique commune pour les dix prochaines années.

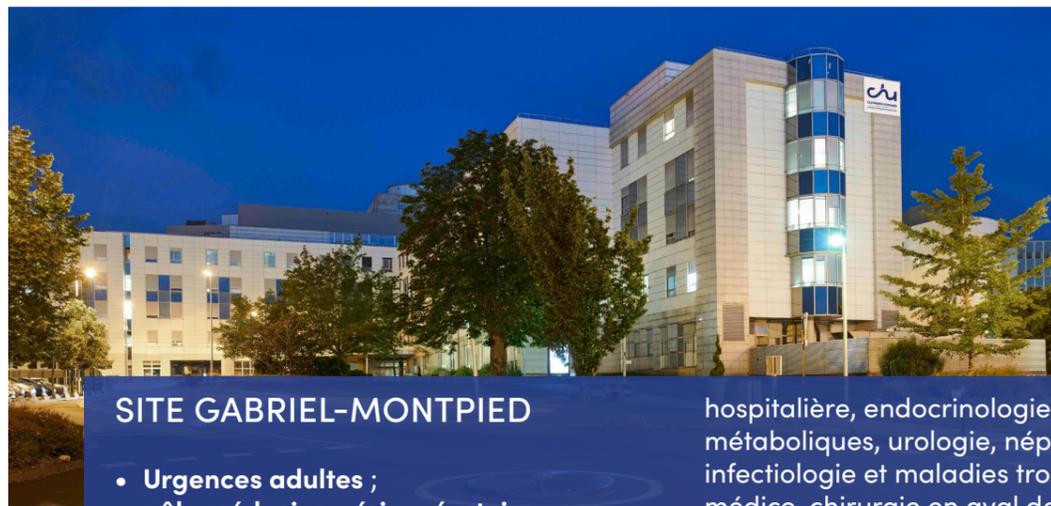


# CONSOLIDER LES PROJETS PORTÉS PAR LES PÔLES ET LES SITES



### 3 SITES D'EXCELLENCE MÉDICALE

#### PLATEAU SAINT-JACQUES



##### SITE GABRIEL-MONTPIED

- Urgences adultes ;
- pôle médecine péri-opératoire : anesthésie-réanimation chirurgie cardio-vasculaire, anesthésie-réanimation neurologie, bloc central, anesthésie réanimation médico-chirurgicale ;
- pôle MNDO : médecine interne, neurochirurgie, CTED, neurologie, ORL, ophtalmologie ;
- pôle RHEUNNIRS : réanimation et médecine intensive, hygiène

hospitalière, endocrinologie et maladies métaboliques, urologie, néphrologie, infectiologie et maladies tropicales, médico-chirurgie en aval des urgences, pneumologie, oncologie thoracique et médicale ;

- pôle MOBEX : orthopédie-traumatologie et chirurgie plastique, médecine du sport, médecine physique et réadaptation, rhumatologie, santé au travail, plateforme mobilité, nutrition clinique ;
- pôle médico-chirurgical des pathologies cardio-vasculaires.

• Réorganisation du bloc opératoire dans le cadre d'une dynamique globale d'amélioration de la qualité, de la sécurité et de l'efficacité. La réhabilitation du bloc central, avec l'intégration de l'activité du bloc de chirurgie cardio-vasculaire, vise à renforcer la fonctionnalité et la sécurisation des parcours opératoires, notamment pour les urgences et les interventions non programmées. Cette réorganisation repose sur une approche collaborative, avec un groupe de travail pluriprofessionnel, une charte de bloc actualisée, et une cellule de régulation renforcée. Parallèlement, l'attractivité et la fidélisation des professionnels sont soutenues par des mesures concrètes : choix d'amplitudes horaires, parcours de stage personnalisés, contrats d'allocation d'études et postes partagés inter-établissements. Enfin, la montée en compétences est favorisée par des formations régulières en simulation, des partenariats avec les écoles IADE et IBODE et la cartographie des compétences.

• Création d'une unité douleur thoracique Face à l'augmentation des consultations pour douleurs thoraciques (10% des motifs aux ur-

gences) et aux difficultés de lits d'aval, une unité dédiée a été créée pour désengorger les urgences. L'UDTS accueille les patients présentant une douleur thoracique ou une syncope suspectée d'origine cardiaque, à condition qu'ils soient hémodynamiquement stables.

• Première pose d'une prothèse Thoracoflo Notre équipe a développé une technique hybride innovante pour la réparation de l'aorte utilisant la prothèse THORACOFLO. Cette approche évite la thoracotomie, réduisant ainsi le traumatisme chirurgical. Cette méthode améliore la sécurité de l'intervention tout en diminuant les risques post-opératoires pour les patients.

• Ouverture d'un hôpital de jour mutualisé urologie-néphrologie afin d'optimiser les parcours de soins, libérer des lits d'hospitalisation complète et valoriser les actes techniques. Cette organisation renforce la coordination pluridisciplinaire et la fluidité des prises en charge. Elle repose sur une structuration adaptée, des protocoles sécurisés et une organisation dédiée, garantissant qualité, sécurité et efficacité des soins.



##### SITE DE LA PSYCHIATRIE

- Psychiatrie adulte ;

- psychiatrie enfants et adolescents ;
- pôle addictologie.

• Ouverture d'une unité de soins intensifs de jour pour adolescents destinée aux jeunes de 11 à 17 ans en situation de crise suicidaire, socio-familiale ou psychiatrique. Elle propose une prise en charge de trois semaines, renouvelable, sur six places. Intégrée dans une offre de soins graduée, elle vise à répondre au manque de structures adaptées, limiter les hospitalisations inappropriées et mieux gérer les urgences pédopsychiatriques.

• Le projet ADD'Pro, lauréat du Trophée Directions 2024 des éditions Lefebvre Dalloz, incarne une approche innovante et inclusive de l'insertion professionnelle. Porté par une collaboration entre le CHU, l'association CeCler et les entreprises, il repose sur le modèle « Place and Train », qui place les bénéficiaires directement en emploi avec un accompagnement personnalisé. Le Dr Julien Cabé et l'équipe d'addictologie jouent un rôle central en adaptant leur expertise en santé mentale aux réalités du monde professionnel. Leur intervention dépasse le cadre médical classique : ils participent activement à la construction de parcours professionnels durables, en levant les freins psychologiques à l'emploi. Ce partenariat enrichit leur pratique et favorise une meilleure compréhension mutuelle entre soignants et acteurs de

l'insertion. ADD'Pro démontre ainsi qu'une synergie entre soin et emploi est possible, où les professionnels de santé deviennent des facilitateurs clés d'un retour à l'autonomie par le travail.

• Le centre d'accueil et d'accompagnement des jeunes adultes (CAAJA), propose un accompagnement médico-social et psychothérapeutique innovant pour les jeunes de 18 à 28 ans. Face à l'augmentation des troubles mentaux chez les 18-28 ans, il offre une prise en charge ambulatoire personnalisée pour favoriser autonomie et réinsertion. Il s'inscrit dans une filière de soins incluant une équipe mobile et une future unité d'hospitalisation.

• Ouverture du nouveau centre médico-psychologique de Gerzat, dans le cadre du virage ambulatoire et du projet médical de psychiatrie. Il vise à améliorer l'accessibilité aux soins psychiatriques de proximité, en proposant des prises en charge adaptées, hors hospitalisation. Ce dispositif favorise le maintien des patients dans leur environnement habituel et répond aux enjeux actuels de santé mentale. Il s'inscrit pleinement dans la dynamique de renforcement des soins ambulatoires portée par l'établissement.



## SITE ESTAING

- **Pôle femme et enfant** : pédiatrie générale et chirurgicale, urgences pédiatriques, réanimation pédiatrique et périnatalogie, gynécologie, maternité, hématologie et oncologie pédiatrique, assistance médicale à la procréation, génétique médicale ;

- **pôle spécialités médicales et chirurgicales** : odontologie, médecine interne, dermatologie, thérapie cellulaire et hématologie, chirurgie digestive, hépato-gastro-entérologie, chirurgie maxillo-faciale et chirurgie plastique ;
- **pôle médecine péri-opératoire** : anesthésie et réanimation digestive, bloc central.

• **La Maison des Femmes**, inaugurée le 25 novembre, offre un parcours individualisé aux femmes victimes de violences. Elle repose sur une approche pluridisciplinaire – médicale, psychologique, sociale et juridique – assurant un accompagnement global dans un lieu sécurisé.

• **L'UAPED** a été étendue avec la création de nouveaux bureaux et d'une salle d'audition. Ce dispositif permet une prise en charge coordonnée des enfants victimes de violences, avec un accueil dédié, des soins adaptés et des auditions menées dans un cadre respectueux de l'enfant.

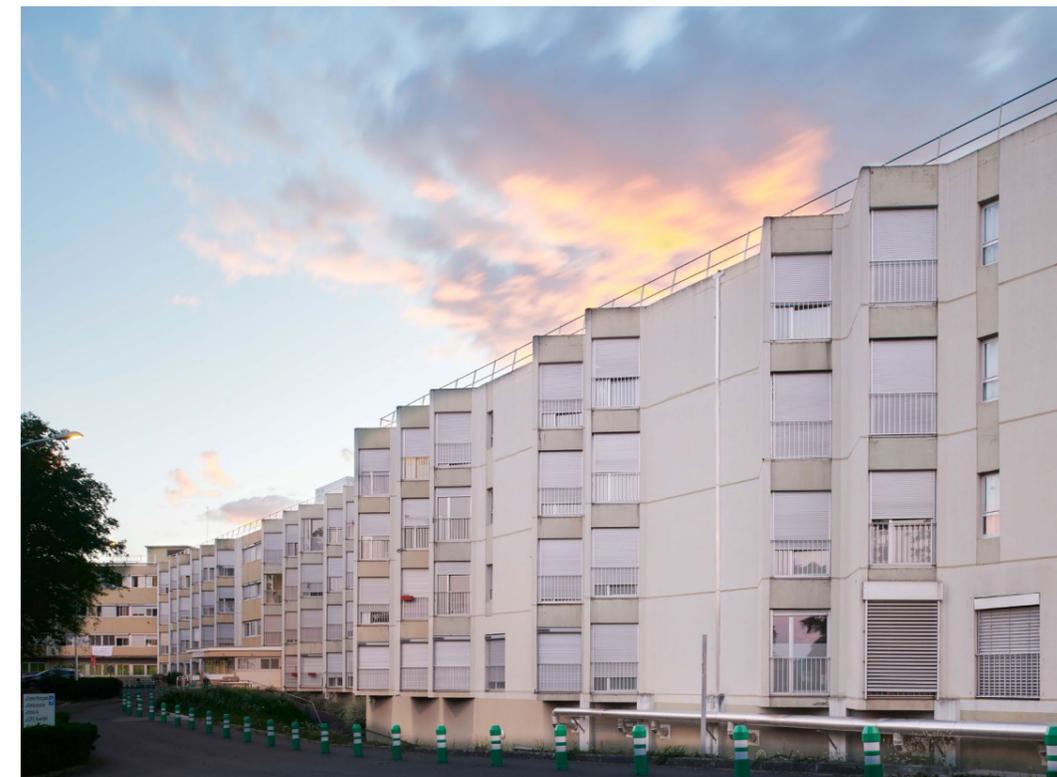
• Des travaux d'**amélioration des conditions de vie au travail** et d'accueil des patients ont été réalisés :

- optimisation de l'ergonomie des banques d'accueil (hall central, odontologie, centre de prélèvement) ;
- aménagements à l'entrée du service d'odon-

nologie pour améliorer l'accessibilité des personnes à mobilité réduite.

• **Le projet de chirurgie maxillo-faciale « In office surgery »** permet de réaliser des actes mineurs dans un bloc dédié, hors bloc central. Il répond à une demande croissante en réduisant les délais d'attente et les coûts, tout en améliorant l'accessibilité et la satisfaction des patients. Cette organisation préserve le plateau technique pour les cas complexes et favorise une récupération rapide.

• La spécialité odontologie, située dans un bâtiment moderne à proximité du site Estaing, propose une offre complète de soins, dont une consultation d'urgences dentaires de nuit, week-end et jours fériés. Ce dispositif essentiel garantit une prise en charge rapide et continue, avec près de 15 000 passages annuels. Le site de Riom accueille les soins spécifiques pour patients handicapés.



## SITE LOUISE-MICHEL

- **Gérontopôle** : gériatrie, EHPAD, USLD et UHR ;

- **pôle MOBEX** : médecine physique et réadaptation ;
- **pôle spécialités médicales et chirurgicales** : unité de soins palliatifs.

• **Acquisition d'un véhicule adapté à la conduite en fauteuil roulant** par joystick au service de la médecine physique et de réadaptation. Ce matériel permet d'évaluer localement les capacités de conduite des personnes tétraparétiques, évitant ainsi des déplacements vers des centres éloignés. L'unité, en partenariat avec l'ADAPT et le centre hospitalier Etienne Clémentel, prend en charge des patients cérébro-lésés depuis 2013. Grâce à ce nouvel équipement, le CHU renforce son rôle régional, réduit les inégalités d'accès à la conduite adaptée et améliore l'autonomie des personnes en situation de handicap.

• Le site a lancé des **travaux de rénovation pour créer des espaces repas conviviaux et adaptés**, favorisant la prévention de la dénutrition. Porté par la direction, ce projet d'humanisation améliore le cadre de vie. Le self du rez-de-chaussée, apprécié des résidents, reste ouvert aux familles l'après-midi, renforçant les liens sociaux et le bien-être quotidien.

• **L'évaluation externe de l'EHPAD Les Cinq Sens** souligne l'engagement des équipes en faveur

des droits des résidents, de la qualité d'accompagnement et de la gestion des risques. Huit critères impératifs ont obtenu la note maximale. Les axes de progrès portent sur la bientraitance, la sécurité médicamenteuse, la prévention des risques professionnels et l'accueil des nouveaux agents.

• **Mise en place du groupe paramédical « Références soins palliatifs intra CHU »** pour renforcer l'identification des situations palliatives, proposer une prise en charge adaptée et soutenir les proches. Il diffuse les outils existants, sensibilise les équipes, facilite les liens avec les spécialistes et informe les nouveaux professionnels sur les ressources institutionnelles disponibles.

• Le site a bénéficié de **travaux de mise aux normes d'accessibilité** pour les personnes à mobilité réduite. Ces aménagements incluent la création de 5 places de stationnement dédiées, l'amélioration des accès au rez-de-chaussée, à l'accueil, aux salles de bains des services ainsi qu'à l'espace douches et sanitaires du secteur MPR.

## LE PÔLE URGENCES

### UNE STABILISATION MAÎTRISÉE, DES LEVIERS D'ACTION EFFICACES

En 2024, plusieurs mesures concrètes ont permis de mieux réguler les passages aux urgences, en particulier dans les filières pédiatriques et cardiologiques. La vaccination contre la bronchiole a contribué à limiter les admissions en période hivernale, tandis que le service d'accès aux soins a facilité une orientation plus pertinente des patients.

L'ouverture de l'unité de douleur thoracique et de syncope a également joué un rôle clé : en accueillant directement certains patients présentant des douleurs thoraciques ou des syncopes d'origine suspectée cardiaque, elle a permis de désengorger le service d'accueil des urgences tout en garantissant une prise en charge spécialisée rapide. L'accueil direct dans les services spécialisés complète ce dispositif, renforçant ainsi l'efficacité globale du parcours patient.



### LE NOUVEAU CENTRE DE RÉCEPTION ET DE RÉGULATION DES APPELS DU SERVICE D'ACCÈS AUX SOINS (SAS)

Au printemps 2024, le SAS a connu une transformation majeure avec la mise en place d'une nouvelle plateforme informatique et téléphonique, pensée pour répondre aux besoins croissants en matière de coordination et d'accès rapide aux soins non programmés. Cette évolution s'est accompagnée d'un agrandissement significatif de la surface dédiée au SAS, augmentée de 250 %, permettant un meilleur confort de travail, l'accueil de nouveaux équipements et l'optimisation des flux d'activité.

En 2024, le SAS a enregistré 388 678 appels reçus, soit une hausse de 7 % par rapport à l'année précédente. Malgré cette augmentation, 88 % des appels ont été décrochés en moins de 60 secondes, témoignant d'une performance maintenue et d'une forte réactivité des équipes.

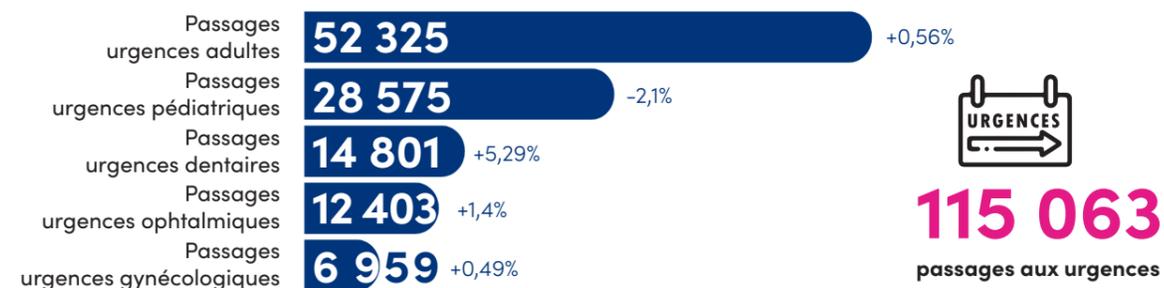
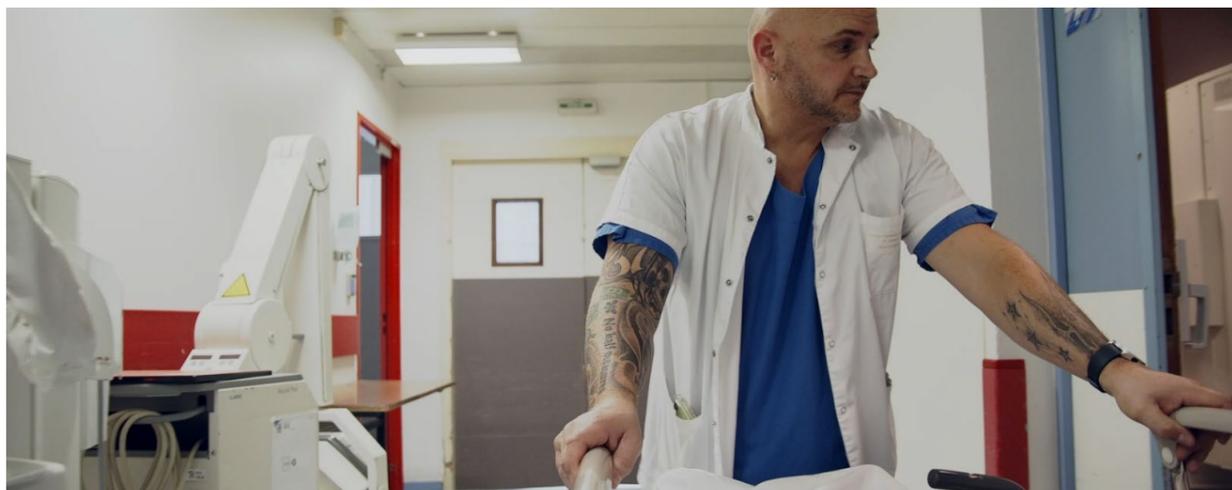
Parmi ces appels, 192 584 ont donné lieu à une demande de régulation médicale (DRM), en progression de 6 %. La répartition des DRM reste stable, avec 60 % relevant de la médecine générale

et 40 % de la médecine d'urgence.

Côté outils, cette modernisation technologique intègre plusieurs fonctionnalités innovantes :

- un autocommutateur de dernière génération, pour une gestion optimisée des appels entrants ;
- l'ouverture de 100 lignes téléphoniques pour absorber les volumes d'appels croissants ;
- la géolocalisation automatique des appelants par SMS, facilitant une prise en charge plus rapide et ciblée ;
- le déploiement de consultations en vidéo entrante, renforçant la capacité d'évaluation à distance et la pertinence de l'orientation des patients.

L'ensemble de ces évolutions s'inscrit dans une volonté forte de fluidifier le parcours de soins, d'améliorer la réactivité des équipes et d'offrir aux usagers une réponse adaptée, rapide et sécurisée.



#### Zoom Le service de médecine post-urgences et thérapeutique

Rattaché au pôle urgences, le service de médecine post-urgences et thérapeutique occupe une position stratégique entre soins aigus et suivi spécialisé, notamment en matière de maladie thromboembolique veineuse (MTEV). En 2024, il a enregistré 1 138 hospitalisations (durée moyenne de séjour : 9,1 jours), avec une moyenne d'âge des patients de 79,4 ans. L'activité de consultations spécialisées en MTEV a progressé de 35 % en trois ans, atteignant 2 190 consultations. Le service mène huit protocoles de recherche actifs et prépare de nouveaux projets innovants, tout en contribuant au réseau national INNOVTE (F-CRIN).

**Qu'est-ce que la maladie thromboembolique veineuse ?**  
La MTEV regroupe deux pathologies : la thrombose veineuse profonde, due à la formation d'un caillot dans une veine (souvent au niveau des jambes), et l'embolie pulmonaire, complication grave survenant lorsque ce caillot migre vers les poumons. Fréquente et urgente, la MTEV constitue un enjeu majeur de santé publique en raison de ses risques élevés de récurrence et de complications graves en cas de diagnostic ou de traitement tardifs. Elle affecte tant les patients hospitalisés que les personnes en soins ambulatoires.



Dr Daniel Pic  
Chef de service du SAMU

« L'ouverture du SAS représente une avancée structurante pour notre organisation. Grâce à un environnement de travail agrandi et à des outils technologiques de dernière génération, ce centre permet de mieux répondre à la demande croissante en soins non programmés. L'objectif est clair : assurer une orientation rapide, fluide et sécurisée des patients vers la solution de soins la plus pertinente, en coordination étroite avec les médecins généralistes et les services d'urgence.

Cette modernisation vient en complément de l'activité centrale du SAMU, dont la mission première reste la gestion de l'urgence vitale et/ou fonctionnelle. Cette mission repose sur l'engagement, l'expertise et le sang-froid de femmes et d'hommes qui, chaque jour, analysent, priorisent et orientent les appels au 15. Leur compétence et leur capacité à évaluer les situations en temps réel sont le socle indispensable au bon fonctionnement de l'ensemble du dispositif. Sans leur mobilisation constante, aucune organisation technique, aussi performante soit-elle, ne saurait répondre pleinement aux enjeux du service public d'urgence. »

## LE PÔLE MOBILITÉ ET EXPLORATION

### MOBILITÉ ET EXPLORATION

En articulation étroite avec le pôle urgences, le pôle mobilité et exploration (MOBEX) assure la continuité des parcours de soins en aval immédiat, en proposant des solutions de médecine de proximité, de réadaptation ou d'hospitalisation à domicile adaptées aux besoins des patients pris en charge en situation aiguë.

#### Orthopédie et traumatologie : des réponses adaptées à chaque situation

En 2024, le service de chirurgie orthopédique et traumatologique a connu une structuration significative afin de répondre à une activité en constante augmentation.

Parmi les évolutions majeures :

- renforcement des capacités opératoires : la création d'un Trauma-Emergency Center a permis d'optimiser la gestion des urgences traumatologiques. Parallèlement, l'augmentation des vacations opératoires a contribué à une meilleure fluidité des interventions et à une réduction des délais d'attente ;
- réorganisation des parcours patients : une distinction claire a été mise en place entre la chirurgie programmée et la chirurgie non programmée, améliorant ainsi la qualité des soins, la lisibilité des parcours et l'efficacité des prises en charge ;
- développement des infrastructures de soins : deux nouveaux espaces ont été créés pour répondre aux besoins spécifiques du service :
  - un box dédié aux pansements et petites chirurgies permettant une prise en charge rapide et adaptée.
  - un box pour la réfection de plâtres, facilitant les soins post-opératoires et les suivis traumatologiques.

#### Médecine physique et réadaptation : chaque mouvement compte

Le service joue un rôle crucial dans la récupération fonctionnelle des patients atteints de pathologies neurologiques ou de l'appareil locomoteur. La multidisciplinarité est au cœur de ce service, associant médecins spécialisés, rééducateurs et autres professionnels paramédicaux, favorisant une prise en charge complète et personnalisée. Le service développe des programmes reconnus d'éducation thérapeutique, particulièrement autour de la lombalgie, et poursuit l'extension de

ses capacités d'accueil avec la création d'une hospitalisation à domicile en réadaptation prévue début 2025 et un projet ambitieux de balnéothérapie pour 2028.

#### Renforcement du suivi respiratoire pédiatrique et innovations diagnostiques en 2024 en médecine du sport et explorations fonctionnelles

L'année 2024 a marqué une étape importante dans le développement de l'activité respiratoire pédiatrique et adolescente, avec la première année complète de fonctionnement du réseau SPASM (suivi des patients asthmatiques du secteur médical). Ce réseau, déployé à l'échelle du territoire auvergnat, associe les centres hospitaliers périphériques, la médecine générale et la pédiatrie ambulatoire. Il a permis d'assurer un suivi coordonné et de proximité pour 396 enfants explorés cette année, renforçant ainsi la qualité du dépistage et de la prise en charge de l'asthme.

Parallèlement, le service a innové dans le domaine du diagnostic du syndrome d'hyperventilation, en mettant en place des tests spécifiques basés sur la mesure de la pression expiratoire de dioxyde de carbone (PETCO<sub>2</sub>). Ces tests, réalisés chez l'adolescent et l'adulte, permettent d'identifier des troubles ventilatoires souvent méconnus, qu'ils soient isolés ou associés à des pathologies respiratoires (comme l'asthme) ou à des maladies systémiques à forte prévalence, telles que le syndrome d'Ehlers-Danlos.

Enfin, 2024 a vu la mutualisation du plateau technique d'exploration à l'effort avec la cardiopédiatrie. Cette collaboration interdisciplinaire a permis d'optimiser l'utilisation des équipements, de renforcer les synergies entre spécialités et d'améliorer la qualité des évaluations fonctionnelles chez l'enfant.

Ces évolutions traduisent une dynamique forte d'innovation, de coopération territoriale et de personnalisation des parcours de soins, au bénéfice direct des jeunes patients et de leurs familles.

#### Service de nutrition clinique : renforcer la lutte contre la dénutrition hospitalière

La dénutrition touche jusqu'à 40 % des patients hospitalisés, avec des conséquences majeures sur leur rétablissement. Pour y répondre, le CHU

engage un projet structurant visant à intégrer pleinement la nutrition dans les parcours de soins. L'objectif : améliorer le dépistage, la prise en charge et la coordination autour de cette problématique de santé publique.

La phase 1, lancée de septembre 2024 à janvier 2025, concerne les services d'orthopédie A et B ainsi que la chirurgie cardio-vasculaire. Ces unités bénéficient d'un accompagnement renforcé : formation des équipes, outils de repérage automatisés dans le dossier patient informatisé (DPI Easily), et avis diététiques systématiques pour les patients à risque.

Ce projet transforme en profondeur les pratiques :

- pour les patients, il garantit un dépistage plus précoce et une prise en charge nutritionnelle adaptée, favorisant une récupération plus rapide et une réduction des complications ;

- pour les médecins, il s'agit d'un appui institutionnel facilitant l'identification des patients dénutris et la mise en œuvre de stratégies thérapeutiques ciblées, sans alourdir leur charge de travail ;
- pour les soignants, il valorise leur rôle dans le recueil des données nutritionnelles et donne du sens à leur action grâce à une réponse systématique des diététiciens ;
- pour les diététiciens, le projet recentre leur mission sur leur expertise, avec des moyens renforcés et une reconnaissance accrue ;
- pour l'institution, il s'agit d'un levier d'amélioration de la qualité des soins, de réduction de la durée moyenne de séjour et de valorisation des pratiques existantes ;

Ce projet marque une étape clé vers une prise en charge nutritionnelle intégrée, transversale et durable.



#### Zoom

##### Article 51 : PROXOB (PROXimité de l'OBésité infanto-juvénile), un modèle familial et territorial contre l'obésité

PROXOB est un parcours de soin innovant dédié à l'obésité infanto-juvénile, fondé sur un accompagnement familial à domicile. Il s'inscrit dans une démarche de « domiciliation des soins » favorisant l'adhésion de toute la cellule familiale aux modifications du mode de vie. Créé en 2015 par le CSO CALORIS, il est expérimenté depuis 2021 dans six départements via l'article 51 de la LFSS 2018. En 2024, le cahier des charges a été révisé pour renforcer les moyens humains et logistiques.

En 2025, une 5<sup>e</sup> année d'inclusion est accordée pour maintenir les équipes (72 professionnels). À fin juin 2025, 262 familles (951 personnes dont 506 enfants) sont suivies, avec des résultats encourageants sur la corpulence et la qualité de vie. Soutenu par l'ARS ARA et les centres hospitaliers partenaires, PROXOB pourrait être intégré au droit commun après l'évaluation finale prévue début 2026.

## LE PÔLE MÉDICO-CHIRURGICAL DES PATHOLOGIES CARDIO-VASCULAIRES

### UN PÔLE TOURNÉ VERS LE PATIENT

L'année 2024 a été marquée par une dynamique continue d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins au sein du pôle MCCV. Des patients traceurs ont été systématiquement réalisés dans chaque unité, permettant une évaluation fine des pratiques et une réflexion collective sur les axes d'amélioration.

Deux dispositifs structurants se sont poursuivis avec rigueur : les CREX (comités de retour d'expérience) et la cellule qualité, réunis tous les deux mois.

Ces rencontres, rassemblant référents médicaux et paramédicaux, cadres, IPA, professionnels des unités et secrétaire de pôle, ont permis une véritable transversalité des échanges. À chaque séance, deux à quatre cas sont analysés de manière approfondie, favorisant la mise en œuvre de plans d'actions spécifiques. À partir des analyses menées, un plan d'actions global de pôle a été formalisé, avec désignation de pilotes pour chaque thématique identifiée.

En complément, des audits ciblés sont réalisés, avec une implication active des professionnels de terrain.

Une démarche d'éco-labélisation a également été initiée pour le plateau médico-technique et le bloc opératoire de chirurgie cardio-vasculaire, en cohérence avec les engagements institutionnels en matière de transformation écologique.

Un effort particulier est porté à la diffusion des savoirs en interne avec l'organisation mensuelle de cours dédiés aux paramédicaux, dispensés par des intervenants médicaux ou paramédicaux. Les formations transversales proposées par le CHU sont également largement suivies, contribuant à l'actualisation des connaissances et à la cohésion des équipes.

#### Cardiologie médicale : innovations et expertises

Le service de cardiologie médicale s'est distingué en 2024 par plusieurs avancées majeures.

- Thrombectomie pulmonaire

En collaboration avec la radiologie, le service a intégré une nouvelle technique interventionnelle

de thrombectomie pulmonaire par voie percutanée, particulièrement indiquée pour les embolies pulmonaires graves en cas de contre-indication à la fibrinolyse. Cette approche repose sur l'utilisation d'un cathéter 24F pour une aspiration mécanique des caillots. Elle s'inscrit dans une stratégie régionale de standardisation des pratiques et de coordination entre services (urgences, réanimation, soins intensifs).

- Stimulation cardiaque et défibrillation

Le CHU poursuit son positionnement de centre innovant en rythmologie interventionnelle. Parmi les techniques développées :

- stimulation de la branche gauche, nouvelle méthode de resynchronisation cardiaque plus efficace que les approches classiques. L'équipe, pionnière en France, joue également un rôle majeur en formation à l'échelle nationale ;
- EV-ICD : Implantation de défibrillateurs extracardiaques de nouvelle génération, entièrement sous-cutanés, permettant une prise en charge améliorée des arythmies ;
- cardioneuroablation : technique de pointe pour le traitement des syncopes vasovagales, maîtrisée par seulement quelques centres en France. Elle représente un espoir thérapeutique pour des patients jeunes sans autre solution.

#### Chirurgie cardiaque et vasculaire : entre innovation et coordination

- Chirurgie cardiaque

Deux axes majeurs ont marqué l'année 2024 :

1. Pontages coronaires tout artériel à cœur battant : 31 patients ont bénéficié de cette technique optimisée grâce à un dispositif simplifiant la procédure.
2. Circulation régionale normothermique : L'équipe chirurgicale, en lien avec les hôpitaux de Foch (Paris) et de Bron (Lyon), a développé cette approche pour les prélèvements d'organes Maastricht 3. Cette stratégie a permis de réaliser 35 greffes (19 reins, 8 foies, 5 bipoumons, 3 pancréas).

En parallèle, des actions concrètes en développement durable ont vu le jour, notamment la création d'une green zone de tri des déchets et la sensibilisation des équipes aux bonnes pratiques écoresponsables par les IBODE, en lien avec le service d'hygiène.

- Chirurgie vasculaire et médecine vasculaire : recherche, technologie et excellence

Le service a poursuivi ses efforts en faveur de la prévention et de l'optimisation des parcours de soins :

- mise en place de consultations spécifiques pour la gestion des facteurs de risque vasculaire ;
- développement d'un programme de préhabilitation à l'exercice en hôpital de jour, destiné aux patients souffrant d'athérome.

L'année 2024 a été marquée par un fort ancrage dans la recherche clinique et fondamentale, via des partenariats avec :

- l'unité ASMS (INRAe) sur la sarcopénie et le vieillissement musculaire ;
- le centre de recherche biomédicale de Strasbourg : « Mitochondria, Oxidative Stress and Muscle Plasticity » ;
- l'unité UR 3072 autour du stress oxydatif et de la plasticité musculaire.

Le CHU renforce son rôle de centre de référence national et européen pour la chirurgie robotique mini-invasive, en particulier dans la chirurgie aortique. L'accent est mis sur :

- le développement des indications thérapeutiques ;
- l'enseignement basé sur la simulation ;

- la fusion d'image en temps réel lors des procédures, en partenariat avec l'Institut Pascal et le laboratoire ENCOV.

Enfin, l'essor du projet THORACOFLO™, combinant chirurgie ouverte et endovasculaire pour la prise en charge de pathologies aortiques complexes, illustre l'excellence du pôle. En 2024, trois des quatre interventions réalisées en France ont eu lieu à Clermont-Ferrand, positionnant le CHU comme un acteur de référence nationale dans cette discipline.

Ce projet repose sur une synergie multidisciplinaire mobilisant chirurgie, anesthésie, radiologie et soins péri-opératoires.



Pr Fabien Thaveau  
Chef du pôle MCCV

« En 2024, le pôle MCCV a confirmé son dynamisme, avec une activité en constante augmentation. Porté par des équipes pluridisciplinaires engagées, le pôle poursuit son implication forte dans la formation, la qualité, la recherche et l'innovation.

Cette année a été marquée par la mise en œuvre de techniques interventionnelles de pointe en cardiologie, comme la thrombectomie pulmonaire, la stimulation cardiaque avancée ou encore la cardioneuroablation. En chirurgie cardio-vasculaire, les pontages coronaires tout artériel à cœur battant ont connu un nouvel essor, tout comme le développement de la circulation régionale normothermique pour les prélèvements d'organes. Une dynamique écoresponsable est également engagée avec la création d'une green zone dédiée au tri sélectif.

La chirurgie vasculaire se distingue par le développement de la robotique, la chirurgie aortique complexe mini-invasive. Centre de référence européen, elle s'appuie sur une forte collaboration interspécialités et une attractivité régionale et nationale renforcée. »

## PSYCHIATRIE : UNE OFFRE DE SOINS ALLIANT FLEXIBILITÉ ET PROXIMITÉ

Le centre de psychiatrie du CHU constitue un pôle hospitalo-universitaire de référence en santé mentale sur le territoire auvergnat. En 2024, il comprend 154 lits d'hospitalisation complète, 111 places d'hospitalisation à temps partiel et 4 centres médico-psychologiques (CMP). Il est structuré autour de quatre grands services : deux services de psychiatrie adulte, un service d'addictologie, et un service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Le pôle s'appuie également sur plusieurs centres référents, centres experts et dispositifs spécialisés, qui viennent enrichir l'offre de soins dans des domaines ciblés tels que les troubles des conduites alimentaires, les troubles du langage et de l'apprentissage, les pathologies duelles, ou encore la réhabilitation psychosociale.

Sont également rattachés au pôle des structures transversales à vocation régionale ou intersectorielle, parmi lesquelles :

- le centre ressources autisme Auvergne ;
- l'unité d'accueil et de soins pour les patients sourds ;
- la Maison des adolescents ;
- le groupement de coopération sociale et médico-sociale « Un chez soi d'abord ».

### Activité clinique et organisation des soins

L'année 2024 s'inscrit dans une dynamique de renforcement de l'ambulatoire et du développement d'alternatives à l'hospitalisation complète, conformément aux orientations de la feuille de route nationale santé mentale et psychiatrie. Ces évolutions visent à favoriser l'accessibilité territoriale à l'offre de soins et à adapter les réponses aux besoins croissants de la population, tout en optimisant l'usage des ressources disponibles.

Le développement de la médecine de parcours et la mise en œuvre de nouveaux dispositifs de coordination avec les autres acteurs du territoire (médecine de ville, établissements médico-sociaux, urgences) permettent une meilleure fluidité des prises en charge et une réduction des hospitalisations prolongées non nécessaires. Une réorganisation du bureau des entrées a également été opérée pour permettre une valorisation plus efficace de l'activité, en cohérence

avec les objectifs de performance médico-économique du pôle.

### Recherche et innovation

Le centre de psychiatrie se distingue par une production scientifique soutenue avec 69 publications référencées SIGAPS en 2024, dont 35 % classées en catégorie A ou A+, témoignant d'une forte implication des équipes dans la recherche clinique.

Le pôle développe et anime plusieurs centres experts et centres de référence, offrant à la fois des consultations spécialisées et pluridisciplinaires, un dispositif de recours régional, et une infrastructure dédiée à la recherche.

Les travaux portent notamment sur :

- le suivi de cohortes ;
- la constitution de bases de données cliniques ;
- l'intégration dans des projets nationaux multicentriques ;
- l'évaluation d'approches thérapeutiques innovantes.

Plusieurs projets structurants ont vu le jour :

- ouverture du centre d'accueil et d'accompagnement des jeunes adultes (CAAJA), proposant un accompagnement médico-social et psychothérapeutique novateur pour les jeunes de 18 à 28 ans ;



- début des travaux au sein de l'unité Pariou, en vue de la mise en place d'un hôpital de jour dédié aux électroconvulsivothérapie, dans un cadre sécurisé et adapté ;

- ouverture du CMP de Gerzat, dans des locaux entièrement rénovés, permettant d'améliorer les conditions d'accueil et d'élargir l'offre de soins ambulatoires ;
- valorisation de la médiation artistique thérapeutique à travers un projet mené avec la Coopérative de mai : des ateliers d'écriture musicale avec les patients du CAAJA ont donné lieu à un concert public de restitution ;
- dans le cadre du GHT et en lien avec les établissements publics, privés et ESPIC du département, le pôle a poursuivi en 2024 une politique active de coopération territoriale ;
- un travail de conventionnement avec plusieurs établissements partenaires a permis de renforcer la filière des urgences psychiatriques et d'optimiser les complémentarités inter-établissements.

### Le service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

Ce service constitue une structure de référence en santé mentale infanto-juvénile sur le territoire auvergnat. Il se compose de 15 unités fonctionnelles réparties sur quatre sites principaux : le site Gabriel-Montpied, le site Estaing, le CMP d'Issoire, et la Maison des adolescents. Le service propose une offre de soins diversifiée et graduée, allant des consultations ambulatoires aux hospitalisations à temps plein, en passant par les hospitalisations de jour à temps partiel, destinée

aux enfants et adolescents âgés de 0 à 17 ans inclus.

Il remplit une double mission :

- d'une part, une mission sectorielle, couvrant un large secteur géographique comprenant le sud-ouest du département du Puy-de-Dôme ainsi qu'une partie de l'agglomération clermontoise. À ce titre, il assure la prise en charge psychiatrique de proximité, selon le principe de sectorisation ;
- d'autre part, une mission intersectorielle et de recours, qui s'étend au-delà de son territoire de secteur pour offrir une expertise spécialisée, notamment dans la gestion des situations complexes et des soins non programmés pour l'ensemble du département. Le service est ainsi seul responsable de la régulation des urgences pédopsychiatriques sur le territoire du Puy-de-Dôme.

L'année 2024 s'inscrit dans un contexte de forte pression sur l'offre de soins pédopsychiatriques, marqué par une augmentation soutenue et préoccupante de la demande en santé mentale chez les enfants et les adolescents. Cette tension s'explique notamment par l'intensification des problématiques psychiques dans cette population, exacerbée par des facteurs socio-économiques et environnementaux.



### Zoom

#### Ouverture d'une unité de soins intensifs de jour pour adolescents

Afin de renforcer son offre de soins non programmés, le service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent a ouvert en octobre 2024 une unité de soins intensifs de jour pour adolescents (USIJ-Ado), proposant 6 places pour des jeunes de 11 à 17 ans. Cette structure accueille des adolescents en crise aiguë pour une prise en charge de 3 semaines, renouvelable une fois.

L'USIJ-Ado s'intègre dans une offre graduée à 4 niveaux :

- soins ambulatoires simples : évaluation rapide par une équipe d'accueil et d'orientation ;
- soins ambulatoires intensifs : interventions à domicile ou en consultation via l'équipe mobile d'urgence ;
- soins intensifs à temps partiel : USIJ-Ado ;
- hospitalisation complète (12 lits) pour les situations les plus sévères.

Cette initiative répond à une baisse préoccupante



de l'offre de soins pédopsychiatriques sur le territoire (manque de pédopsychiatres, déficit de structures médico-sociales). L'ouverture de l'USIJ-Ado permet une meilleure régulation des urgences, réduit les hospitalisations complètes inadaptées, et offre des alternatives adaptées aux besoins cliniques des adolescents.

## LE PÔLE MNDO

MÉDECINE INTERNE NEUROLOGIE / NEUROCHIRURGIE, DOULEUR, OPHTALMOLOGIE ET ORL

### Centre d'évaluation et du traitement de la douleur

L'introduction de la stimulation magnétique transcrânienne répétitive (rTMS) vise à :

- offrir une solution innovante aux douleurs neuropathiques chroniques réfractaires ;
- réduire le recours aux traitements opioïdes ;
- bénéficier des avancées de la neurotechnologie (nécessité d'un neuronavigateur, temps IDE dédié) ;
- intégrer cette technologie en hôpital de jour avec une visée d'expansion.

### ORL

Un nouveau parcours spécifique a été structuré pour les chirurgies ORL lourdes en cancérologie :

- amélioration de la coordination pluridisciplinaire (chirurgiens, oncologues, soins de support) ;
- mise en place d'un accompagnement renforcé du patient (préparation, nutrition, rééducation),
- optimisation du temps opératoire et des durées de séjour.



### Médecine interne

Le service de médecine interne a obtenu la labellisation de son centre de référence CERAI-NAUV (maladies auto-immunes et auto-inflammatoires), soulignant :

- son expertise dans les pathologies rares ;
- son rôle central dans la filière de soins régionale ;
- l'enrichissement des activités cliniques et de recherche ;
- l'augmentation significative de la file active (+60 %).

### Neurologie & neurochirurgie

La filière rachidienne et de neurostimulation a connu une dynamique d'innovation marquée par le déploiement de techniques chirurgicales moins invasives, l'intégration de technologies de pointe et une refonte des parcours patients. L'extension des capacités de neuronavigation à la chirurgie rachidienne a permis de sécuriser davantage les gestes opératoires, en particulier dans les procédures complexes.

Un déploiement ambitieux de la chirurgie mini-invasive a été réalisé, notamment avec l'usage du système Métrix et des voies antérieures (ALIF, TLIF, OLIF), réduisant l'agressivité des interventions tout en favorisant une récupération post-opératoire plus rapide. Parallèlement, le développement de l'endoscopie rachidienne pour les chirurgies discales mono et biportales a contribué à une diminution significative des douleurs post-opératoires, permettant une prise en charge ambulatoire optimisée.

L'intégration des spondyloplasties expansives (SpineJack®) dans le programme Imabloc s'est imposée comme une réponse innovante et efficace pour la prise en charge du patient âgé douloureux, améliorant notablement les résultats fonctionnels.

Dans le domaine de la neurostimulation, une réingénierie complète des parcours a permis de réduire drastiquement les délais d'implantation, avec une meilleure fluidité du circuit patient. Enfin, un développement ambitieux de l'ambulatoire a été engagé, avec l'intégration de l'IRM et du changement de neurostimulateur dans un parcours court, en adéquation avec les exigences de rapidité et de confort.

Dans le cadre de la modernisation des parcours chirurgicaux en ophtalmologie et en ORL pour la période 2024-2025, les actions engagées visent à répondre à plusieurs enjeux majeurs, communs aux deux spécialités. L'amélioration des conditions de travail constitue une priorité, avec l'intégration d'équipements modernes tels que le laser, les dispositifs pour les injections intravitréennes ou encore l'aménagement de salles dédiées à la chirurgie éveillée. Ces évolutions technologiques permettent non seulement d'optimiser les pratiques chirurgicales, mais également d'offrir un meilleur confort aux équipes soignantes.

La structuration de l'offre chirurgicale s'appuie sur des objectifs concrets, tels que la création de circuits dédiés (comme un petit bloc pour la chirurgie réfractive en ophtalmologie ou une salle fonctionnelle pour la chirurgie éveillée en ORL), le regroupement des activités pédiatriques

sur un site unique pour renforcer la coordination des prises en charge, ou encore l'aménagement d'un espace commun d'accueil et de sortie pour améliorer l'expérience patient. Ces transformations visent une valorisation accrue des séjours en hospitalisation de jour, plus adaptée aux pratiques actuelles et aux attentes des patients.

### Ophtalmologie

L'acquisition de SOFTALMO marque une avancée numérique dans la spécialité ophtalmologique. Ce dossier patient informatisé spécialisé permet :

- une traçabilité améliorée des actes et des consultations ;
- une meilleure coordination entre les praticiens ;
- une adaptation aux exigences réglementaires en matière de sécurité et qualité des soins.



### Zoom

#### Développement d'un programme de traitement par toxine botulique au sein du centre d'évaluation et de traitement de la douleur

Le Centre d'évaluation et de traitement de la douleur a mis en place un programme innovant de traitement par toxine botulique en hôpital de jour, destiné aux patients souffrant de douleurs neuropathiques chroniques et résistantes aux traitements conventionnels. Cette approche s'adresse notamment aux personnes pour qui les antalgiques classiques, les antidépresseurs ou les antiépileptiques se révèlent inefficaces ou mal tolérés.

La toxine botulique, connue pour ses propriétés myorelaxantes, agit également sur la transmission de la douleur en bloquant certains neurotransmetteurs impliqués dans les mécanismes neuropathiques. Son utilisation ciblée permet de réduire significativement l'intensité des douleurs tout en limitant les effets secondaires systémiques.

L'objectif est de proposer une alternative efficace, mieux tolérée, et intégrée dans un parcours de soins personnalisé. En favorisant une prise en charge en hôpital de jour, le CETD permet également une meilleure accessibilité au traitement, tout en assurant un suivi régulier et pluridisciplinaire des patients.

## LE GÉRONTOPOLE

### UNE ÉVALUATION RÉUSSIE POUR L'EHPAD LES 5 SENS : LA QUALITÉ AU COEUR DE L'ACCOMPAGNEMENT

Les 29 et 30 mai 2024, l'EHPAD Les 5 Sens a fait l'objet de son évaluation externe quinquennale, réalisée par un organisme évaluateur agréé COFRAC et accrédité par la Haute Autorité de Santé. Cette évaluation s'inscrit dans le cadre du nouveau référentiel national commun à l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), centré sur la personne accompagnée.

L'objectif de cette démarche est de porter une appréciation globale sur la qualité de la prise en charge, des prestations et des activités proposées par l'établissement. L'évaluation s'articule autour de trois grands chapitres : la personne accompagnée, les professionnels, et l'organisation de l'ESSMS.

Au total, 157 critères ont été examinés, dont 18 impératifs, couvrant des domaines essentiels tels que le respect des droits des résidents, l'accom-

pagnement à la santé, la démarche qualité ou encore la gestion des risques.

Chaque critère est noté sur une échelle de 1 à 4, où 4 correspond à un niveau tout à fait satisfaisant. Grâce à l'implication collective de l'ensemble des acteurs – équipes soignantes, personnels transversaux, encadrement, personnel médical, directions des ressources humaines, de la qualité, des soins et de site – l'EHPAD Les 5 Sens a obtenu une moyenne de 3,28 sur 4.

Le rapport final, transmis aux autorités de tutelle, constitue désormais un socle de travail partagé. Il permet de nourrir une réflexion continue sur les pratiques professionnelles et les organisations internes, au bénéfice des résidents accueillis. Un plan d'actions et des axes de progression ont été définis collectivement, dans une dynamique d'évolution constante.

### TRANSFORMER LE QUOTIDIEN POUR MIEUX SOIGNER ET MIEUX TRAVAILLER

Dans cette dynamique d'amélioration continue de la qualité, l'établissement a également engagé un vaste projet d'humanisation de son site, visant à transformer en profondeur le cadre de vie et de travail, au bénéfice des patients et des résidents comme des professionnels.

#### Une réponse aux besoins populationnels

Face à l'évolution des attentes des usagers, notamment des personnes âgées, le projet vise à adapter les espaces pour offrir un environnement plus accueillant, fonctionnel et respectueux de la dignité et intimité des patients et des résidents. L'amélioration de la qualité des lieux de vie contribue directement à une meilleure prise en charge, favorisant le confort, la sécurité et le bien-être.

#### Humanisation des soins

L'humanisation passe par une réorganisation des espaces de soins et de vie, avec des aména-

gements favorisant la convivialité, la déambulation et la fluidité des parcours. Le projet prévoit notamment la création de nouveaux espaces adaptés aux soins palliatifs, la favorisation de chambres simples, l'aménagement de salles de bains et la sécurisation des accès.

Ces transformations permettent de renforcer le lien entre les équipes soignantes, bénéficiant de formations sur mesure en lien avec la prise en charge du sujet âgé, et les patients, dans un cadre plus serein et autour de valeurs communes.

#### Valorisation du travail des professionnels

Le projet prend également en compte les conditions de travail des équipes. En réorganisant les activités tertiaires, en améliorant les espaces de repos et en optimisant les flux internes, il contribue à une meilleure ergonomie et à une plus grande efficacité organisationnelle.



### LES IPA, UN LEVIER STRATÉGIQUE POUR LA QUALITÉ DES SOINS EN GÉRIATRIE

Le développement des infirmiers en pratique avancée (IPA) en gériatrie constitue un levier d'amélioration des parcours de soins. Un IPA est actuellement en poste aux urgences, où il assure des missions clés telles que l'évaluation des fragilités des patients âgés, la prévention des réhospitalisations et l'optimisation de leur orientation.

Ce professionnel contribue également, en lien avec les équipes de médecine gériatrique, au suivi des pathologies chroniques stabilisées et à la coordination renforcée avec les EHPAD pour prévenir les ruptures de parcours. Ce nouveau métier permet de dégager du temps médical tout en renforçant la logique de soins anticipés et partagés.

### UN LEVIER POUR ÉVITER LES HOSPITALISATIONS INUTILES

La mission de la coordination gériatrique territoriale (COGERT) est claire : éviter les passages aux urgences lorsque l'état de santé d'un patient âgé justifie une hospitalisation, en facilitant une orientation directe vers un court séjour gériatrique. En 2024, 21 % des appels traités ont abouti à une hospitalisation directe, illustrant l'efficacité de ce dispositif dans la fluidification des parcours et la réduction des ruptures de prise en charge.

Au-delà de cette fonction d'admission directe, la COGERT joue un rôle central dans la coordination médicale territoriale. Elle oriente chaque situation vers la structure la plus adaptée, en lien étroit avec les professionnels de ville, les EHPAD et les établissements hospitaliers. Véritable guichet expert, elle s'inscrit dans une logique de parcours fluide, réactif et centré sur les besoins spécifiques de la personne âgée.

### UNE GÉRIATRIE DE PROXIMITÉ AU SERVICE DU TERRITOIRE

En 2024, les liens entre notre pôle et les centres hospitaliers périphériques (Billom, Brioude, Mont-Dore, Issoire...) se sont renforcés, illustrant une dynamique territoriale en faveur d'une meilleure coordination des parcours gériatriques.

Ces collaborations s'appuient sur la présence de praticiens associés de territoire, qui facilitent les échanges médicaux, et sur l'accueil d'internes en stage, contribuant à la diffusion des compé-

tences et à l'attractivité des structures locales. Dans cette logique, un hôpital de jour d'évaluation gériatrique a été ouvert au centre hospitalier de Riom. Il propose une évaluation multidisciplinaire des fragilités, permettant d'anticiper les complications et d'éviter des hospitalisations.

Cette unité s'adresse à des patients plus jeunes, moins dépendants et moins polypathologiques que ceux accueillis en unité conventionnelle.

## LE PÔLE FEMME ET ENFANT

En 2024, le pôle Femme et Enfant a renforcé son engagement en faveur de soins spécialisés et innovants. En pédiatrie, la mise en place d'une ligne d'astreinte dédiée au SAMU pédiatrique et néonatal permet une réponse experte 7j/7, y compris en cardiopédiatrie.

En parallèle, la gynécologie-obstétrique a poursuivi sa montée en charge, notamment en médecine de la reproduction et en périnatalité. Cette dynamique s'appuie sur une forte synergie entre soins, recherche, enseignement et innovation, positionnant le pôle comme un acteur régional de référence dans la prise en charge globale de la femme et de l'enfant.



### Structuration de l'offre pédiatrique : vers une prise en charge graduée et coordonnée

Dans une dynamique d'amélioration continue de la prise en charge pédiatrique, de nombreuses actions structurantes ont été engagées. Le développement de l'hôpital de jour pédiatrique, avec l'extension de ses capacités, a permis de fluidifier les parcours patients et d'optimiser les admissions planifiées. La filière de cardiopédiatrie a été renforcée par l'acquisition de matériel spécialisé et le développement d'expertises sur les malformations cardiaques congénitales. L'essor de la cardiogénétique, discipline en plein développement, a enrichi cette offre avec des bénéfices cliniques concrets grâce au dépistage précoce et à des stratégies thérapeutiques ciblées.

Ces évolutions s'inscrivent dans une logique ter-

ritoriale intégrée, en lien étroit avec les maternités du GHT et les acteurs de la médecine périnatale, pour une gradation des soins adaptée aux besoins de chaque bassin de population.

Le bien-être de l'enfant hospitalisé a été renforcé grâce à des actions innovantes : interventions régulières du *Rire Médecin*, utilisation de casques de réalité virtuelle pour atténuer la douleur, et mise en place d'outils ludiques comme le « chariot à BOBO » dans le cadre du programme « TOP 5 » douleur.

### Soins critiques pédiatriques : une réponse spécialisée 7j/7

La participation active au dispositif du SAMU pédiatrique et néonatal s'est concrétisée par la création d'une ligne d'astreinte dédiée. Cette organisation permet désormais d'assurer une réponse spécialisée 7 jours sur 7 aux situations pédiatriques les plus critiques, y compris dans des domaines hautement spécialisés tels que la cardiopédiatrie. Ce renforcement de la disponibilité et de l'expertise contribue à une amélioration significative de la qualité et de la réactivité des prises en charge en urgence vitale.

### Assistance médicale à la procréation (AMP) : ouverture, innovation et interdisciplinarité

L'année 2024 a été marquée par une forte croissance de l'activité AMP, en lien avec les évolutions législatives en bioéthique :

- augmentation des demandes d'AMP pour les couples de femmes, femmes seules, et demandes de préservation de la fertilité non médicale ;
- investissements dans l'optimisation informatique du service et mise en place de l'application Wistim pour un meilleur suivi des patientes ;
- intégration de l'intelligence artificielle dans le choix embryonnaire, et ouverture d'un nouveau poste de laboratoire pour répondre à la demande croissante.

Plusieurs projets interdisciplinaires ont vu le jour : programme d'activité physique adaptée pour les patientes atteintes de SOPK, création d'un réseau pour les personnes en transition de genre, et mise en place du projet PREFERA autour de la préservation de la fertilité en cancérologie.

### Génétique médicale : innovation sociale et technologique

L'innovation a également été au cœur des actions du service de génétique médicale :

- plateforme de compensation des membres supérieurs : 37 patients ont bénéficié d'essais de dispositifs robotisés ou mécaniques innovants. La plateforme est aujourd'hui impliquée dans un projet de recherche sélectionné par l'ANR dans le cadre de France 2030 ;
- renforcement de la cardiogénétique avec le recrutement d'une conseillère dédiée, en lien avec la cardiologie ;
- développement de projets interservices : prise en charge de l'obésité génétique, suivi gynécologique des femmes en situation de handicap et accueil des patients avec troubles du comportement d'origine génétique.

Dans la perspective du 4<sup>e</sup> Plan national maladies rares lancé en 2025, le service s'inscrit pleinement dans une logique de coordination ville-hôpital, de développement de la médecine génomique, et de participation active aux bases de données et essais thérapeutiques.

### No Endo : une révolution numérique pour mieux comprendre et traiter l'endométriose

L'endométriose, maladie chronique encore trop mal comprise, touche environ 1 femme sur 10 en âge de procréer. Douleurs pelviennes, fatigue chronique, infertilité, impact sur la vie sociale et

professionnelle... Le quotidien des patientes est souvent marqué par une errance médicale et un manque de solutions adaptées.

Lancée en 2020, No Endo est une plateforme numérique sécurisée et gratuite, accessible via application mobile et web. Elle a été conçue pour recueillir des données cliniques et de qualité de vie en vie réelle, directement auprès des patientes et des professionnels de santé.

Ce que No Endo permet concrètement :

- créer un registre national de référence ;
- comprendre les trajectoires de soins individuelles ;
- adapter la prise en charge selon les profils de patientes ;
- évaluer l'efficacité des traitements médicaux et chirurgicaux ;
- mieux cerner les formes sévères ou profondes de la maladie.

Déjà déployée à l'échelle nationale, la plateforme amorce désormais une ouverture internationale, avec un partenariat en cours à Abu Dhabi. Les centres partenaires actuels sont le CHU de Clermont-Ferrand, la clinique Tivoli-Ducos (Bordeaux), le CHU de Rouen, le CHU de Lille et l'hôpital privé Le Bois – Ramsay Santé.



#### Zoom

Le centre d'étude des malformations congénitales en Auvergne fête ses 40 ans d'existence.

Le centre d'étude des malformations congénitales d'Auvergne (CEMC-Auvergne), instauré en 1983 sous l'impulsion du Dr Christine Francannet et placé sous la direction du Dr Isabelle Perthus depuis 2007, a pour objectif de recenser les cas de malformations chez les nouveau-nés en Auvergne, incluant les cas jusqu'à un an après la naissance. Cette base de données épidémiologiques, financée par l'INSERM et Santé publique France, recense annuellement près de 500 enfants, totalisant ainsi environ 20 000 individus sur une période de 40 ans. Seulement 7 registres de malformations sont actuellement opérationnels en France, et le CEMC-Auvergne figure parmi les plus anciens. Il bénéficie d'une reconnaissance à l'échelle régionale, nationale, et européenne.



### CHIFFRES CLÉS

296

missions SMUR néonatal

64 741

consultations en gynécologie et obstétrique

28 575

passages au urgences pédiatriques

34 851

consultations en pédiatrie

## INAUGURATION DE LA MAISON DES FEMMES

Le 25 novembre 2024, date symbolique de la Journée internationale pour l'élimination des violences faites aux femmes, le CHU de Clermont-Ferrand a inauguré sa Maison des Femmes, situé sur le site Estaing au sein du pôle femme et enfant.

Ce projet, labellisé Restart et cofinancé par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes à hauteur de 145 000 € par an, répond aux directives de la DGOS (instruction du 18 novembre 2020), dans le cadre de la stratégie nationale de lutte contre les violences faites aux femmes.

### Un projet enraciné dans l'ADN du CHU

Ce lancement s'inscrit dans la continuité de l'engagement du CHU, initié dès 2000, à travers la mise en place de services de victimologie sur les deux sites hospitaliers, de l'UAPED en janvier 2024, assurant une coordination du parcours de soins et médico-légal pour les femmes victimes de violences.

Pilotée par la direction du CHU et portée par une équipe pluridisciplinaire engagée (médecins légistes, gynécologues-obstétriciennes, sages-femmes, juristes), la Maison des Femmes complète l'offre hospitalière autour de trois axes majeurs :

- soins et accompagnement individualisé des victimes ;
- formation des professionnels de santé ;
- développement de la recherche clinique et épidémiologique.

### Un dispositif intégré et coordonné

Implantée au cœur du service de consultations de gynécologie-obstétrique, la Maison des Femmes bénéficie d'un positionnement stratégique, à proximité immédiate des urgences gynécologiques, pédiatriques et de l'UAPED. Ce lieu constitue un véritable guichet d'accueil unique pour les femmes victimes de violences. Le dispositif repose sur une organisation intégrée, offrant une prise en charge complète et sécurisée.

Une ligne téléphonique dédiée permet un premier contact rapide, tandis que l'accueil sur place se veut bienveillant et confidentiel. Les patientes peuvent bénéficier d'une évaluation globale dans le cadre d'une hospitalisation de jour, avant d'engager un parcours de soins individua-

lisé, construit de manière pluridisciplinaire avec l'ensemble des professionnels impliqués.

Les femmes prises en charge bénéficient de l'orientation vers l'une des filières de soins spécialisées :

- filière violences ;
- filière urgences ;
- filière médico-légale ;
- filière santé sexuelle, IVG et grossesse ;
- filière mutilations sexuelles féminines ;
- filière santé mentale et addictions.

Les mineures victimes de violences sont quant à elles orientées vers l'UAPED, située sur le même site.

### Une dynamique territoriale renforcée

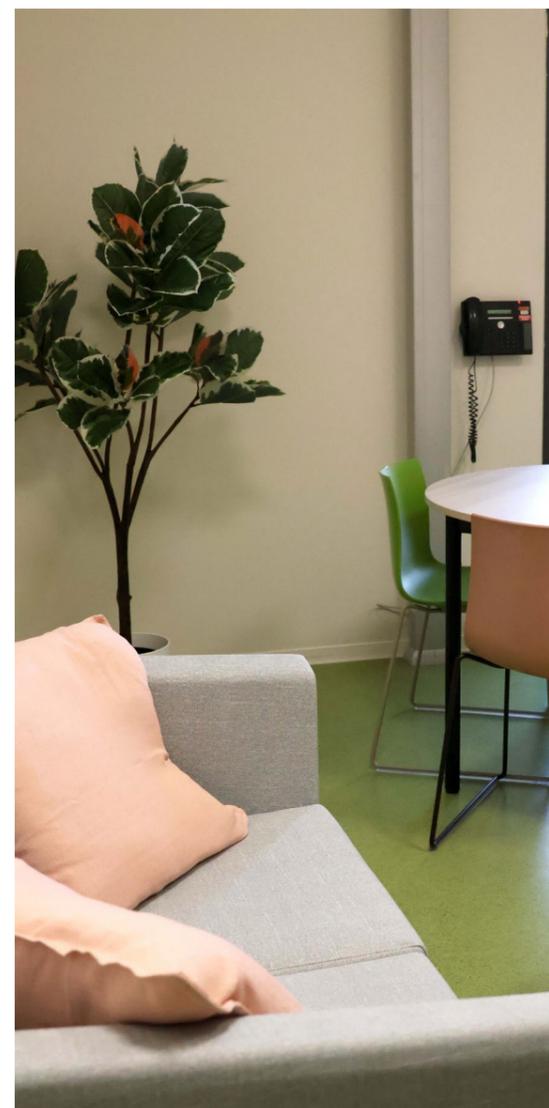
La Maison des Femmes s'inscrit dans une dynamique territoriale forte, fondée sur un large réseau de partenaires. Elle bénéficie de l'implication active de la Ville et de la Métropole de Clermont-Ferrand, ainsi que du centre 25 Gisèle Halimi, partenaire privilégié dans la structuration des parcours. Ce dispositif mobilise également de nombreux acteurs associatifs, judiciaires, médicaux, sociaux, ainsi que le secteur libéral. Des groupes de travail interprofessionnels ont été mis en place pour favoriser la coordination et la complémentarité des interventions.

### Vers une culture commune de la prise en charge

Afin de renforcer la qualité et l'efficacité des parcours, des actions de sensibilisation et de formation sont proposées aux professionnels de santé et aux acteurs du territoire. Ces actions visent à améliorer le repérage et le dépistage des violences, à construire une culture médicale partagée autour de la prise en charge des femmes victimes, et à faciliter leur orientation vers les filières de soins existantes.

### Un lieu pour briser le silence

La Maison des Femmes du CHU représente bien plus qu'un lieu de soins : c'est un espace d'écoute, de protection, de reconstruction et de dignité. En réunissant expertise médicale, appui psychologique, accompagnement juridique et action sociale, elle contribue à briser le silence, à soutenir les femmes les plus vulnérables et à renforcer les ressources territoriales pour lutter durablement contre toutes les formes de violences.

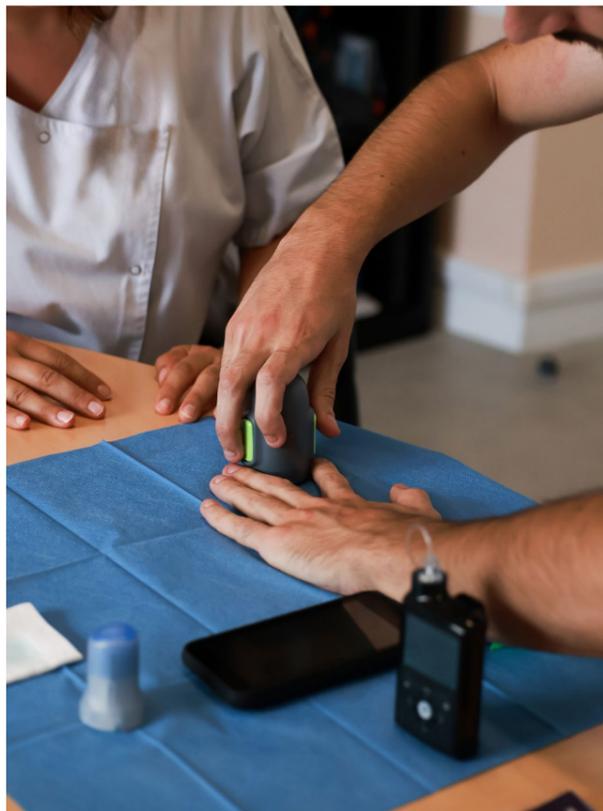


## LE PÔLE RHEUNNIRS

RÉANIMATION, HYGIÈNE, ENDOCRINOLOGIE, UROLOGIE, NÉPHROLOGIE, NUTRITION, INFECTIOLOGIE RESPIRATOIRE ET SMCAU

### 2024, l'année de la transformation digitale en diabétologie

L'année 2024 a été marquée par l'intégration des technologies de pointe en diabétologie, avec le déploiement de boucles semi-fermées pilotées par intelligence artificielle, améliorant significativement la qualité de vie des patients. Ces dispositifs associent une pompe à insuline, un capteur de glucose en continu et un algorithme intelligent qui ajuste automatiquement l'insuline basale en fonction des données glycémiques. Bien que partiellement automatisé, le système nécessite encore l'intervention du patient pour les repas, d'où le terme « semi-fermé ». L'innovation se manifeste également dans la télé-médecine, notamment par le doublement du nombre de patients suivis en télésurveillance, facilitant l'accompagnement des patients équipés de pompes à insuline.



### Maladies infectieuses et tropicales : mise en place d'une filière « unité transversale d'infectiologie »

Afin de répondre aux besoins croissants des professionnels de santé (médecins hospitaliers,

libéraux, établissements du GHT Territoires d'Auvergne et cliniques), une filière transversale d'infectiologie a été mise en place. Elle repose sur les éléments suivants :

- un dispositif d'avis spécialisés, accessibles par mail et téléphone, y compris les nuits et week-ends, grâce à une astreinte dédiée ;
- une approche multidisciplinaire, l'infectiologie se situant au carrefour de nombreuses spécialités : microbiologie, hygiène, médecine physique et de réadaptation, endocrinologie, soins palliatifs, réanimation, chirurgie, médecine générale, nutrition, etc ;
- une traçabilité rigoureuse : tous les avis sont rédigés, tracés et validés par un médecin senior ;
- une activité soutenue, avec le traitement de 20 à 40 dossiers par jour.

### Pneumologie : vers une structuration innovante et une prise en charge coordonnée

Dans le cadre de l'optimisation du parcours de soins et de la sécurisation des sorties du service des urgences, des consultations post-urgences ont été mises en place pour deux pathologies fréquentes : le pneumothorax et l'asthme. Pour les patients ayant présenté un pneumothorax, une consultation précoce permet de vérifier la bonne évolution clinique, de prévenir les récurrences et d'assurer un relais rapide avec la pneumologie, facilitant ainsi une sortie anticipée et sécurisée.

De même, pour les patients asthmatiques, cette consultation vise à prévenir les exacerbations futures par une réévaluation du traitement de fond, un renforcement de l'éducation thérapeutique et une meilleure compréhension des facteurs déclenchants. Ces dispositifs contribuent à améliorer la qualité du suivi, à réduire les réhospitalisations et à fluidifier la gestion des flux aux urgences.

De plus, le programme de recherche s'inscrit pleinement dans les thématiques prioritaires du territoire, en particulier la mobilité, la nutrition et l'immunologie. Les travaux s'articulent autour de plusieurs axes complémentaires :

- sarcopénie et dyspnée dans les pathologies respiratoires chroniques
- Le rôle de la sarcopénie est exploré dans la

genèse de la dyspnée chez les patients atteints de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) et d'asthme.

- sarcopénie et limitation à l'exercice post-COVID

Un autre volet de la recherche s'intéresse à l'impact de la sarcopénie sur la limitation à l'exercice chez les patients présentant des symptômes persistants trois mois après une infection à COVID-19. Cette approche vise à mieux comprendre les séquelles fonctionnelles de la maladie.

### La FEGREC, moteur de la greffe d'organes en Auvergne

La FEGREC (fédération greffe et réanimation

de Clermont-Ferrand) joue un rôle central dans l'organisation des dons et greffes d'organes au CHU, répondant aux besoins sanitaires de la région Auvergne.

Grâce à une équipe dédiée de professionnels de santé, elle assure le recensement des donneurs, la coordination des prélèvements et greffes, le suivi post-greffe, et collabore avec les établissements périphériques pour renforcer le maillage territorial.

Le taux de refus au CHU est de 25 %, bien inférieur à la moyenne nationale (35 %), illustrant l'engagement des équipes et la qualité du dialogue avec les familles.

**Zoom**  
Dons d'organes, l'important, c'est d'en parler !

**LE DON EN QUESTIONS**

## DONS D'ORGANES APRES LA MORT

EN PARLER, C'EST VITAL !

**D**ans les étages du CHU, bureau du professeur Anne-Elisabeth Hérog (responsable de l'équipe de transplantation), une heure de consultation autour du don d'organes, de son impérieuse nécessité pour sauver des vies. Également, autour de la table : Cyril Garrigou et Arthur Floret, respectivement néphrologue et anesthésiste-réanimateur. Tout sourire, ce dernier me regarde alors droit dans les yeux.

« Et vous, vous êtes pour ? »  
« Bien sûr ! Je ne sais pas si je suis pour, en revanche je ne suis pas contre. Qu'est-ce qui pourrait m'empêcher de sauver une ma compagne, elle, je l'aime et elle m'aime. »

« Et pour vous, vous en avez parlé ? »  
« Non, pas vraiment. »

La conversation reprend. Un sujet, puis un autre. Le choc revient à la charge. Je lui dis en tant qu'observateur :  
« Mais arrêtez, ça va me porter l'œil, je n'ai pas envie d'évoquer ça ! »  
« Le truc, le don d'organes, peut être que l'on n'en parle pas assez parce que c'est la mort que l'on invite à la table de la conversation, que l'on invite à la table des proches. Pas simple. La sienne, celle des proches. Pas simple. Question de culture ou autre. Alors bon, voilà, il faut en parler ! Dire que l'on est pour, dire que l'on n'est pas contre. Et si l'on est contre le dire également. Chacun fait ce qu'il veut. Pour les médecins et ceux qui sont au bout de la chaîne, l'essentiel c'est de savoir

**CHEZ NOUS**  
En France, la loi indique que nous sommes tous présumés donneurs, c'est-à-dire donneurs d'organes et de tissus, sauf si nous avons exprimé de notre vivant notre refus d'être prélevé. Cependant, il est important d'échanger avec ses proches. Si vous n'êtes pas inscrit sur le registre national des refus, c'est en effet vers eux que les équipes médicales se tourneront au moment du décès pour s'assurer que vous n'avez pas, de votre vivant, exprimé une opposition au prélèvement écrit ou orale de vos organes et tissus.

**Tout le monde peut donner ?**  
Même une personne malade ?  
Tout le monde. Aucune limite d'âge. Une personne malade peut donner, tout dépend néanmoins de la maladie.

**Même ma grand-mère ?**  
Elle pourra donner, oui ! En début d'année, une dame de près de 90 ans a été prélevée de ses deux reins. Des évaluations sont faites systématiquement pour savoir si les organes fonctionnent bien. Ces organes sont donnés à des personnes âgées qui en attendent un.

**Peut-on choisir les organes que l'on souhaite donner ?**  
Oui. Chacun est libre. Si l'on ne souhaite pas donner son cœur par exemple, pour diverses raisons, c'est possible et il faut en parler ! Il faut préciser également qu'il y a un prélèvement uniquement s'il y a un receveur attribué. On ne prélève pas d'organes pour les stocker. On ne donne pas non plus son corps.

**Justement, quelle est la différence entre don d'organes et don de son corps à la science ?**  
Ça n'a absolument rien à voir. Donner son corps à la science concerne la recherche et l'enseignement. Le don d'organes est pratiqué pour sauver des vies. Encadré par la loi de bioéthique, le don de corps, comme le don d'éléments ou de produits du corps humain, est un acte de générosité, un geste altruiste, reposant sur les principes de consentement, de gratuité, d'anonymat et de respect, qui s'imposent à tous les acteurs de la chaîne du don.

**Combien un donneur/donneuse peut sauver de vies ?**  
Sept pour les organes. Mais il y a également les vaisseaux, qui peuvent sauver une jambe, des cornées, de la peau, des valves cardiaques,

des artères, les os, les tendons, les ligaments. Il y a, dans ces derniers cas, des banques de tissus dont la première est à Clermont-Ferrand (ostéobanque). Les organes sont destinés à des receveurs ; les tissus sont stockés.

**Comment cela se passe dans le cadre des receveurs enfants ou adolescents ?**  
Les organes issus d'un donneur sont alloués aux candidats receveurs en fonction de score de gravité des receveurs et de l'urgence éventuelle. L'attribution des organes pour des enfants est prioritaire et spécifique. Tout cela est organisé par l'Agence de Biomédecine au niveau national via la plateforme nationale de régulation des greffes. Une autre forme de don existe également, c'est le donneur vivant, mais elle n'est pas réservée à la pédiatrie.

**Où, le don de son vivant c'est une autre forme de don, particulièrement.**  
Oui. Le rein, le foie, le poumon par exemple sont concernés. Cela peut se faire dans un cadre familial ou extrafamilial, ami proche. C'est très encadré par la loi afin d'assurer qu'il n'y a ni pression ni rémunération.

**Il n'y a donc aucun document à signer pour être donneur ou carte à avoir sur soi ?**  
Non. Si ça existe, c'est encore plus simple. Quoi qu'il en soit, il y a quand même une demande à la famille. Un accompagnement et un soutien des proches par la coordination hospitalière des prélèvements seront, dans tous les cas, mis en œuvre tout au long du processus.

**Combien de personnes ont été prélevées l'an passé ?**  
Au CHU de Clermont, une trentaine, pour 104 organes, dont 104 vies sauvées.

### CHIFFRES CLÉS

**9 409**

consultations en pneumologie

**3 628**

consultations conseils aux voyageurs

**13 951**

dialyses

**667**

séjours en réanimation

## LE PÔLE SPÉCIALITÉS MÉDICALES ET CHIRURGICALES

En 2024, cinq services du pôle SMC se sont particulièrement distingués : la thérapie cellulaire et hématologie clinique adulte par l'élargissement de ses indications thérapeutiques innovantes ; la chirurgie maxillo-faciale par le développement ambitieux de la chirurgie « in office surgery » ; la médecine interne par son rôle central dans la prise en charge polyvalente et les pathologies rares ; l'odontologie par son expertise en prothèse numérique et son ancrage dans la recherche ; et la génétique par la mise en œuvre d'un dépistage systématique intégrant des facteurs épidémiologiques modifiables.

### Thérapie cellulaire et hématologie clinique adultes

L'année 2024 a vu une expansion des actes de thérapie cellulaire, avec une extension des indications en oncohématologie (notamment les myélomes multiples), ainsi que des applications prometteuses en oncologie médicale (tumeurs solides) et dans les maladies auto-immunes (ex. : lupus érythémateux disséminé).

### Chirurgie maxillo-faciale, chirurgie orale et chirurgie plastique de la face

Le développement de la chirurgie « in office surgery » a été renforcé, avec une augmentation des actes sous anesthésie locale. Une salle de surveillance post-interventionnelle en hôpital de jour a été mise en place, permettant d'étendre cette activité à 10 demi-journées par semaine.

De plus, un hôpital de jour dédié aux pansements complexes pour brûlures a été créé. Ce programme innovant permet une prise en charge pluridisciplinaire des plaies complexes et des brûlures, mobilisant les compétences d'un chirurgien, d'une infirmière spécialisée, d'un diététicien et d'un ergothérapeute. Cette approche coordonnée vise à optimiser la cicatrisation, améliorer le confort du patient et favoriser une réhabilitation fonctionnelle rapide.

### Urgences odontologiques

Une activité de consultations dentaires d'urgence est assurée de nuit, les week-ends et les jours fériés, au sein d'un box dédié situé dans le service des urgences pédiatriques. Ce dispositif permet de répondre efficacement aux situations aiguës, notamment les douleurs dentaires sévères, traumatismes oro-dentaires, infections ou

complications post-opératoires. Il enregistre environ 15 000 passages par an, témoignant de son rôle essentiel dans la prise en charge rapide et adaptée des urgences bucco-dentaires, en particulier chez l'enfant.

### Médecine interne et immunologie clinique

Service polyvalent, il est centre de compétence pour plusieurs pathologies rares (cytopénies auto-immunes, maladie de Rendu-Osler, micro-angiopathies thrombotiques). Il joue un rôle de recours pour la drépanocytose, les déficits immunitaires, les maladies systémiques, les troubles du métabolisme du fer et la thrombose. Il prend également en charge :

- les patients diabétiques ;
- les troubles du comportement alimentaire avec dénutrition sévère ;
- la médecine polyvalente post-urgences (50 à 55 % des admissions) Un partenariat avec l'Adapei permet l'hospitalisation directe de patients polyhandicapés sans passage par les urgences.

### Génétique

L'activité génétique se renforce avec une augmentation des prescriptions de tests chez les patients adultes. Le service GENOAP se concentre sur les tests chez les apparentés (32 % de l'activité). Un dépistage systématique est mis en œuvre pour :

- les fragilités génétiques fréquentes (17 % des consultations) ;
- les non-compliances au dépistage organisé (cancers colorectal, du sein, du col de l'utérus) ;
- les facteurs de risque épidémiologiques modifiables avec évaluation de l'impact des recommandations.

### Projets et réalisations 2024

- Prévention de précision épidémiologie-génétique : mise en place systématique, avec une priorité sur le cancer colorectal. Le CHU bénéficie d'une représentativité épidémiologique unique, ouvrant la voie à une extrapolation nationale ;
- travaux et acquisitions majeures :
  - déploiement du dépistage des formes génétiques de cancer colorectal,
  - suivi de l'impact des recommandations sur les facteurs de risque épidémiologiques modifiables.



#### Zoom

#### « In office surgery »

Le projet de relocalisation de l'activité de chirurgie maxillo-faciale sous anesthésie locale (in office surgery) au sein des consultations améliore l'accès aux soins, fluidifie les parcours patients et optimise la prise en charge médicale.

Dans un contexte régional sans offre hospitalière publique en chirurgie maxillo-faciale, cette réorganisation réduit les délais de traitement, notamment pour les pathologies tumorales cutanées en forte augmentation, et limite la perte de chance pour les patients. En regroupant les actes chirurgicaux au sein du service de consultation, elle renforce la continuité des soins et améliore la coordination avec les consultations, les soins post-opératoires et les suivis spécialisés.

L'augmentation des plages opératoires, passant de 7 à 10 demi-journées hebdomadaires, permet de répondre à la demande croissante. Le service prend en charge des parcours complexes en hôpital de jour : HDJ-RCP onco-maxillo pour les cancers de la tête et du cou et HDJ pour les plaies complexes ou nécrosées. Ces parcours mobilisent une équipe pluridisciplinaire réunie en un même lieu et le même jour, pour une prise en charge globale.

Ce projet répond aux enjeux actuels de qualité, de sécurité et d'efficacité en offrant aux patients une chirurgie moins invasive, rapide, coordonnée et adaptée à leur état de santé.

#### CHIFFRES CLÉS

24

greffes de foies

24

patient ayant bénéficié d'un traitement par T cells

1 760

patients ayant bénéficié d'immunothérapies

5

patients en phases précoces

## LE CHU À LA POINTE DE LA RECHERCHE ET DE L'INNOVATION

L'activité de recherche du CHU de Clermont-Ferrand est portée par ses unités d'investigation clinique (UIC), couvrant plus de 150 thématiques. Ces recherches s'inscrivent dans des domaines variés et stratégiques tels que :

- douleur, neurosciences et santé mentale ;
- mobilité humaine et nutrition ;
- thérapies guidées par l'image et intelligence artificielle ;
- biomarqueurs et maladies inflammatoires/infectieuses (interaction hôte-pathogène) ;
- médecine péri-opératoire et soins critiques
- oncohématologie.

Ces travaux sont menés en collaboration étroite avec l'Université Clermont Auvergne et des EPST tels que l'Inserm, l'INRAe et le CNRS.

La direction de la recherche clinique et de l'innovation (DRCI) assure la gestion administrative, juridique et financière des projets de recherche clinique. Elle accompagne les investigateurs depuis la conception du projet jusqu'à sa clôture, et instruit les appels d'offres (PHRC, ANR, ANSM, projets européens, etc.).

La DRCI regroupe plusieurs structures clés :

- le centre d'investigation clinique (CIC) ;

- le centre de ressources biologiques d'Auvergne (CRB-A) ;
- l'IRM 3-TESLA ;
- le centre de recherche en nutrition humaine (CRNH).

Les études menées se répartissent en trois catégories :

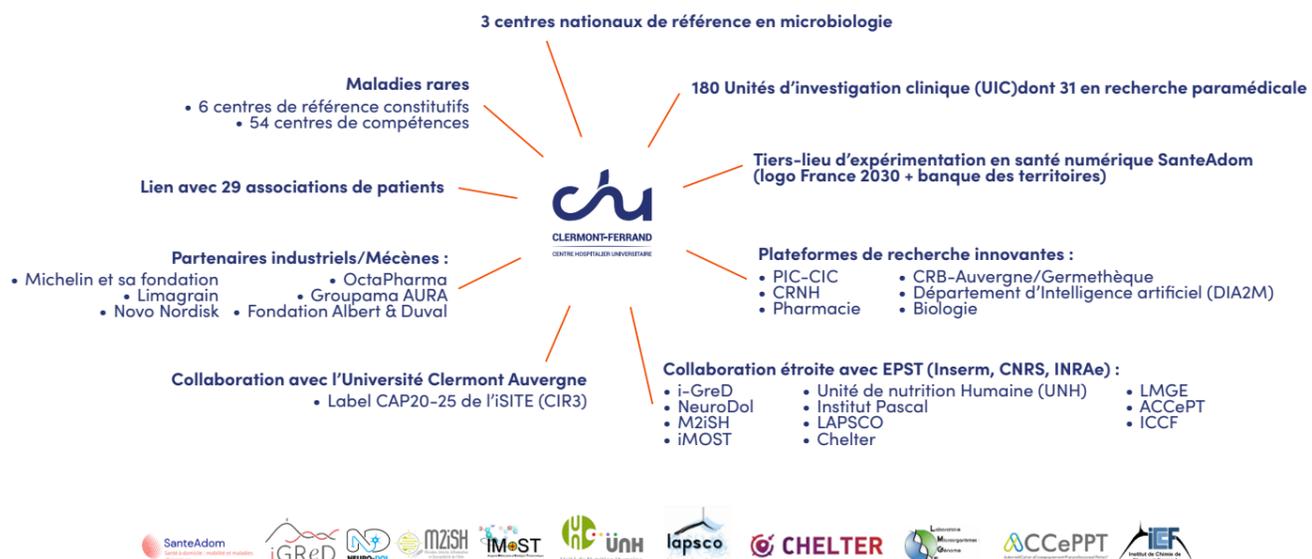
1. institutionnelles : promues par le CHU, souvent en partenariat avec des organismes publics ou privés ;
2. académiques : promues par des établissements publics (EPST, autres CHU...) ;
3. industrielles : portées par des promoteurs privés.

La DRCI anime également une commission des innovations, qui facilite l'accès aux innovations en santé, leur évaluation médico-économique, leur financement temporaire via l'appel d'offre interne innovation (AOI), et leur référencement pérenne.

Enfin, elle joue un rôle de soutien dans la valorisation de la recherche, la formation, et la promotion de projets médico-économiques innovants.

## Cartographie | DRCI

Direction de la Recherche Clinique et de l'Innovation



## LES PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES

- 818 publications scientifiques (dont 63% en rang A+, A et B)
- 184 études à promotion CHU en cours : 53 études en phases de lancement ou de suivi incluant 9 663 patients
- 8<sup>e</sup> rang national SIGREC (+ 2 places vs 2023)
- 15<sup>e</sup> rang CHU français SIGAPS (+ 1 place vs 2023)

## ACTIVITÉ DE PROMOTION EXTERNE

976 études sont en cours au CHU. Parmi elles, 331 ont permis d'inclure au moins un patient en 2024, soit 1 étude sur 3. Au total, 8 280 patients ont participé à une étude cette année.

**Études industrielles** (financées par des entreprises)

- 261 études (soit 27 % du total)
- 644 patients inclus  
→ Études sur des médicaments ou dispositifs médicaux : 117 inclusions  
→ Études sur des données ou questionnaires : 527 inclusions

**Études institutionnelles et académiques** (portées par le CHU ou des organismes publics)

- 715 études (soit 73 % du total)
- 7 636 patients inclus  
→ Études sur des médicaments ou dispositifs médicaux : 1 370 inclusions  
→ Études sur des données ou questionnaires : 6 266 inclusions

### Nouvelles études

En 2024, 251 nouvelles études ont été initiées au sein de l'établissement, réparties comme suit :

- 64 études industrielles, dont :  
→ 49 portant sur des médicaments, dispositifs médicaux ou relevant des catégories RIPH1 et RIPH2  
→ 26 relevant de la catégorie RIPH3 ou basées sur des données
- 187 études institutionnelles et académiques, dont :  
→ 98 sur des médicaments, dispositifs médicaux ou RIPH1/RIPH2  
→ 63 en RIPH3 ou recherches sur données  
→ 36 % de ces études ont été menées sans financement dédié

Sur la période du 1<sup>er</sup> octobre 2023 au 30 septembre 2024, 41 conventions uniques ont été signées, dont 4 en tant que coordonnateur national.

## ACTIVITÉ DE PROMOTION INTERNE

### 102 études interventionnelles

- Types : RIPH1, RIPH2, investigations cliniques, essais sur médicaments
- 4905 patients inclus, dont :  
→ 2 589 au CHU  
→ 2 316 dans des centres extérieurs

### 29 études non interventionnelles (RIPH3)

- 4 758 patients inclus, dont :  
→ 4 028 au CHU  
→ 730 dans des centres extérieurs

53 études en phase de lancement ou de suivi.

### APPEL OFFRE INTERNE INNOVATION 2024

Enveloppe totale allouée : 200 000 €

8 candidatures reçues

8 projets sélectionnés → 100 % de réussite

### APPEL OFFRE RECHERCHE CLINIQUE 2024

Enveloppe budgétaire allouée : 500 000 €

56 candidatures déposées

19 projets retenus → taux de sélection : 33,9 %

Budget total des projets financés : 533 863 €



## LES RÉUSSITES

L'année 2024 a été marquée par plusieurs avancées majeures :

- labellisation du Tiers-Lieu Santé Numérique SANTEADOM obtenue le 19 janvier 2024, avec un financement de 2,5 M€, renforçant notre positionnement dans l'écosystème régional de la e-santé ;
- projet EDS AURA labellisé, avec un soutien financier de 2,8 M€, consolidant notre stratégie autour des données de santé et de la recherche clinique ;
- lancement du pôle universitaire d'innovation (PUI) : la dynamique partenariale s'est

concrétisée avec la tenue du premier conseil des membres fondateurs en octobre 2024, pour un projet doté de 3 M€ ;

- une collaboration étroite avec les chefs de projets a permis le lancement de marchés liés au monitoring programmé début 2025, ainsi que la réflexion sur d'autres marchés stratégiques en cours.

Enfin, nous avons activement participé à la création de la commission de déontologie du CHU, avec un premier dossier examiné (SURGAR SAS) le 10 juillet 2024, marquant une étape importante dans la gouvernance éthique des projets innovants.



### Zoom

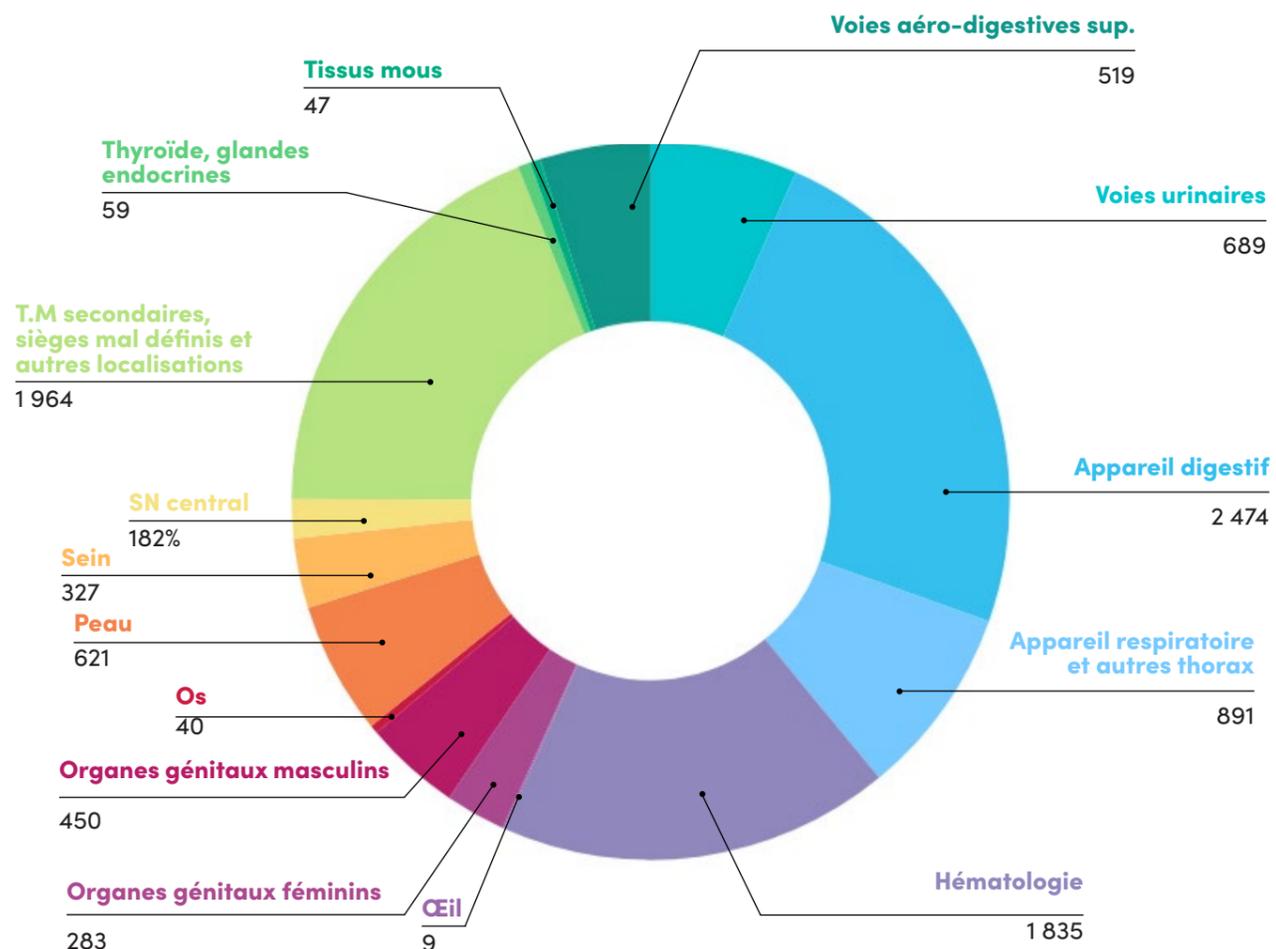
#### De la pratique à la recherche : l'engagement infirmier dans l'UIC SPECTRE

L'UIC fait partie du GrUIC SPECTRE, un regroupement d'unités centrées sur l'anesthésie-réanimation. Elle a été créée pour promouvoir la recherche paramédicale au sein du pôle de médecine périopératoire (MPO). Grâce à un financement PHRI obtenu en 2019 pour l'étude multicentrique ARBORea sur les contentions mécaniques en réanimation, un temps de recherche infirmier a été alloué, suivi de la création d'un poste partagé d'infirmière de recherche clinique en 2024. Deux infirmières se partagent ce poste à 50 %, conciliant ainsi soins et recherche.

Leurs missions incluent la coordination de l'étude ARBORea dans 19 centres, la participation à une étude internationale (Hello), le développement de nouveaux projets financés (AOI 2024), et la collaboration à des recherches externes. Elles interviennent aussi en formation (FAE, IFSI, IPA), encadrent des étudiants IADE, et participent à des congrès et publications. En tant qu'expertes, elles évaluent des projets pour des appels à projets (GIRCI, DGOS) et soutiennent les collègues souhaitant s'engager en recherche. Enfin, elles collaborent étroitement avec la DRCI, les équipes médicales et paramédicales, et sont membres du comité infirmier de la SFAR, renforçant ainsi leur réseau et leur impact national.



## LE CHU, PREMIER ACTEUR EN CANCÉROLOGIE EN AUVERGNE



## DÉVELOPPEMENT DE LA RECHERCHE CLINIQUE EN PHASES PRÉCOCES : OUVERTURE DE L'UNITÉ CLIP2

Le CHU s'est doté d'une unité de recherche clinique dédiée aux essais de phases précoces, autorisée par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes. Cette unité, installée sur le site Estaing, permet d'inclure des patients adultes dans des essais de phase I et I/II, en cancérologie comme en thérapie cellulaire, qu'elle soit oncologique ou non.

Cette nouvelle structure stratégique a déjà inclus quatre essais, avec un cinquième à venir. L'unité est portée par une équipe pluridisciplinaire comprenant deux médecins investigateurs (un oncologue et un hématologue), une infirmière dédiée à la recherche clinique, une attachée de recherche clinique, ainsi qu'un comité scientifique de sélection des protocoles et une réunion de concertation pluridisciplinaire pour la valida-

tion des inclusions. En février 2025, cette dynamique se concrétise avec l'obtention officielle de la labellisation CLIP2 (centres labellisés INCa de phase précoce), positionnant le CHU parmi les 16 centres français – et l'un des rares CHU – reconnus pour leur excellence en recherche précoce.

Ce projet s'inscrit dans deux axes du plan décennal 2021-2030 de l'INCa : garantir l'accès à l'innovation thérapeutique pour tous les patients et renforcer la recherche de pointe sur l'ensemble du territoire. Il répond également à une attente forte des équipes cliniques et universitaires du CHU, tout en apportant à la population auvergnate un accès équitable aux traitements innovants.

## L'OBSERVATOIRE LMC : UN OUTIL POUR AMÉLIORER LA PRISE EN CHARGE DE LA LEUCÉMIE MYÉLOÏDE CHRONIQUE

Depuis plus de 10 ans, le CHU pilote l'Observatoire LMC, une base de données nationale en vie réelle dédiée à la leucémie myéloïde chronique. Ce projet structurant, placé sous la responsabilité du Pr Marc Berger, associe les services d'hématologie biologique, d'hématologie clinique adulte et de thérapie cellulaire. Il bénéficie du soutien du groupe académique Fi-LMC et d'un partenariat informatique avec le CHU de Montpellier.

L'Observatoire centralise les données clinico-biologiques de plus de 1 800 patients inclus dans plus de 20 centres hospitaliers. Il s'inscrit dans une démarche collaborative nationale impliquant médecins, biologistes, chercheurs, ARC, data managers et biostatisticiens. Les données sont recueillies avec consentement éclairé, hébergées dans un environnement sécurisé (MI-

PIH) et en cours de transition vers un entrepôt de données de santé certifié CNIL.

L'année 2024 est marquée par une avancée scientifique notable : la publication dans *Hematologica* sur les critères précoces prédictifs de réponse au traitement, ouvrant la voie à une meilleure personnalisation des prises en charge thérapeutiques.

Cette publication valorise la puissance de l'Observatoire comme outil de recherche en vie réelle.

Depuis sa création, l'Observatoire a également permis une publication en 2022 (*Annals of Hematology*) et soutient plusieurs projets actuellement en cours d'analyse. L'objectif est de produire chaque année des résultats scientifiques utiles à la pratique clinique.

## JUIN VERT : UNE JOURNÉE DE DÉPISTAGE SANS RENDEZ-VOUS AU CHU

À l'occasion du mois de sensibilisation au cancer du col de l'utérus, le CHU a organisé le jeudi 6 juin 2024, une journée de dépistage gratuit et sans rendez-vous, dans le hall du site Estaing. En partenariat avec le CRCDC Auvergne-Rhône-Alpes et la Ligue contre le Cancer, cette initiative a permis d'informer et de dépister les femmes en 15 minutes. Plus de 100 patientes ont été dépistées sur la journée.

Le CHU réaffirme ainsi son engagement dans la prévention active des cancers, en facilitant l'accès au dépistage, essentiel pour détecter précocement les lésions précancéreuses du col de l'utérus.

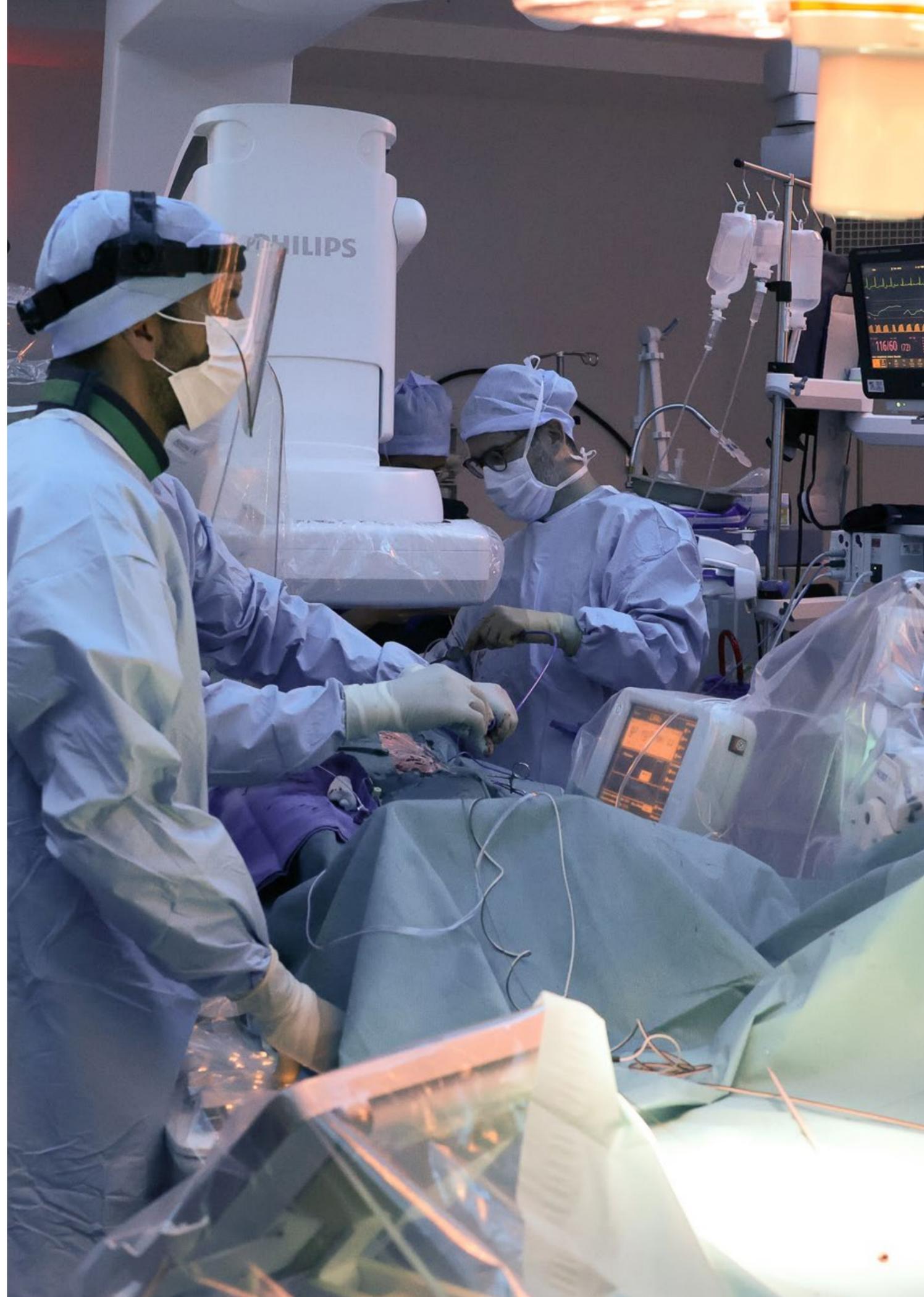


Pr Jacques-Olivier Bay  
Président de la Fédération de cancérologie

La cancérologie du CHU poursuit son fort développement. Elle est fortement impliquée dès la prévention des cancers jusqu'à la vie après cancer ou encore les soins de fin de vie. Elle réunit biologistes, anatomopathologistes, spécialistes d'organes, chirurgiens, oncologues, radiologues, pharmaciens, chercheurs, enseignants mais aussi du personnel para médical dévoué. Notre forte implication se concrétise par l'adhésion en tant que centre pilote pour la labellisation européenne EUnetCCC. Ceci conduit à une formalisation des parcours de soins territoriaux en cancérologie publique, en association avec tous nos partenaires. Il s'y agrège une structuration de notre recherche en cancérologie notamment au travers de l'axe cancer qui sera présenté à l'HCERES. Tous ces efforts sont également associés à des objectifs de formation auprès de tous les acteurs du CHU et de son territoire ainsi qu'à nos étudiants. Si le cancer brise et détruit encore des vies, tout est mis en œuvre pour les reconstruire et les sauver.

# OPTIMISER LES MISSIONS D'EXCELLENCE HOSPITALIÈRE

---



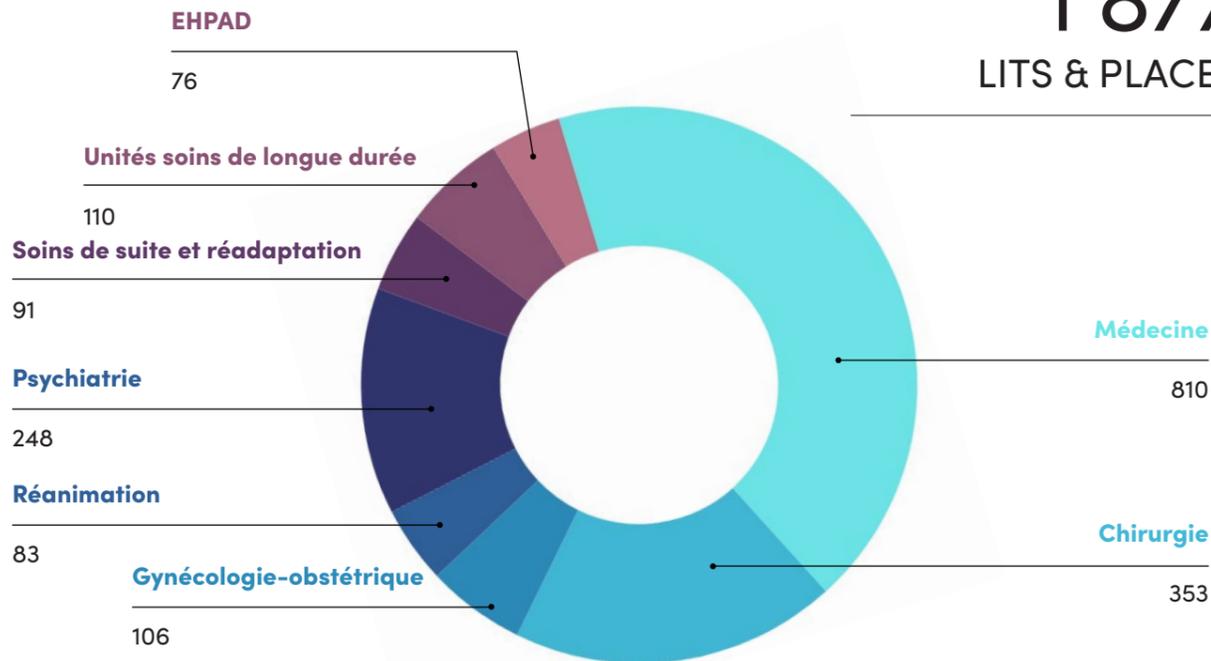
## LE CHU, AU COEUR DU SOIN DE LA POPULATION

Le CHU de Clermont-Ferrand est un acteur de santé majeur dans la région Auvergne-Rhône-Alpes. Il propose des missions de recours, offrant des soins de haut niveau grâce à ses plateaux techniques de pointe mais également un établissement de soins de proximité accueillant et répondant aux besoins de santé hospitaliers des usagers.

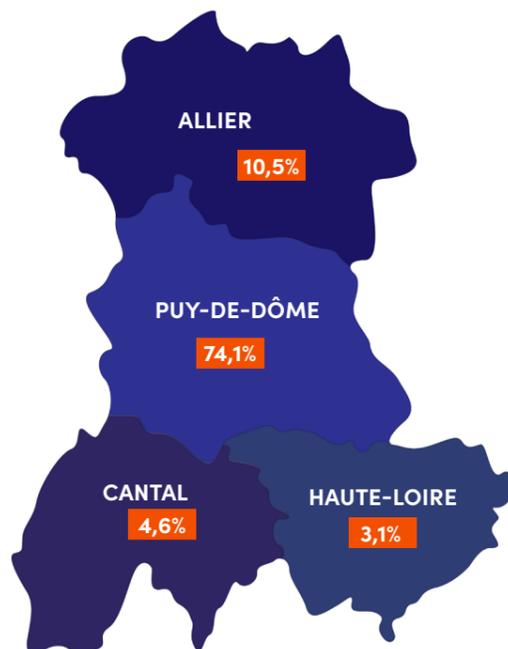
Le CHU est ouvert 7j/7, 24h/24 et 365 jours par an.

### CAPACITÉ D'ACCUEIL ET PRÉSENTATION

**1 877**  
LITS & PLACES



### ORIGINE GÉOGRAPHIQUE DES PATIENTS



- 638 230** venues (actes et consultations)
- 2 219** téléconsultations
- 147 290** séjours & séances
- 31 %** taux de chirurgie ambulatoire
- 3 515** naissances

## UNE ACTIVITÉ MÉDICALE ET CHIRURGICALE EN PLEINE TRANSFORMATION

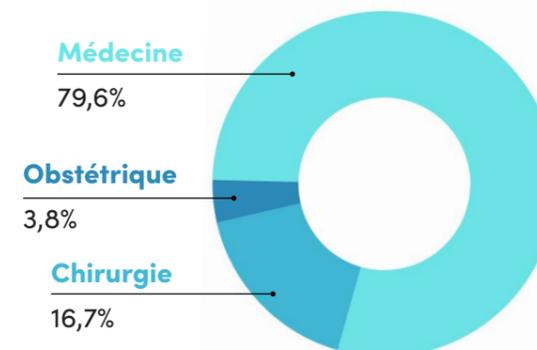
L'année écoulée a été marquée par une évolution significative de l'activité médicale et chirurgicale illustrant les effets d'une transformation engagée dans l'organisation des soins et les parcours patients.

L'activité médicale affiche une progression globale de +3 %, portée par une hausse notable des hospitalisations de courte durée (<24h : +12 %), traduisant une optimisation des prises en charge ambulatoires. En parallèle, les hospitalisations longues (>24h) enregistrent une baisse de -4 %, reflet d'une meilleure efficacité des parcours et d'une orientation vers des soins moins invasifs.

L'activité chirurgicale connaît une légère contraction (-1 % au total), avec une stabilité des séjours courts (24h : -3 %). Cette tendance s'inscrit dans une logique de développement de la chirurgie ambulatoire et de rationalisation des ressources. Les actes interventionnels poursuivent leur montée en puissance avec une croissance globale de +6 %, portée par une augmentation des hospitalisations de courte durée (+7 %) et longue durée (+4 %). Cette dynamique témoigne de l'intégration croissante de techniques innovantes et mini-invasives dans les pratiques médicales.

|                        | HOSPITALISATIONS <24H | HOSPITALISATIONS >24H | TOTAL         |
|------------------------|-----------------------|-----------------------|---------------|
| MÉDECINE               | 25 761 (+12 %)        | 28 344 (-4 %)         | 54 105 (+3 %) |
| CHIRURGIE              | 6 521 (+3 %)          | 14 003 (-3 %)         | 20 524 (-1 %) |
| ACTES INTERVENTIONNELS | 10 867 (+7 %)         | 6 231 (+4 %)          | 17 098 (+6 %) |
| OBSTÉTRIQUE            | 1 183 (-1 %)          | 4 371 (-2 %)          | 5 554 (-1 %)  |
| NAISSANCES             | -                     | 3 515 (-2 %)          | 3 515 (-2 %)  |

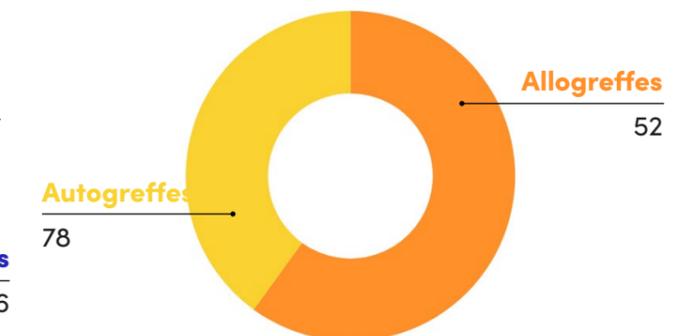
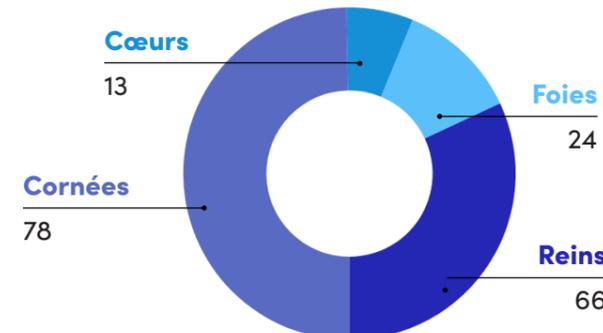
### Répartition des séjours



### Modes de sortie

| Mode de sortie                   | Nombre  | Évolution | Pourcentage |
|----------------------------------|---------|-----------|-------------|
| RETOUR À DOMICILE                | 134 039 | +3 %      | 91 %        |
| TRANSFERTS AUTRES ÉTABLISSEMENTS | 11 473  | +11 %     | 7,8 %       |
| DÉCÈS                            | 1 751   | -2 %      | 1,2 %       |
| MUTATIONS (SSR, PSY, USLD)       | 27      |           | 0,02 %      |

### Greffes et transplantations



## CONSOLIDATION DES MISSIONS DE RECOURS ULTRA SPÉCIALISÉES

Le CHU, établissement de référence et de recours, s'adapte constamment aux besoins de santé de la population tout en garantissant un haut niveau de qualité et de sécurité des soins. Il poursuit par ailleurs sa mission universitaire et régionale, fondée sur une expertise médicale pointue et une technicité avancée. Pour répondre à ces enjeux, le CHU joue un rôle central dans l'organisation sanitaire régionale et doit disposer d'infrastructures attractives et performantes.

Dans cette dynamique, plusieurs axes de développement sont engagés. Le CHU mise notamment sur l'innovation en chirurgie, en développant une imagerie interventionnelle de pointe et en renforçant ses activités de greffes

rénales, hépatiques et cardiaques, y compris les transplantations à partir de donneurs vivants. Par ailleurs, le développement d'une prise en charge interventionnelle complexe, reposant sur une approche multidisciplinaire innovante, vise à enrichir l'offre spécialisée.

Le CHU poursuit également le développement du traumacenter d'Auvergne, pour optimiser la prise en charge des urgences vitales et polytraumatismes graves. La consolidation des filières d'urgence dédiées aux pathologies cardiaques et neurologiques demeure un enjeu majeur afin de garantir une prise en charge rapide et spécialisée.

## UN PLATEAU TECHNIQUE DE POINTE

### Imagerie : innovation, expertise et engagement au service du territoire

Le pôle de radiologie interhospitalier Clermont – Riom-Issoire assure l'ensemble des actes d'imagerie diagnostique et de radiologie interventionnelle, chez l'adulte comme chez l'enfant. Il intervient dans les domaines du dépistage, du diagnostic, du suivi post-thérapeutique, ainsi que dans des procédures interventionnelles thérapeutiques complexes (vasculaires, oncologiques, musculo-squelettiques, thoraciques, abdominales, pelviennes, neuroradiologie, douleur...).

Le pôle s'inscrit dans une triple mission de soins, enseignement et recherche, en lien avec la faculté de médecine, l'école de manipulateurs d'électroradiologie, et les formations médicales radiologiques spécialisées (DES, DFMS, formation continue), et l'axe TGI (traitements guidés par l'image) de l'Institut Pascal (UMR 6602 UCA/CNRS/SIGMA), unité de recherche à laquelle émergent plusieurs praticiens du pôle.

Implanté sur quatre sites principaux (Estaing, Montpied, Riom et Issoire) et deux antennes, le pôle a intégré en 2024 les sites de Riom et Issoire dans son système d'information radiologique, renforçant ainsi son maillage territorial.

### Les faits marquants de l'année 2024

- Croissance soutenue de l'activité en imagerie de coupe (TDM, IRM) et en radiologie in-

- développement de procédures combinées radio-chirurgicales, notamment en radiologie vasculaire et en oncologie (destructions tumorales percutanées, endométriase) ;
- évolution du système d'information radiologique vers un SIA multi-entités juridiques intégrant Riom et Issoire ;
- organisation de l'école nationale de la thrombectomie mécanique endovasculaire en neuro-radiologie interventionnelle ;
- réformes nationales impactant le pôle :
  - nouvelle réglementation des autorisations en radiologie incluant les équipements matériels lourds et la radiologie interventionnelle,
  - modification des règles de délivrance des produits de contraste, impactant les pratiques et l'organisation du circuit du médicament.

### Les investissements 2024

- **Salle de radiologie interventionnelle – bloc Estaing :**
  - renouvellement complet,
  - amélioration de l'ergonomie de travail,
  - équipement partagé avec les gastro-entérologues.
- **Scanner Gabriel-Montpied :**
  - renouvellement par upgrade via le programme Lift,
  - accès à la dernière génération technologique,
  - démarche écoresponsable et réduction des coûts.
- **Radiologie conventionnelle :**
  - renouvellement de deux salles à Estaing et

une salle à Gabriel-Montpied.

### Qualité et sécurité des soins

- L'année 2024 a été marquée par plusieurs avancées significatives en matière de qualité et de sécurité des soins, témoignant de l'engagement constant du pôle à garantir des pratiques radiologiques sûres, efficaces et conformes aux exigences réglementaires ;
- déploiement de la demande d'imagerie informatisée et connectée : cette évolution organisationnelle permet une meilleure traçabilité des demandes, une fluidification des parcours patients et une réduction des risques d'erreurs. Elle s'inscrit dans une démarche de modernisation des outils numériques au service de la qualité ;
- renforcement des compétences des manipulateurs : la mise en place des habilitations spécifiques pour les manipulateurs d'élec-

troradiologie médicale contribue à sécuriser les pratiques et à valoriser les compétences professionnelles dans un contexte de diversification des actes ;

- inspection de l'Autorité de sûreté nucléaire (ASNR) sur le site d'Estaing : cette inspection a permis de valider les dispositifs de radioprotection en place et d'identifier des axes d'amélioration, intégrés dans le plan d'action du pôle ;
- audits par les pairs (ministère de la santé, CNP de radiologie) :
  - le secteur interventionnel du service de Gabriel-Montpied a été audité, mettant en lumière la qualité des pratiques et la rigueur des protocoles,
  - le secteur de radiopédiatrie du service d'Estaing a également fait l'objet d'un audit, soulignant l'attention portée à la sécurité des enfants dans les actes d'imagerie.



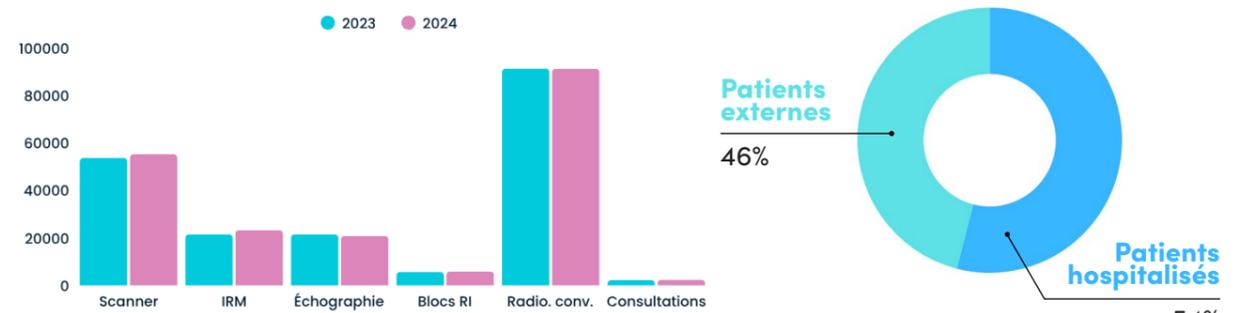
### Zoom

#### La cryothérapie de l'endométriose pariétale

L'endométriose de la paroi abdominale, ou endométriose pariétale, est une forme rare d'endométriose survenant souvent après une césarienne, sous forme de nodule douloureux dans la cicatrice. Elle se manifeste par des douleurs, notamment pendant les règles. La prise en charge débute par une consultation spécialisée, suivie en règle d'un bilan radiologique (échographie, IRM), puis d'un traitement chirurgical ou radiologique interventionnel percutané par cryothérapie, selon une décision conjointe entre médecins et patiente. La cryothérapie, technique innovante et mini-invasive, consiste à insérer des aiguilles dans les nodules et à les congeler à -40 °C grâce à un gaz réfrigérant. Cela détruit les lésions, entraînant une fibrose qui se résorbe naturellement.

Le CHU est pionnier en France avec cette méthode de radiologie interventionnelle, intégrée dans un registre national. Réalisée sous scanner, elle permet un geste précis, sans cicatrice, avec un retour à domicile le jour même et une reprise rapide des activités. Elle apporte un soulagement rapide de la douleur dès le cycle menstruel suivant, améliorant nettement la qualité de vie. Cette approche fait partie d'une prise en charge multidisciplinaire du site Estaing, reconnu pour son expertise dans le traitement de l'endométriose au niveau national et international.

600 patients / jour



## Biologie médicale : excellence technique et engagement scientifique

Le pôle BMAP regroupe 11 services spécialisés en biologie médicale et en anatomie pathologique, répartis sur quatre sites. Il réalise plus de 7,7 millions d'actes par an, au bénéfice du CHU et d'établissements du GHT.

L'année 2024 a été marquée par la mise en œuvre de projets structurants, notamment la consolidation du site unique de biologie, la poursuite du déploiement de la prescription connectée, et le renforcement des centres de prélèvements. En parallèle, la mutualisation des activités et la structuration interne en départements thématiques ont été amorcées afin de garantir performance, qualité et efficacité.



### Biochimie et génétique moléculaire

Le service a réalisé 3,47 millions d'actes avec une hausse de 3,7 % d'actes innovants. L'introduction de la spectrométrie de masse pour des dosages en biochimie métabolique et hormonologie constitue un jalon important en matière de performance technique et de spécialisation.

Il conserve son accréditation COFRAC sur l'ensemble des lignes de portée et a validé l'activité de son laboratoire de biologie médicale de référence, avec l'extension du périmètre « biochimie du stress cérébral ».

Le service est fortement impliqué dans la re-

cherche, avec notamment un projet phare de biomarqueurs sanguins du traumatisme crânien léger en partenariat avec les urgences et la rhumatologie.

### Immunologie

Seul laboratoire spécialisé en Auvergne, le service d'immunologie a poursuivi son développement autour du diagnostic biologique des pathologies immunitaires (allergies, maladies auto-immunes, déficits immunitaires, immuno-monitorage).

De nouvelles techniques ont été intégrées comme l'automate ELLA pour les cytokines, ImmunoDOT et la cytométrie spectrale. Les phénotypes immunitaires étendus par cytométrie spectrale représentent une avancée majeure, répondant à des besoins médicaux non couverts à ce jour.

Le service est très impliqué dans la recherche translationnelle et fondamentale, notamment à travers l'unité d'investigation clinique ERICEA (exploration de la réponse immunitaire cellulaire et cytokinique dans les maladies dysimmunitaires et l'allergie), le projet GIDOIT et le projet PERPHECT-ASTHMA (phénotypage de l'asthme sévère). Il est aussi moteur dans la lutte contre le COVID-19 avec plusieurs publications majeures et une coordination de projets européens (CAUVIM-19).

Enfin, le service anime la Fédération AUVALL, structure interdisciplinaire inédite au CHU, en lien avec la pédiatrie, la pneumologie et la dermatologie qui structure la filière allergologique régionale, en lien avec l'ARS. Sa participation aux RCP et ses centres de compétence en fait un acteur central de la prise en charge spécialisée en immunologie.

## Le pôle pharmacie, moteur d'innovation et de coopération

Le pôle pharmacie a poursuivi sa dynamique de développement, consolidant son rôle stratégique dans la gestion sécurisée et l'optimisation du circuit des produits de santé (médicaments et dispositifs médicaux stériles), le développement des soins pharmaceutiques et le soutien aux thérapies innovantes.

Il a apporté son soutien à plusieurs projets institutionnels, en collaboration avec les pôles et services cliniques, notamment : le projet de thérapie cellulaire, la mise en œuvre de la réforme des produits d'imagerie, ainsi que la transition des connectiques de la voie péri-neurale (norme NR-FIT).

### Un acteur clé dans le déploiement des thérapies innovantes

L'année 2024 a été marquée par une forte croissance des médicaments de thérapie innovante, notamment les cellules CAR-T. Cette évolution a nécessité une coordination étroite entre la pharmacie, les services d'hématologie et le centre de biothérapie d'Auvergne. Par ailleurs, les demandes d'accès dérogatoire ont augmenté de 40 %, mobilisant une expertise renforcée et une gestion rigoureuse afin de garantir aux patients un accès précoce à ces traitements innovants.

### Une dynamique de coopération territoriale et régionale

Le pôle pharmacie assure la coordination de la fédération pharmaceutique du GHT, avec pour ambition de mutualiser les activités pharmaceutiques et de faire converger les actions afin de garantir une coordination optimale des parcours patients sur l'ensemble du territoire. Au-delà du périmètre Allier-Puy-de-Dôme, la pharmacie est fortement impliquée à l'échelle ré-

gionale, notamment au sein du groupe pharmacie du GCS HOURAA, dans une dynamique de coopération visant à structurer et sécuriser les activités pharmaceutiques en Auvergne-Rhône-Alpes.

### Une dynamique de recherche ancrée

Le pôle a porté plusieurs projets de recherche à fort impact, illustrant l'engagement des équipes dans des démarches innovantes, interdisciplinaires et durables :

- projet NEOMIX, financé par l'ANSES (PNR EST, 200 000 €). Ce projet translationnel étudie l'impact de l'exposition aux plastifiants présents dans les dispositifs médicaux sur le neuro-développement des nouveau-nés en réanimation (en partenariat avec le CHU de Lille et l'INSERM UMR 1231 (Dijon) ;
- projet « Agir sur les cycles de lavage et de stérilisation », soutenu par la Fondation pour la recherche en pharmacie hospitalière. Ce projet pionnier évalue les impacts environnementaux, organisationnels et économiques des pratiques de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables, en cohérence avec les objectifs de durabilité du système de santé.

### Une production scientifique de haut niveau

La reconnaissance scientifique du pôle s'est confirmée en 2024 avec :

- 10 publications dans des revues scientifiques ;
- des thématiques variées : qualité pharmaceutique, stabilité des médicaments, nutrition parentérale, dispositifs médicaux, développement durable, pharmacie clinique ;
- la participation à des ouvrages de référence, notamment la 6<sup>e</sup> édition de pharmacie clinique et thérapeutique ;
- une présence active dans les congrès professionnels majeurs.



#### Zoom

##### Le projet GIDOIT impulsé par l'immunologie

Le projet GIDOIT (gastro-intestinal delivery oral immunotherapy) est une initiative de recherche translationnelle portée par le service d'immunologie, en collaboration avec le service de pédiatrie, destinée à développer une nouvelle stratégie d'immunothérapie orale pour les patients allergiques à l'arachide, en s'appuyant sur une approche originale et brevetée. Il vise à :

- développer une forme galénique innovante (gélule à libération gastro-intestinale) pour induire une tolérance immunitaire durable chez les patients allergiques à l'arachide ;
- contourner la muqueuse oro-œsophagienne, souvent à l'origine des réactions allergiques locales lors des immunothérapies orales classiques ;
- améliorer la tolérance clinique et réduire les effets indésirables des traitements conventionnels.

Le projet a donné lieu à un PHRC interrégional (PITA3) avec trois publications internationales majeures. Les résultats ont confirmé la faisabilité, la sécurité et le potentiel thérapeutique de cette nouvelle forme d'immunothérapie. Un projet de création de start-up est en cours sous le nom de StopPEANUT, visant à porter le produit jusqu'à l'évaluation clinique chez l'adulte et l'enfant.



#### Zoom

##### Le projet MoSUP (modernisation et site unique de la pharmacie) pour la pharmacie de demain

Piloté par le pôle pharmacie en étroite collaboration avec les directions fonctionnelles, le projet MoSUP incarne une évolution majeure de l'organisation pharmaceutique hospitalière. Il poursuit une double ambition : moderniser les infrastructures et regrouper l'ensemble des activités pharmaceutiques sur un site unique, plus efficient, plus sécurisé et plus évolutif. Son objectif principal est de renforcer la sécurisation du circuit des produits de santé, depuis leur réception jusqu'à leur administration aux patients, tout en optimisant la prise en charge thérapeutique. Les objectifs sont :

- centralisation logistique et géographique pour optimiser les flux et renforcer la sécurité ;
- modernisation des locaux selon les normes en vigueur (UPAC, pharmacotechnie, stockage...);
- développement de la production pharmaceutique, notamment pour les médicaments innovants ;
- développement des soins pharmaceutiques et poursuite de la recherche pharmaceutique.

## CHIFFRES CLÉS

49 921

chimiothérapies anticancéreuses injectables

5 096

préparations nutrition parentérales

14,5 M

unités d'œuvre de stérilisation

203 121 648 €

achats de médicaments et de dispositifs médicaux stériles

# INVESTIR POUR DEMAIN

## UN PROGRAMME D'INVESTISSEMENTS STRUCTURANTS POUR LE BIOMEDICAL | 11,4 M€

Améliorer la qualité de ses équipements médicaux et développer des solutions de prise en charge innovantes représente un enjeu essentiel pour offrir des soins à la pointe pour les patients du territoire.

### RENOUVELLEMENT DES MONITEURS DE SURVEILLANCE ET DES SYSTÈMES DE PERFUSIONS DU PÔLE MPO | 2,1 M€

Dans le cadre de la modernisation des équipements médicaux du pôle médecine péri-opératoire (MPO), un projet d'envergure a été lancé en janvier 2024, visant le renouvellement des moniteurs de surveillance et des systèmes de perfusion.

Ce programme concerne plusieurs services stratégiques :

- réanimation adultes et anesthésie du site Estaing ;
- réanimations chirurgie cardiovasculaire, neurologique, médico-chirurgicale ;
- anesthésie du bloc opératoire Gabriel-Montpied ;
- radiologie interventionnelle.

Le choix d'un matériel unique pour l'ensemble du pôle permet une harmonisation des pratiques, une simplification de la maintenance et une meilleure continuité des soins.

## UNE ANNÉE D'INVESTISSEMENTS AU CHU DE CLERMONT-FERRAND

# 25,6 M€



## POURSUITE DU PROJET DE MODERNISATION EN NEUROCHIRURGIE | 1,7 M€

Le projet de modernisation des équipements en neurochirurgie se poursuit sur les sites de Gabriel-Montpied et Estaing, avec pour objectif l'amélioration continue de la précision opératoire et de la sécurité du parcours patient.

Après une première phase ayant permis le renouvellement des microscopes opératoires, une nouvelle étape a été franchie avec le remplacement des systèmes de neuronavigation, outils indispensables à la planification et à la conduite des gestes neurochirurgicaux complexes.

La dernière phase du projet porte désormais sur l'acquisition d'un système d'imagerie per opératoire, actuellement à l'étude. Cet équipement de pointe est jugé essentiel pour la sécurisation du parcours patient, en permettant une vérification en temps réel des actes chirurgicaux, une réduction des reprises opératoires et une amélioration globale de la prise en charge.



## SCAN 1 : UN REFIT STRATÉGIQUE POUR UNE PERFORMANCE DURABLE | 1 M€

Dans le cadre du programme Lift, le SCAN 1 du site Gabriel-Montpied a bénéficié d'un refit stratégique d'un montant de 983 K€. Ce projet s'inscrit dans une logique de conception de plateforme visant à prolonger la durée de vie des équipements tout en optimisant leur valeur. Grâce à cette approche, il a été possible d'intégrer la dernière génération technologique du constructeur avec le modèle Revolution APEX, signifiant un progrès net pour la qualité diagnos-

tique, et un meilleur contrôle de l'irradiation.

Cette mise à niveau a permis de réduire significativement le coût financier par rapport à un remplacement complet, tout en répondant aux exigences de performance médicale et de durabilité. Le refit s'inscrit également dans une démarche écoresponsable, en limitant l'empreinte environnementale liée au renouvellement des équipements.



## UNE ÉTAPE DU SITE UNIQUE DE BIOLOGIE | 1M€ (sur un projet total de 16M€)

La création du site unique s'inscrit dans la continuité du plateau technique automatisé, renforçant la sécurité, la standardisation et la performance des analyses biologiques.

Ce regroupement optimise les ressources humaines et technologiques, mutualise les équipements, et fluidifie les organisations. Il permet

de développer des projets médicaux ambitieux, tout en renforçant l'attractivité du CHU et son rôle régional en recherche et soins. La densification du Centre de biologie libère des espaces stratégiques sur le site Estaing, ouvrant la voie à de nouveaux projets medicotechniques à forte valeur ajoutée, au service de l'innovation et de l'excellence hospitalière.

## TRAVAUX ET AMÉLIORATION DES INFRASTRUCTURES HOSPITALIÈRES | 7M€

### PROJETS STRUCTURANTS ET TECHNIQUES : MODERNISATION, ADAPTATION ET PERFORMANCE | 5,5 M€



Parmi les opérations majeures, on peut citer la poursuite du projet GM3, les études liées à l'aménagement du parking Gabriel-Montpied, ainsi que la rénovation des installations CVC du bloc opératoire. Des études stratégiques ont également été engagées, notamment pour l'augmentation capacitaire de la réanimation pédiatrique.

Plusieurs projets ont concerné l'amélioration des espaces de travail, comme l'aménagement des bureaux de la direction du laboratoire à l'EFS, la création de vestiaires, ou encore le déplacement d'équipements techniques pour permettre la réa-

lisation de travaux. Des interventions ciblées ont été menées sur les réseaux (eau, vapeur, HNH Est), l'étanchéité, la sismothérapie, ou encore la neutralisation des effluents.

Enfin, des actions ont été engagées dans le cadre de la mise en accessibilité (ADAP), de la modernisation des systèmes de contrôle d'accès, et du rafraîchissement de certains bâtiments, traduisant une volonté d'adapter les infrastructures aux besoins actuels tout en anticipant les évolutions futures.

### INVESTISSEMENTS EN FAVEUR DE LA SÉCURITÉ : UNE STRATÉGIE GLOBALE DE PRÉVENTION ET DE MODERNISATION | 0,8 M€

Ces travaux ont porté sur la prévention des risques, avec notamment la sécurisation des enceintes, des réseaux de fluides médicaux et des locaux techniques. Un effort particulier a été consacré à la protection des accès, avec l'extension des dispositifs de contrôle, la modernisation des systèmes de vidéosurveillance et la sécurisation de zones sensibles telles que les urgences et le hall Gabriel-Montpied.

Parallèlement, plusieurs opérations de mise aux normes ont été menées, incluant la mise

en conformité électrique, la détection incendie, le traitement de l'amiante et le remplacement de portes coupe-feu. La modernisation des ascenseurs et le remplacement d'équipements vétustes ont également contribué à renforcer la sécurité et le confort des usagers.

Ces actions traduisent une volonté forte d'assurer un environnement de soins fiable, conforme aux exigences réglementaires et adapté aux besoins des professionnels comme des patients.

## TRAVAUX TECHNIQUES ET ÉNERGÉTIQUES : ENTRE PERFORMANCE, ENTRETIEN ET ADAPTATION DES ESPACES | 0,8 M€

En 2024, plusieurs opérations ont été menées pour assurer la pérennité des installations techniques, améliorer le confort des usagers et renforcer la performance énergétique des bâtiments. Ces interventions ont concerné l'entretien courant des voiries, la mise en propreté de certains locaux, ainsi que l'agrandissement d'espaces dédiés au personnel, comme la salle de détente en radiologie.

Des travaux plus structurants ont été engagés, notamment la réfection de l'unité centrale de production des repas, la mise en sécurité incendie de locaux techniques, ou encore la migra-

tion des systèmes d'appel malade sur l'ensemble des sites. La maintenance des équipements thermiques et électriques a également mobilisé des ressources importantes, avec des remplacements ciblés (groupes froids, circulateurs, pompes, etc.) et des réparations diverses.

Enfin, des actions en lien avec la transition énergétique ont été amorcées, comme l'installation de bornes de recharge pour véhicules électriques, illustrant l'engagement de l'établissement en faveur d'une gestion plus durable de ses infrastructures.

## DES PLANS LOGISTIQUES AMBITIEUX POUR DES RÉSULTATS CONCRETS | 3,2M€

Des actions ciblées ont été menées pour renforcer la prévention des risques professionnels, avec un accent particulier sur la sécurité des agents et le développement des formations. Le renouvellement et l'entretien des lits ont permis d'améliorer significativement le confort des patients et la qualité des soins.

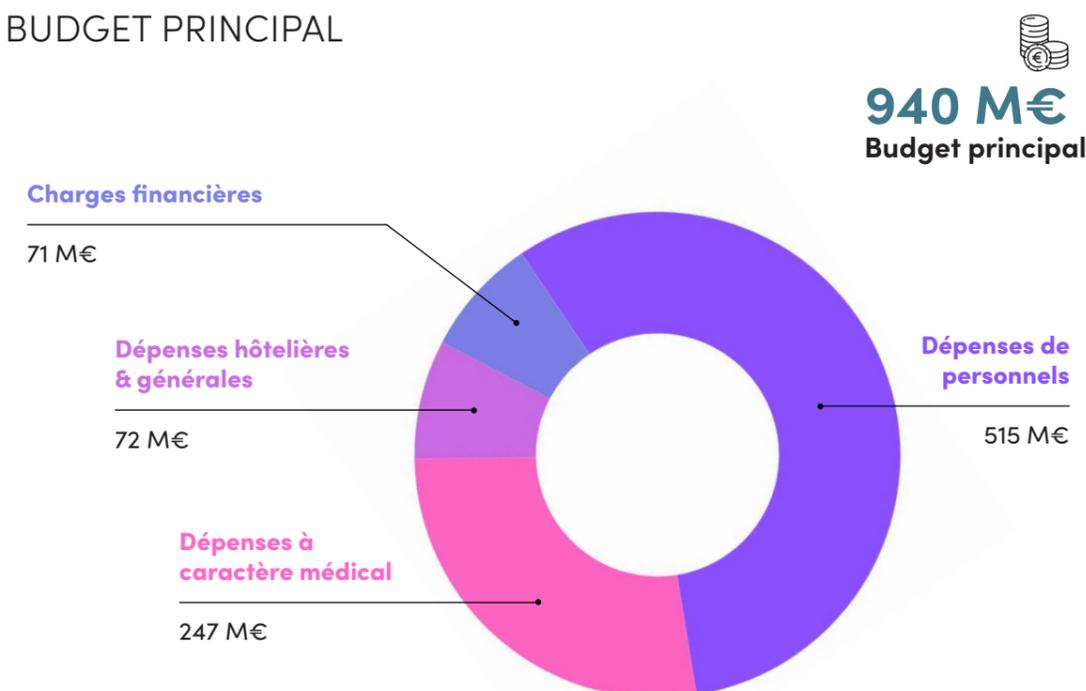
Par ailleurs, des moyens spécifiques ont été mobilisés pour renforcer la prise en charge des accidentés de la route, illustrant notre engagement envers les urgences et les soins spécialisés. Le

parc de véhicules a également été modernisé, contribuant à une meilleure mobilité et à une réactivité accrue des équipes sur le terrain.

Enfin, les plans logistiques 2022, 2023 et 2024 ont permis une optimisation en profondeur de la chaîne d'approvisionnement et de la gestion des flux internes, grâce à la réorganisation des entrepôts, à l'amélioration des circuits de distribution et à la modernisation des outils de pilotage logistique.

## LES RESSOURCES FINANCIÈRES MOBILISÉES DU CHU

### BUDGET PRINCIPAL



### BUDGETS ANNEXES

|                                     | DÉPENSES      |               |
|-------------------------------------|---------------|---------------|
|                                     | CF 2023       | CF 2024       |
| Compte de résultat principal (CRPP) | 871 M€        | 904 M€        |
| USLD                                | 8,6 M€        | 8,9 M€        |
| EHPAD                               | 5,7 M€        | 5,4 M€        |
| Centre de ressources autisme        | 0,65 M€       | 0,84 M€       |
| Écoles et instituts de formation    | 8,4 M€        | 9 M€          |
| Dotations non affectées             | 0,3 M€        | 0,3 M€        |
| GHT                                 | 10,5 M€       | 11 M€         |
| <b>Total consolidé tous budget</b>  | <b>905 M€</b> | <b>940 M€</b> |

### CHIFFRES CLÉS

**940 M €**

Budget de fonctionnement

**25 M €**

Budget d'investissement

**14 M €**

Montant de la dette levée

**50M €**

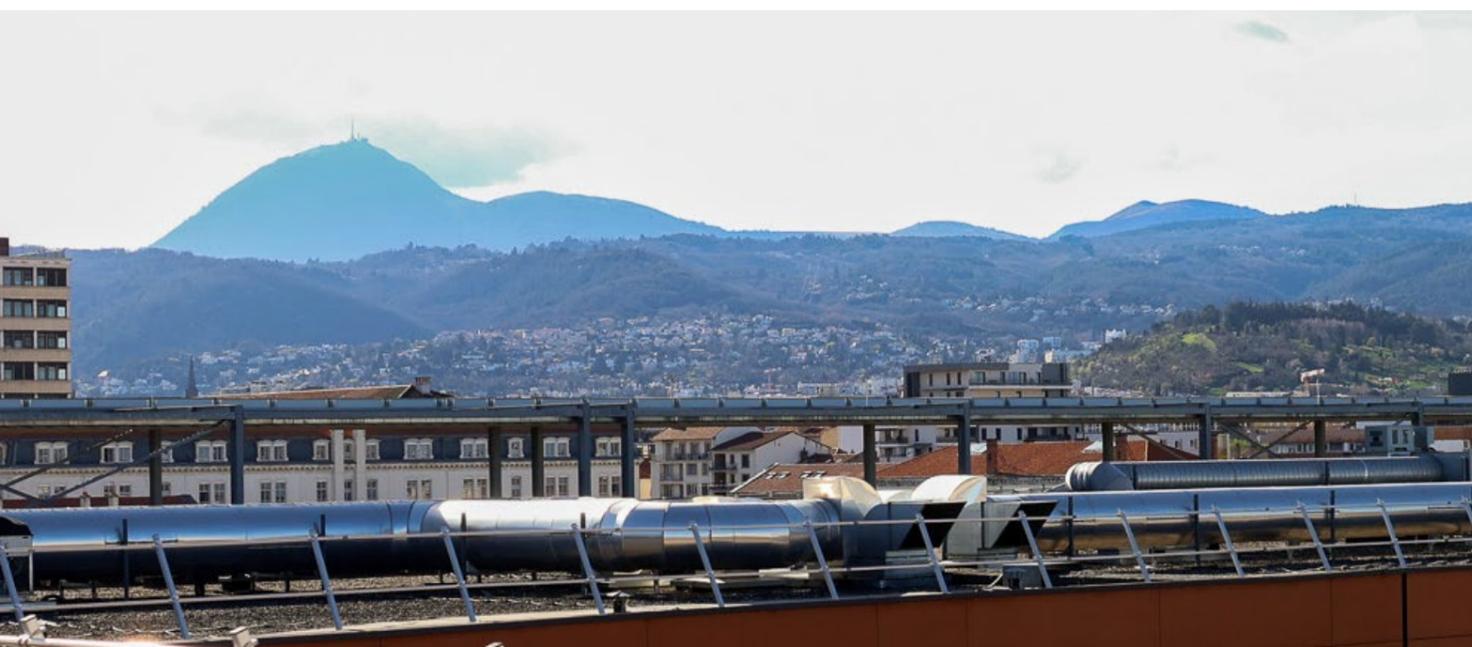
de lignes de trésorerie

**115 084**

factures mandatées

**39**

jours  
Délai global de paiement pondéré



## UNE DYNAMIQUE NUMÉRIQUE AU SERVICE DE LA TRANSFORMATION HOSPITALIÈRE | 4 M €

En 2024, la direction des services numériques (DSN) a poursuivi son engagement dans la transformation numérique de l'établissement, en l'inscrivant pleinement au service de la stratégie hospitalière et de la qualité des soins. À travers une approche résolument partenariale avec les métiers, la DSN a su impulser une dynamique de modernisation du système d'information hospitalier, tout en amorçant la convergence territoriale au sein du GHT.

### Une stratégie du système informatique ancrée dans les enjeux nationaux et territoriaux

L'année a été marquée par l'élaboration du schéma directeur GHT 2025-2029, première étape structurante vers une gouvernance unifiée du SI à l'échelle territoriale. Le CHU s'est également investi dans deux grands programmes nationaux : HOP'EN 2 et CARE, renforçant à la fois l'innovation et la cyber-résilience du SIH.

### Des projets structurants à fort impact

Le déploiement du dossier patient informatisé Easily constitue un chantier majeur, mobilisant de manière transversale toutes les équipes de la DSN. Mené avec rigueur, ce projet, d'une durée de 26 mois, implique une coordination étroite entre référents d'applications médicales

et équipes soignantes pour garantir un accompagnement de qualité aux services.

D'autres projets d'envergure ont été menés en parallèle :

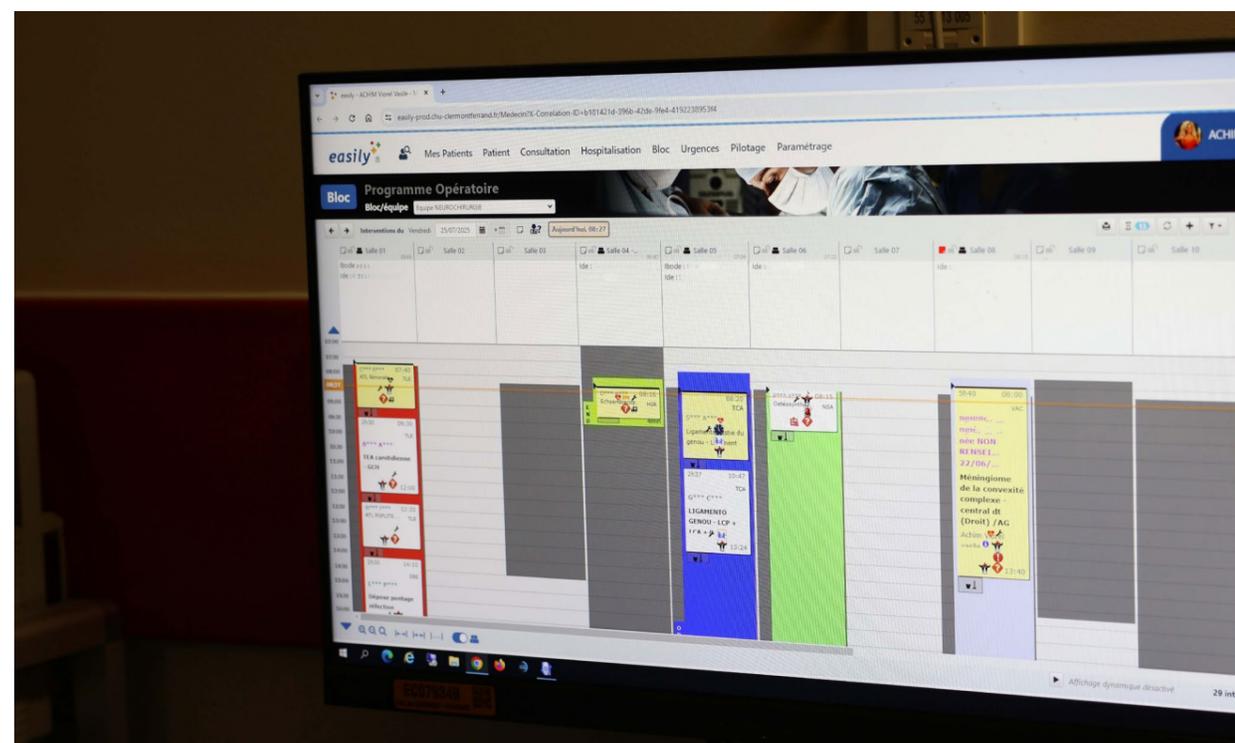
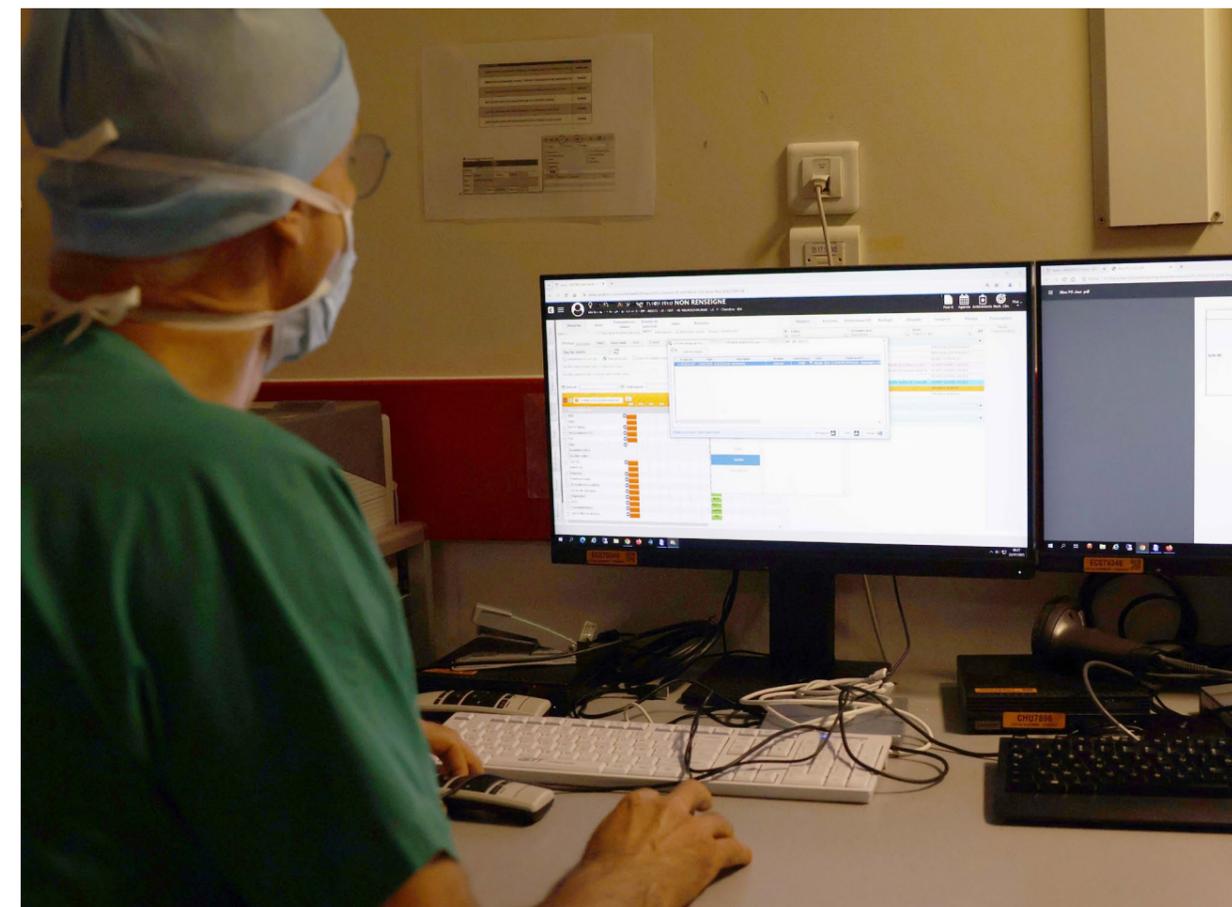
- Chronos PM et Chronos PNM pour la planification médicale ;
- EXOS SAS SAMU pour les urgences ;
- SIL GLIMS pour la biologie territoriale ;
- CYBERLAB pour la prescription connectée ;
- RIS XPLORE pour l'imagerie.

À cela s'ajoutent des projets spécifiques par spécialité (DIANE pour l'anesthésie, LogosW pour l'odontologie, ICCA en pédiatrie) illustrant la profondeur de la digitalisation engagée.

### Investissements et perspectives

Avec un investissement au plan pluriannuel de 8,67 millions d'euros, la DSN poursuit une politique ambitieuse au service de la performance hospitalière et de la qualité des soins. Pour l'avenir, les priorités identifiées sont claires :

- sécuriser le financement du schéma directeur SI ;
- structurer une gouvernance efficace ;
- soutenir l'innovation ;
- garantir la cybersécurité.



### Zoom Le dossier patient informatisé : une transformation numérique en marche

Le déploiement du logiciel Easily se poursuit selon un calendrier prévisionnel s'étalant sur 26 mois. L'équipe dédiée, composée des référents d'applications médicales et de l'équipe IDE-Team, s'implique quotidiennement pour offrir un accompagnement optimal aux professionnels de santé et garantir la réussite du projet.

Au-delà des interventions régulières dans les services en cours d'équipement, l'équipe Easily anticipe les besoins des services planifiés en aval. Ce travail en amont permet d'adapter précisément les paramètres des environnements logiciels, en tenant compte des spécificités métier. Cette organisation en chantiers parallèles, associée à de fortes attentes des utilisateurs, exige rigueur, coordination et réactivité afin de respecter les délais et d'assurer un haut niveau de qualité de service.

Ce projet dépasse le cadre de l'équipe qui accompagne ce déploiement : c'est l'ensemble de la DSN qui est mobilisé. Tous ses départements s'investissent pleinement dans une dynamique collective, faisant preuve d'un esprit d'équipe constant au service de la transformation numérique de l'établissement. La qualité de l'accompagnement proposé, unanimement saluée par les services déjà équipés, constitue une reconnaissance méritée du professionnalisme et de l'engagement des équipes.

### CHIFFRES CLÉS

**6 472**

ordinateurs

**20 000**

équipements connectés au SIH

**10,1 M**

mails externes échangés

**11 861**

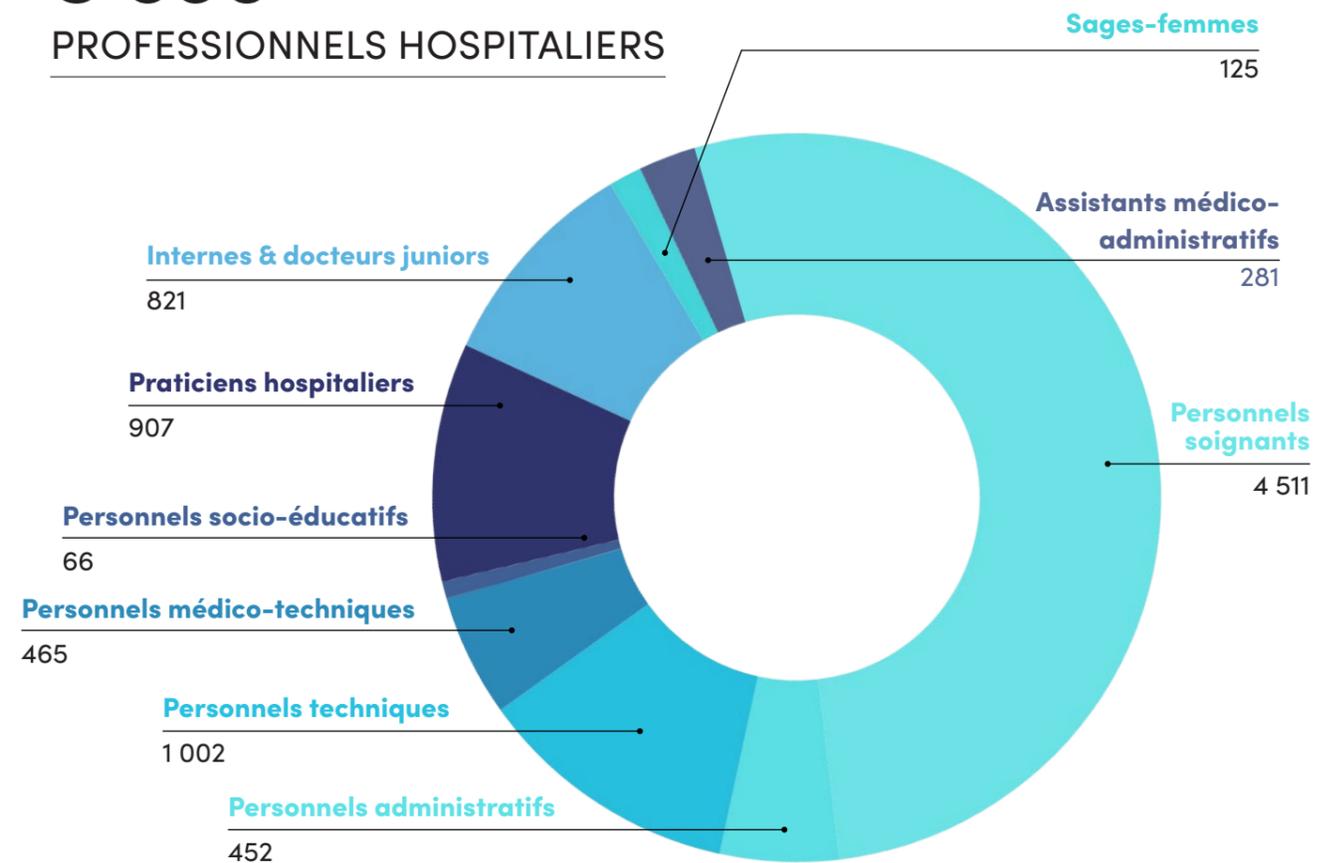
demandes d'équipement instruites

# SOUTENIR LES FEMMES ET LES HOMMES DU CHU

## L'ÉVOLUTION DES EFFECTIFS

# 8 630

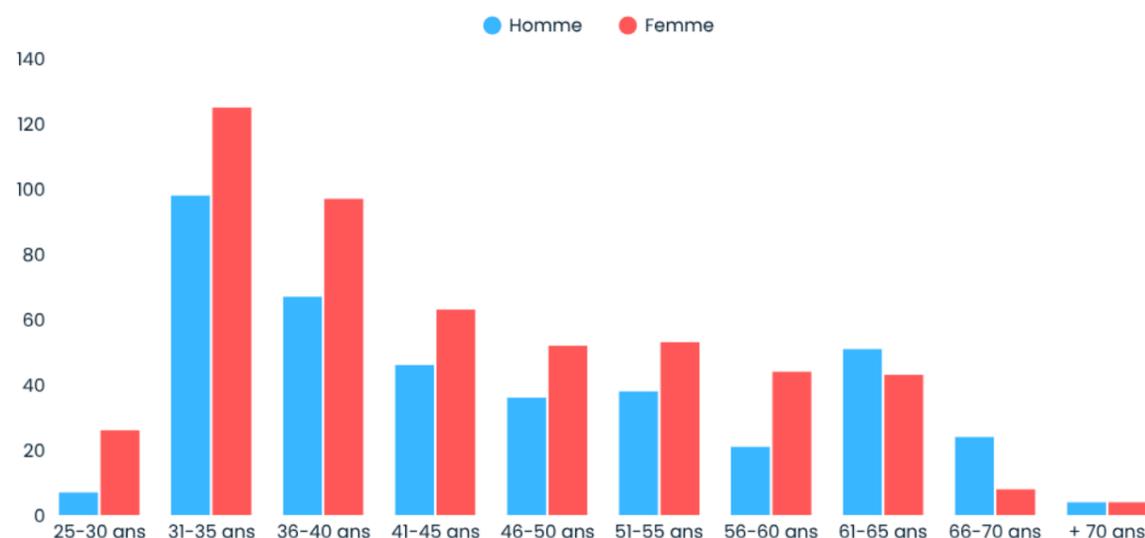
### PROFESSIONNELS HOSPITALIERS



## LES PROFESSIONNELS MÉDICAUX

### Le personnel médical senior

Pyramide des âges du personnel médical sénior



|                                      |            |
|--------------------------------------|------------|
| Hospitalo-universitaires titulaires  | 139        |
| Hospitalo-universitaires temporaires | 81         |
| Praticiens hospitaliers              | 420        |
| Praticiens contractuels              | 226        |
| Praticiens associés (PADHUE)         | 41         |
| <b>Total</b>                         | <b>907</b> |

57% femmes  
43% hommes

### Les internes et les docteurs juniors

|                  |            |
|------------------|------------|
| Docteurs juniors | 136        |
| Internes         | 685        |
| <b>Total</b>     | <b>821</b> |

55% femmes  
45% hommes

## ÉVOLUTION DES RESSOURCES MÉDICALES ET ENJEUX D'ATTRACTIVITÉ

L'année écoulée a été marquée par une augmentation du nombre de praticiens juniors, conséquence directe de la réorganisation des études médicales et de la mise en œuvre de la réforme du troisième cycle. Cette évolution a permis de renforcer certaines équipes médicales et de soutenir l'activité clinique.

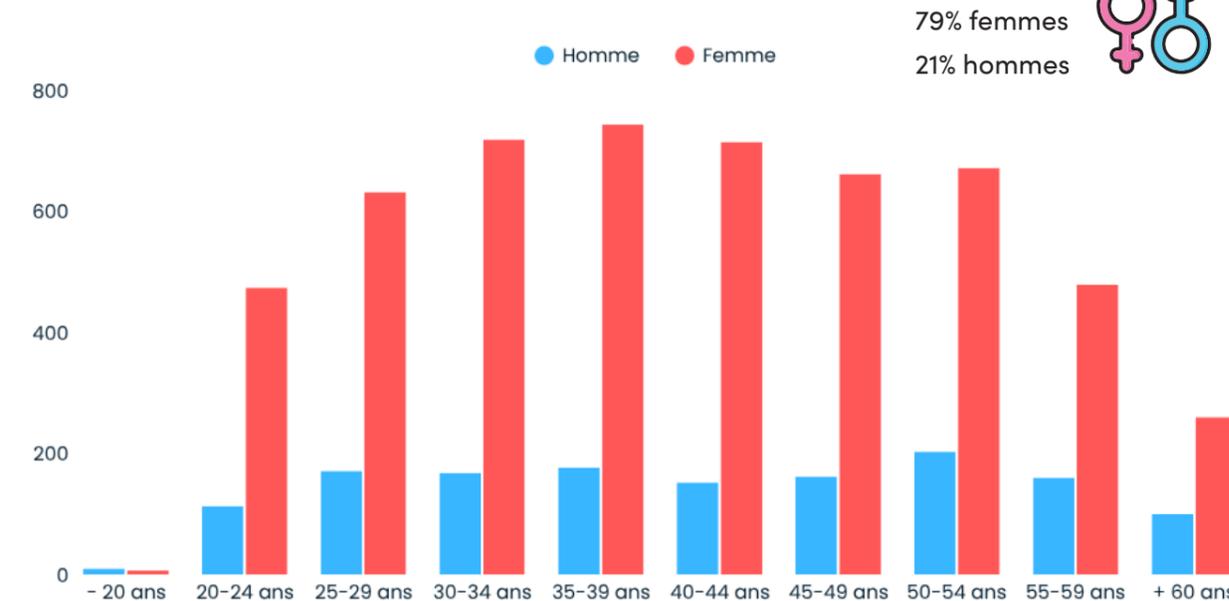
Cependant, il reste des disciplines à sécuriser, notamment en anesthésie, anatomopathologie, oncologie, psychiatrie, médecine d'urgence, gériatrie et au sein des départements d'information médicale. Ces spécialités restent structu-

rellement fragiles en termes de recrutement et nécessitent la mise en place de mesures spécifiques d'attractivité pour garantir la continuité et la qualité des soins.

Par ailleurs, la permanence des soins, incluant les gardes et astreintes, continue de jouer un rôle essentiel dans le soutien à l'activité hospitalière. Elle mobilise fortement les équipes médicales, en particulier dans les disciplines en tension, et constitue un levier d'organisation à optimiser dans un contexte de ressources humaines sous contrainte.

## LE PERSONNEL NON MÉDICAL

Pyramide des âges du personnel non médical



79% femmes  
21% hommes

## MODERNISATION DE L'ORGANISATION DU TRAVAIL ET ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONNELS

L'établissement poursuit sa dynamique de transformation et de modernisation de l'organisation du travail, avec plusieurs évolutions majeures mises en œuvre au cours de l'année 2024 :

- mise en place d'organisations de travail innovantes avec l'introduction progressive du travail en 12 heures ;
- introduction de plage d'horaires plus variées afin de répondre aux contraintes opérationnelles et aux demandes des professionnels ;
- mise en place de l'organisation du travail en cycle de travail dans l'objectif de répondre aux besoins de prise en charge tout en améliorant la prévisibilité de son temps de travail et des plannings ;
- adoption des lignes directrices de gestion modernisant la gestion des carrières et des parcours au sein de l'établissement ;

Parallèlement, l'établissement s'engage activement dans le développement de nouveaux métiers et le soutien aux parcours professionnels :

- renforcement du rôle des infirmiers en pratique avancée, avec un accompagnement dédié à leur intégration et à leur montée en compétences ;
- soutien réaffirmé aux études promotionnelles, dans une logique d'évolution des compétences et de valorisation des métiers du personnel non médical ;
- organisation d'un séminaire de l'encadrement, visant à soutenir les managers dans leurs missions et à favoriser le partage de bonnes pratiques.

Ces actions s'inscrivent dans un contexte favorable, marqué par une attractivité renouvelée et renforcée permettant le recrutement de nouveaux profils et jeunes talents.

### CHIFFRES CLÉS

**983**

recrutements  
dont 49 titulaires/stagiaires  
ou CDI et 934 CDD.

**3,8 %**

de turn over  
contre 6,5% en 2024

**6 902**

professionnels  
non médicaux

**392 917 962 €**

masse salariale

## LA FORMATION POUR LES PROFESSIONNELS DE DEMAIN

### LES INSTITUTS DE FORMATION : UN PILIER DE LA FORMATION EN SANTÉ AU CŒUR DU TERRITOIRE

La coordination générale des instituts du CHU regroupe dix écoles paramédicales et de sages-femmes, dont la mission est de former les futurs professionnels de santé au plus près des besoins du terrain. En 2024, les effectifs étudiants ont connu une hausse de près de 10%, soit 98 étudiants supplémentaires, signe de l'attractivité croissante des formations proposées.

L'année a été marquée par le développement de l'apprentissage dans plusieurs filières (aide-soignant, auxiliaire de puériculture, ambulancier), dans une logique territoriale concertée avec les instituts du GHT. Le lien étroit avec les établissements de santé et l'université constitue un levier essentiel pour garantir des formations à la fois professionnalisantes et ouvertes à l'universitarisation. Ce travail commun s'est concrétisé par la création du GCS IFSI Auvergne regroupant six instituts, et par des actions inter-GHT structurantes.

Les formations dispensées ont été reconnues au niveau national : l'institut de formation des

cadres de santé a reçu deux prix pour la qualité de son master, l'institut de formation des infirmiers de bloc opératoire un prix mémoire, tandis que l'institut de formation des infirmiers anesthésistes s'est distingué par son implication dans la recherche. Les instituts sont également certifiés Qualiopi sans réserve, avec un suivi pédagogique individualisé salué comme un point fort.

Sur le plan structurel, le projet de campus santé, en lien avec l'Université Clermont Auvergne (UCA), vise à regrouper les formations, renforcer la simulation, moderniser les locaux, et créer un centre de ressources commun. Par ailleurs, des investissements sont prévus grâce au soutien de la Région pour renforcer les équipements pédagogiques.

Pour 2025, les priorités sont claires : poursuivre l'universitarisation, développer l'IA en pédagogie, intégrer le consortium Erasmus, diversifier l'offre de formation et renforcer l'attractivité par des actions de communication (journées portes ouvertes, forums, afterworks, jobdatings).



#### Zoom

#### Renforcement du partenariat universitaire dans les formations paramédicales

Le maintien d'un équilibre entre l'ancrage hospitalier des instituts paramédicaux et leur ouverture à l'université est essentiel. Les formations doivent rester résolument professionnalisantes tout en s'inscrivant dans une dynamique universitaire renforcée.

Ainsi, la convention relative à la formation des IBODE, signée le 10 décembre 2024 entre l'UCA et le CHU définit les modalités de mise en œuvre de la formation, les engagements des partenaires en matière d'enseignement, d'accès aux services universitaires, d'aides individuelles et de financement. Elle précise également les ressources humaines et matérielles mobilisées, assurant ainsi une coordination efficace entre les acteurs.

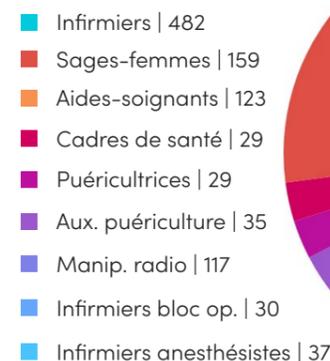
Par ailleurs, les conventions relatives aux formations des manipulateurs en électroradiologie médicale et des infirmiers anesthésistes, en partenariat avec l'UFR de médecine et des professions paramédicales, sont en cours de révision. L'objectif est de finaliser leur universitarisation, notamment par l'accès des étudiants aux plateformes pédagogiques universitaires.

Enfin, la formation en maïeutique, bien qu'encore partiellement universitarisée, est en voie d'intégration organique à l'UCA. Conformément à la loi du 24 juillet 2019 et à la proposition de loi sur l'évolution de la formation des sages-femmes, un avis favorable a été émis par l'UCA et le CHU. Un comité de pilotage a été mis en place pour concrétiser cette intégration, en cohérence avec la nature médicale de cette formation.

## LA FORMATION INITIALE

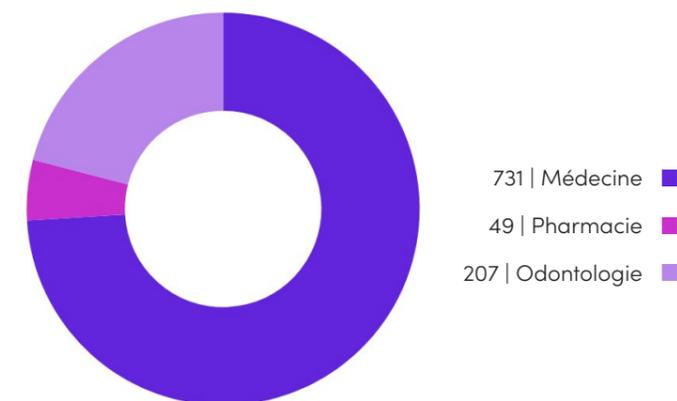
### 1 041 étudiants

dans 10 écoles



### 987 étudiants

En médecine, pharmacie et odontologie



## LA FORMATION CONTINUE DES PROFESSIONNELS

### Le personnel médical



**389 352 €**  
coût de la formation



**447**  
actions de formation

### Le personnel non médical



**7 314 033 €**  
coût de la formation continue (plan de formation + études promotionnelles + dispositifs individuels)



**9 724**  
départs en formation



**59**  
études promotionnelles

## UN PÔLE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL ENGAGÉ

### LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

**Prévention et qualité de vie au travail : une enveloppe de 200 000 € pour des actions concrètes**

En 2024, la cellule de prévention des risques professionnels a poursuivi de manière soutenue ses actions en faveur de l'amélioration des conditions de travail et de la santé des agents.

Ces ressources ont permis de concrétiser de nombreuses opérations, principalement orientées vers la réduction de la pénibilité physique des métiers hospitaliers, avec des retombées concrètes et mesurables sur le terrain.

Parmi les actions menées, on peut citer l'acquisition de deux chariots à fond mobile pour le service d'urologie. Ces équipements permettent aux professionnels de ne plus avoir à soulever manuellement des poches de soluté de 7 kg, réduisant ainsi significativement les risques de troubles musculo-squelettiques. Par ailleurs, une étude de réfection ergonomique du standard, a été menée dans une démarche d'amélioration



des conditions de travail des agents en poste.

Un travail structurant a par ailleurs été engagé autour de la mise à jour du document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP).

**Une vigilance accrue sur les risques professionnels : physique, chimique et organisationnel**

Cette révision a été nourrie par l'analyse rétrospective des programmes annuels de prévention des risques (PAPRIACT) menés entre 2018 et 2024, représentant 344 actions et près de 2 millions d'euros d'investissements. Cette évaluation a mis en évidence qu'environ un tiers des actions menées ont permis de réduire significativement, voire de supprimer, des risques professionnels identifiés précédemment, soit près de 120 situations à risques corrigées.

Concernant les risques psychosociaux (RPS), l'année 2024 a marqué une étape importante avec le recrutement d'une chargée de prévention. Elle intervient à la fois dans le cadre de la cellule *Sto-pharcèlement* et dans des missions plus larges de prévention des RPS, réparties en trois axes : la sensibilisation/formation, les accompagnements collectifs.

Des actions d'acculturation ont été menées auprès des cadres supérieurs, de la direction des soins, ainsi que des cadres de santé en poste et en formation. Ces sessions ont permis de poser les bases d'une culture commune autour des enjeux RPS, des facteurs de risques et des leviers de prévention. En complément, plusieurs formations ont été proposées, notamment sur la communication non violente, la gestion du stress et les biais cognitifs.

Sur le plan des risques chimiques, l'année 2024 a vu la consolidation des démarches d'évaluation et de maîtrise. Une méthodologie d'analyse des risques liés à l'exposition aux substances chimiques a été élaborée et présentée aux organisations syndicales. Cette approche, menée s'appuie sur une sectorisation par unités cohérentes de travail et repose sur un système de hiérarchisation par criticité, intégrant des paramètres tels que la fréquence, la gravité et les moyens de maîtrise existants. Elle a d'ores et déjà été mise en œuvre dans trois services pilotes : le laboratoire d'anatomie et cytologie pathologiques (496



situations à risque identifiées), le service d'odontologie (121) et la restauration (34).

Parallèlement, afin de contribuer à l'équilibre vie professionnelle / vie personnelle, 15 places

supplémentaires d'accueil de jeunes enfants ont été ouvertes à proximité du site d'Estaing, élargissant ainsi les possibilités d'accompagnement des professionnels-parents à 75 places.



**Zoom**

**Réseaux sociaux et cadre professionnel : sensibiliser pour mieux prévenir**

En 2024, plus de 50 millions de personnes utilisent les réseaux sociaux en France. Si ces plateformes relèvent souvent de la sphère privée, leur impact dépasse aujourd'hui largement ce cadre. Dans le monde professionnel, leur usage – lorsqu'il est inapproprié ou maladroit – peut entraîner des tensions ou des difficultés : entre collègues, entre soignants et patients, ou encore vis-à-vis de l'institution hospitalière elle-même.

Conscient de ces enjeux, le pôle QVT a répondu à un besoin croissant de sensibilisation au bon usage des réseaux sociaux en milieu professionnel. Fin 2024, une quarantaine de soignants ont ainsi bénéficié d'une session dédiée, à l'initiative de nombreux cadres de terrain. Cette action s'inscrit dans une démarche de prévention et d'accompagnement, ouverte à l'ensemble des professionnels de l'établissement, quel que soit leur métier.

Cela implique de connaître et d'appliquer les règles en vigueur : secret médical, discrétion professionnelle, droit à la déconnexion, respect des règles déontologiques, non-discrimination, entre autres.



### CHIFFRES CLÉS

**224**

adhérents  
dont 49 titulaires/stagiaires  
ou CDI et 934 CDD.

**515**

agents  
ont sollicité le service social

**200 000€**

d'investissements  
pour la prévention  
des risques professionnels

**489**

séances de sophrologie

## COMMUNICATION INTERNE ET EXTERNE : VECTEURS D'ENGAGEMENT ET DE PROXIMITÉ POUR LES PATIENTS ET LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Le CHU a poursuivi le déploiement de sa stratégie de communication avec un objectif clair : mieux identifier l'établissement dans son territoire, renforcer son attractivité et valoriser ses engagements auprès de l'ensemble de ses publics.

Cette stratégie s'appuie sur une communication cohérente et structurée autour de plusieurs axes forts :

- visibilité territoriale : renforcer la notoriété du CHU en tant qu'acteur de santé de référence, au service de la population ;
- attractivité des métiers : un important travail est en cours pour valoriser les parcours professionnels, les opportunités de carrière et les conditions d'exercice, afin de fidéliser les équipes et attirer de nouveaux talents ;
- valorisation des activités et des innovations : à travers des contenus réguliers diffusés sur nos canaux internes et externes, nous mettons en lumière les avancées

médicales, les projets de recherche, les innovations organisationnelles et les réussites collectives ;

- renforcement des valeurs du CHU : humanisme, excellence, engagement et coopération sont au cœur des messages portés, notamment à travers des campagnes sur le parcours patient, les soins, et la qualité de la prise en charge.

Cette dynamique s'inscrit dans une volonté de communication responsable, accessible et fédératrice, au service de la mission de service public du CHU.



## UNE PRÉSENCE FORTE SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX



**17 809**  
FOLLOWERS

**+2M**  
IMPRESSIONS

**+34K**  
INTERACTIONS



**13 728**  
ABONNÉS

**+920K**  
IMPRESSIONS

**+18K**  
INTERACTIONS



**1 390**  
FOLLOWERS

**+58K**  
VUES

**7 200**  
VISITES

En novembre 2024, le CHU a décidé de se retirer du réseau social « X », estimant que les évolutions de la plateforme ne sont plus en adéquation avec les valeurs fondamentales de respect, de fiabilité et de neutralité portées par les établissements de santé publics. Dans une volonté de maintenir une communication responsable et cohérente, le CHU a choisi de rejoindre le réseau « Bluesky », plus en phase avec ses engagements éthiques et institutionnels.

## CHIFFRES CLÉS

**156**

demandes presse

**+ 1 100**

articles & reportages dans la presse locale & nationale

**25**

vidéos et tournages

**6**

campagnes



# ASSURER LA QUALITÉ ET LA SÉCURITÉ DES SOINS

---



## PATIENT, QUALITÉ, RISQUES ET ÉVALUATION : UNE AMBITION PARTAGÉE, UN CAP AFFIRMÉ

### DÉMARCHE QUALITÉ : STRUCTURATION ET MOBILISATION COLLECTIVE

Une gouvernance renforcée a été mise en place avec la création d'un comité de pilotage qualité et d'un comité de coordination opérationnelle, assurant une dynamique transverse et une implication large des professionnels.

Afin de favoriser l'appropriation des méthodes d'évaluation, deux sessions de formation ont permis de constituer un groupe de 26 évaluateurs internes, chargés de conduire les audits et évaluations traceurs. Ce travail a également été déployé dans une logique de coordination inter-établissements, permettant un pilotage cohérent de la démarche de certification pour les cinq établissements de la direction commune.

Parmi les actions notables, le déploiement du Passeport ambulatoire illustre une volonté d'amélioration continue du parcours patient, tout comme les travaux conduits avec l'EREARA

et la refonte de la convention de mise à disposition de cadre de santé, pour un pilotage mieux structuré des ressources humaines engagées dans la qualité.

L'année a aussi été rythmée par des évaluations externes structurantes : l'évaluation de l'EHPAD en mai, puis celle du centre ressource autisme en novembre, ont permis d'identifier les points forts et axes d'amélioration de ces structures spécifiques.

Par ailleurs, le CHU a coorganisé, avec les HCL, le colloque « Partenariat dans le soin » à Clermont-Ferrand, réunissant de nombreux professionnels autour des pratiques collaboratives entre soignants et patients. Cet événement a renforcé l'ancrage de la culture qualité autour du partenariat patient, fil conducteur des attentes de la certification HAS.

### GESTION DES RISQUES : ANTICIPATION ET RÉACTIVITÉ

#### Optimiser les dispositifs de gestion de crise

La gestion des risques s'est structurée autour d'outils et de démarches concrètes. Le paramétrage de FACT 24, logiciel de rappel du personnel en cas de déclenchement du Plan blanc, constitue une avancée importante pour la réactivité en situation de crise. En parallèle, le CHU a organisé deux exercices permettant de tester les dispositifs d'alerte et de coordination interservices.

#### Les événements indésirables

Dans le cadre de la sécurité des soins, une attention renforcée a été portée à la déclaration des événements indésirables. L'augmentation de 17 % du nombre de signalements témoigne d'une

dynamique positive : les professionnels sont de plus en plus encouragés à déclarer ces événements, dans une logique d'amélioration continue de la qualité des soins.

Une vigilance particulière a été accordée aux événements indésirables graves, notamment en périnatalité. Les déclarations ont été réévaluées en cohérence avec les recommandations de l'ARS, renforçant ainsi la rigueur du dispositif.

Par ailleurs, le suivi des événements indésirables inter-établissements a favorisé le partage d'expériences et l'harmonisation des pratiques, contribuant à une culture commune de la sécurité des soins.

### DROITS DES USAGERS : DIALOGUE ET ENGAGEMENT

Une nouvelle orientation a permis d'organiser régulièrement des visites croisées entre les représentants des usagers et les services hospitaliers, favorisant une meilleure connaissance mutuelle et un dialogue de proximité.

Le dialogue avec les partenaires institutionnels s'est également intensifié, notamment à travers

l'élaboration d'une convention Santé-Police-Justice, posant les bases d'une coordination renforcée dans l'accueil des publics concernés.

Enfin, le CHU a participé à la Journée européenne des droits des usagers de la santé, mobilisant patients et professionnels autour d'actions de sensibilisation et de réflexion partagée.



#### Zoom

#### Les missions de la commission des usagers du CHU

À l'occasion de la Journée mondiale de la sécurité des patients à l'initiative de l'Organisation mondiale de la santé et soutenue par le ministère du travail, de la santé et des solidarités, le CHU a renouvelé son engagement en faveur de la culture sécurité.

Cette édition 2024 s'est articulée autour du thème « Améliorer le diagnostic pour la sécurité des patients », en écho à la feuille de route nationale 2023-2025 visant à renforcer la sécurité des soins dans tous les secteurs d'activité. Le 19 septembre, une action de terrain a été menée au cœur de la ville, sur la place de Jaude, afin de sensibiliser le grand public à l'importance du diagnostic précoce et fiable.

Professionnels de santé, représentants des usagers, membres du service qualité, cadre de santé, médecin, assistante de régulation médicale et partenaires institutionnels comme la CPAM ont uni leurs forces pour animer un stand d'information. Cette demi-journée a permis de renforcer le dialogue entre soignants et citoyens, en mettant à disposition des informations concrètes, des conseils pratiques et des supports pédagogiques.

Une sensibilisation a été proposée autour de pathologies fréquentes mais critiques en matière de diagnostic rapide sur les douleurs thoraciques, les accidents cardio-vasculaires et les gastroentérites ainsi que sur les bonnes pratiques à connaître lors d'un appel au 15.

Un événement qui a permis de rappeler que la sécurité du diagnostic est une responsabilité partagée : elle repose sur une coopération active entre les patients, leurs proches, les soignants et l'ensemble des acteurs du système de santé.

### CHIFFRES CLÉS

**294**

réclamations

**93**

remerciements

**3 128**

réponses à l'enquête e-satis

**2 588**

fiches d'événements indésirables

**7**

audits croisés internes ISO 9001

**14**

patients traceurs

# AGIR POUR UN HÔPITAL PLUS VERT

## LA DIRECTION DE LA TRANSFORMATION ÉCOLOGIQUE

### UNE CHERCHEUSE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE NOMMÉE À LA TÊTE DE LA TRANSFORMATION ÉCOLOGIQUE DU CHU : UNE PREMIÈRE NATIONALE

Le 7 octobre 2024, le CHU a franchi une étape structurante en nommant le Professeur Valérie Sautou, pharmacienne PU-PH, au poste de directrice de la transformation écologique. Cette nomination constitue une innovation majeure au niveau national, tant par la création d'une direction spécifiquement dédiée à la transition écologique que par le profil hospitalo-universitaire de la nouvelle directrice.

Engagé depuis près de 15 ans dans une démarche de développement durable, le CHU confie au Pr Sautou la mission de structurer, à l'horizon 2035, une stratégie écologique ambitieuse, fondée sur l'écoconception des soins, l'innovation et la recherche.

Face à l'ampleur des enjeux environnementaux, le CHU entend accélérer sa transformation écologique afin de :

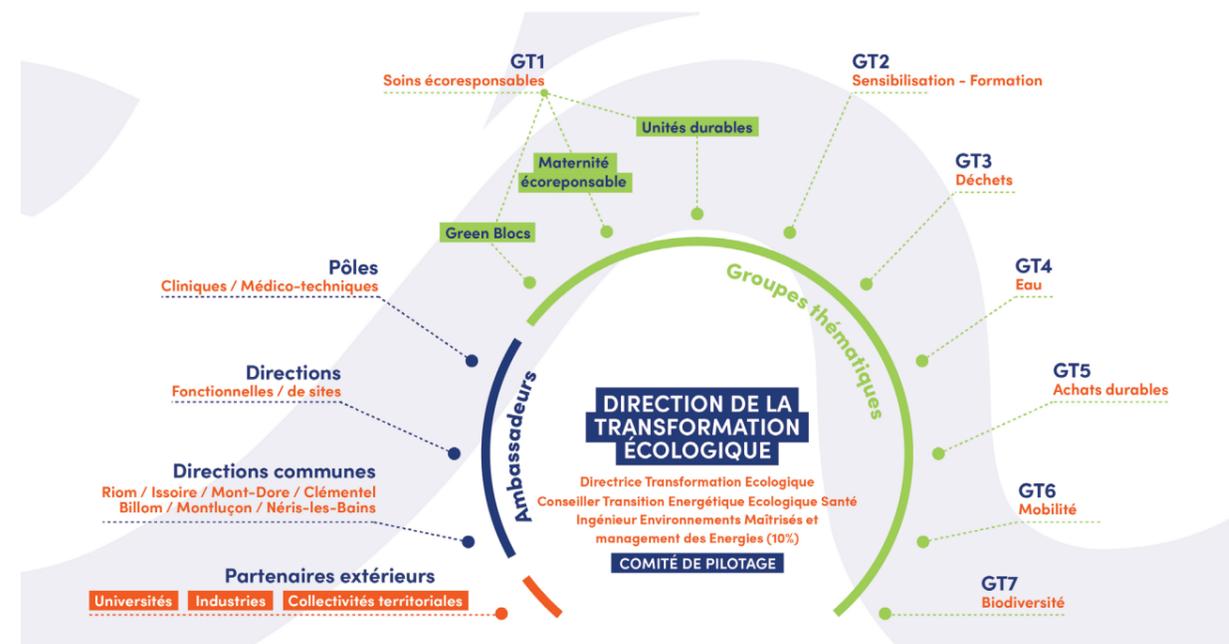
- réduire son empreinte carbone et contribuer à la lutte contre le réchauffement climatique ;
- limiter son impact sur les écosystèmes terrestres et aquatiques ;
- préserver les ressources naturelles, notamment en matière de consommation d'eau ;

- protéger patients et professionnels des expositions aux perturbateurs endocriniens et autres polluants chimiques ;
- anticiper les effets du changement climatique pour garantir un accueil optimal des patients, tout en préservant la qualité de vie au travail des professionnels.

Le projet de transformation écologique 2025-2035 s'articule autour de quatre axes stratégiques :

- atténuer durablement l'impact environnemental des activités hospitalières ;
- fédérer une dynamique collective, impliquant les professionnels et les usagers comme acteurs de la transformation ;
- mobiliser l'innovation et la recherche comme leviers de changement ;
- anticiper les effets du changement climatique dans une approche territoriale intégrée.

Cette démarche s'inscrit pleinement dans la volonté du CHU de conjuguer excellence des soins, responsabilité environnementale et engagement sociétal.



## L'ÉCOCONCEPTION DES SOINS : REPENSER LES PRATIQUES À L'AUNE DES ENJEUX CLIMATIQUES

### RÉDUCTION DE L'IMPACT ENVIRONNEMENTAL DES GAZ ANESTHÉSIIQUES

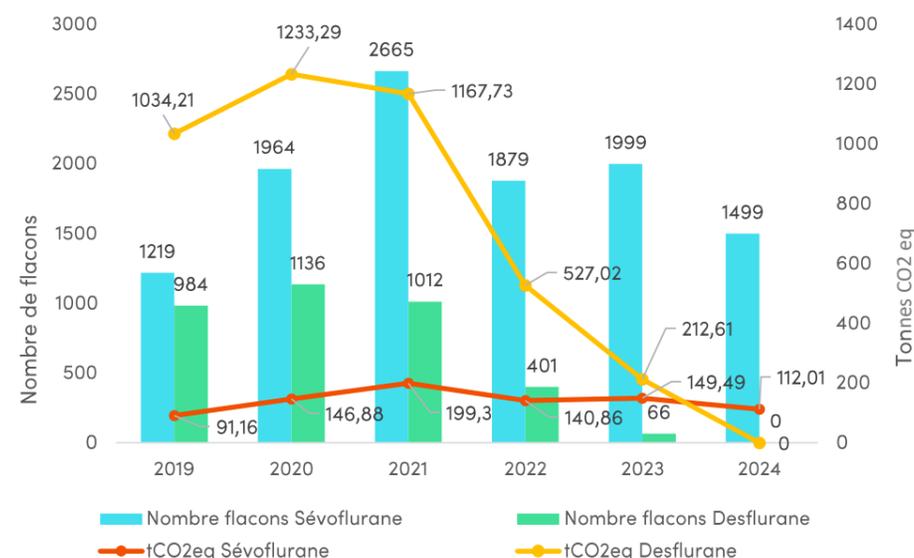
Dans le cadre de sa démarche d'écoconception des soins, le CHU a engagé une transformation en profondeur de ses pratiques anesthésiques, en ciblant deux gaz à fort impact environnemental : le protoxyde d'azote (N<sub>2</sub>O) et le desflurane. Ces gaz, couramment utilisés en anesthésie, sont aujourd'hui reconnus pour leur contribution significative aux émissions de gaz à effet de serre dans le secteur de la santé.

Le protoxyde d'azote, en particulier, présente un profil environnemental préoccupant : 95 % de ce gaz est rejeté dans l'atmosphère sans être métabolisé, avec un potentiel de réchauffement global (PRG100) de 273 et une durée de vie atmosphérique supérieure à 100 ans. En 2019, les émissions liées à son utilisation via les réseaux muraux représentaient 550 tonnes équivalent CO<sub>2</sub> au sein du CHU.

Face à ce constat, plusieurs mesures ont été mises en œuvre. Les pratiques anesthésiques ont été revues afin de restreindre l'usage du N<sub>2</sub>O à des indications spécifiques. L'alimentation des blocs opératoires via les prises murales a été totalement arrêtée, et la centrale de distribution du gaz a été démantelée. Ces actions ont permis de supprimer totalement les émissions de protoxyde d'azote via les réseaux muraux.

Par ailleurs, l'utilisation du MEOPA (mélange équimolaire d'oxygène et de protoxyde d'azote) fait désormais l'objet d'un encadrement strict, afin de prévenir toute surconsommation. Ces évolutions traduisent l'engagement du CHU à réduire l'empreinte environnementale de ses activités, tout en garantissant la sécurité et la qualité des soins.

#### Arrêt du desflurane & limitation du sévoflurane



Le desflurane, gaz anesthésique au pouvoir de réchauffement global (PGR) 2 500 fois supérieur à celui du CO<sub>2</sub>, a été totalement retiré des pratiques du CHU en 2024.

Cette décision s'inscrit dans une stratégie de réduction de l'empreinte carbone des soins. Entre 2019 et 2021, son usage représentait environ 1 000 tonnes de CO<sub>2</sub>eq par an.

Son remplacement progressif par le sévoflurane, moins polluant, a permis une transition sans compromettre la qualité des soins. Depuis 2021, l'usage du sévoflurane diminue également, au profit de techniques anesthésiques plus respectueuses de l'environnement.

Cette évolution a permis une réduction supplémentaire des émissions estimée à près de 90 tonnes de CO<sub>2</sub>eq.

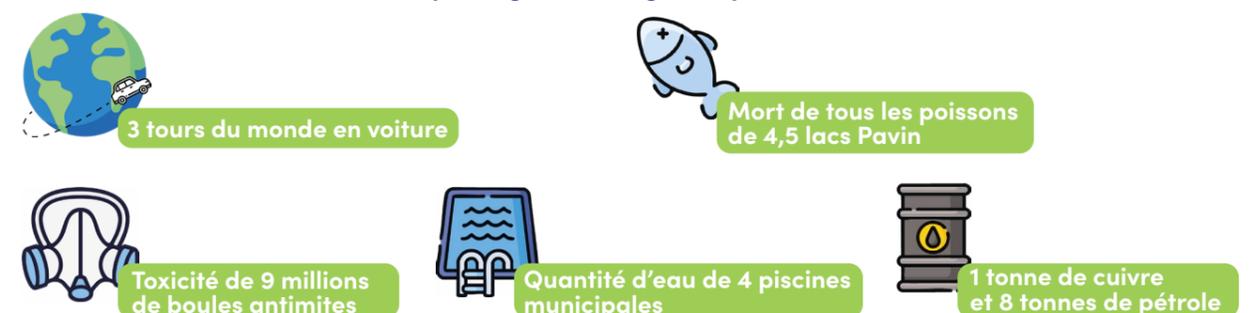
Le CHU confirme ainsi son engagement en faveur d'une anesthésie plus durable.

### DE L'USAGE UNIQUE AU RÉUTILISABLE, UN BILAN POSITIF POUR LES DISPOSITIFS OBSTÉTRICAUX

Outre l'impact écologique majeur généré par le passage de dispositifs médicaux à usage unique à du réutilisable pour les accouchements par voie basse, les équipes de la maternité sont plei-

nement satisfaites, considérant les dispositifs médicaux réutilisables de bien meilleure qualité que ceux à usage unique, ceci sans surcoût pour l'établissement.

#### Gains environnementaux liés au passage de l'usage unique vers le réutilisable



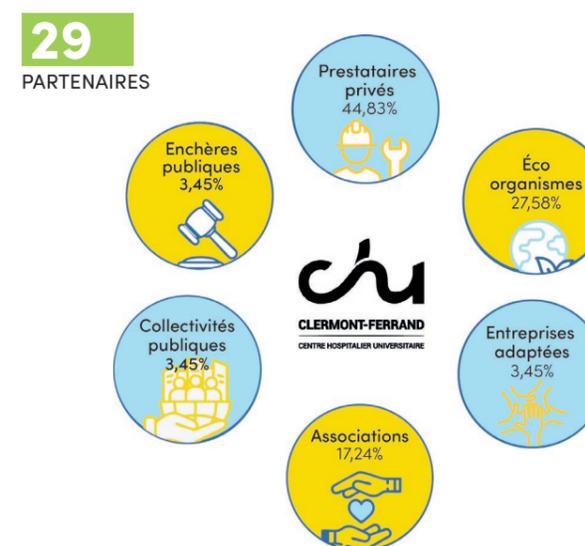
### L'OPTIMISATION DE LA GESTION DES DÉCHETS : UNE DYNAMIQUE STRUCTURÉE ET DURABLE

Depuis plusieurs années, le CHU s'inscrit dans une démarche ambitieuse de réduction et de valorisation de ses déchets. En 2024, cette stratégie a franchi une nouvelle étape avec l'identification de 82 filières de tri, soit 19 de plus qu'en 2023. Cette diversification permet un tri plus fin, une meilleure traçabilité des flux et une valorisation accrue des déchets.

Cette structuration s'accompagne d'une baisse continue de la production globale de déchets, avec une réduction cumulée de 129,36 tonnes depuis 2020.

Par ailleurs, entre 2023 et 2024, la part des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI) est passée de 17 % à 15 % des déchets produits, traduisant une amélioration significative de la gestion des déchets médicaux à risques.

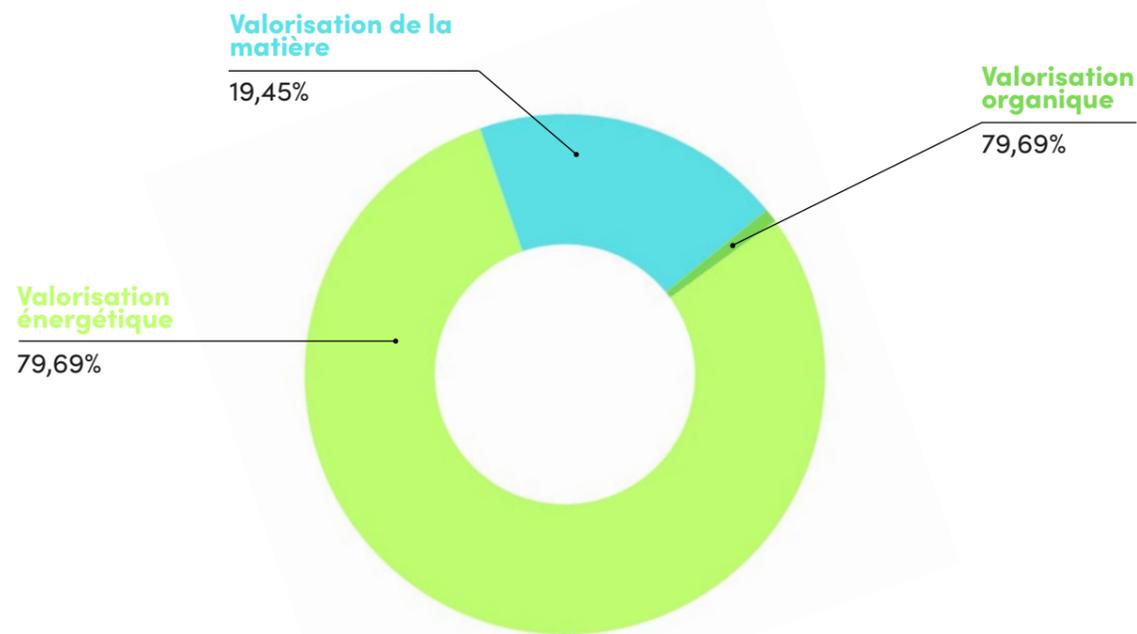
Cette évolution positive repose sur plusieurs leviers : la réduction à la source, la sensibilisation renforcée des professionnels aux bonnes pratiques de tri, et l'intégration de technologies plus respectueuses de l'environnement.



En 2024, près de 80% des déchets ont été orientés vers une valorisation énergétique, traduisant une mobilisation importante en faveur de la récupération sous forme de chaleur ou d'électricité. La valorisation matière représente quant à elle 20%, témoignant d'un effort soutenu pour recycler les matériaux réutilisables.

Enfin, bien que plus marginale, la valorisation organique (0,86 %) progresse, notamment grâce à la mise en conformité avec la loi AGECE et à l'installation de solutions de compostage sur certains sites.

Cette répartition illustre une volonté claire de limiter l'enfouissement et l'incinération sans valorisation, au profit de solutions circulaires et durables.



## LA MAÎTRISE D'ÉNERGIE : CONSOMMER MOINS, CONSOMMER MIEUX

En 2024, la consommation d'énergie a diminué de 11,7 % par rapport à 2021, et de 4,1 % par rapport à 2023. Cette baisse est le résultat de plusieurs améliorations techniques :

- une meilleure isolation des canalisations dans le bâtiment de la stérilisation et en chaufferie (investissement de 0 grâce aux certificats d'économie d'énergie) ;
- le remplacement du système de ventilation dans le bâtiment HNH par des centrales de traitement d'air plus performantes (financé grâce au programme intracting) ;
- l'installation d'un dispositif qui récupère la chaleur sur la ventilation des trois sections du

bâtiment HNH.

Le CHU a poursuivi le déploiement du réseau de chaleur urbain (RCU) à Gabriel-Montpied avec 2 MW supplémentaires raccordés. Ces travaux s'inscrivent pleinement dans la stratégie de transition écologique de l'établissement puisque le RCU est alimenté à 68% par la chaleur fatale (ou de récupération) issue du pôle de valorisation des déchets Vernéa. Ce raccordement, couplé aux actions de sobriété énergétique, ont permis la réduction de 3 000 MWh de consommation en gaz naturel sur le site de Gabriel-Montpied et ainsi éviter l'émission d'environ 300 tCO<sub>2</sub>eq.

## UNE RÉDUCTION SIGNIFICATIVE DE LA CONSOMMATION D'EAU

En 2024, le CHU a réduit sa consommation d'eau de 9 500 m<sup>3</sup> par rapport à 2023, soit l'équivalent de quatre piscines olympiques. Cette baisse notable résulte de plusieurs actions ciblées, notamment :

- une détection plus efficace des fuites, rendue possible par l'installation de compteurs de suivi sur les réseaux ;
- des optimisations dans les unités de production, telles que la blanchisserie et la stérilisation.

À titre d'exemple, le service de stérilisation a revu ses programmes de lavage des cabines logistiques. Cette adaptation a permis de réduire de 47 % la consommation d'eau dédiée au nettoyage des bacs et armoires de transport, soit une économie annuelle de 1 904 m<sup>3</sup>.

Par ailleurs, cette nouvelle organisation a également permis de diminuer la consommation de produits détergents et de rinçage de 20 %, contribuant ainsi à une démarche plus écoresponsable



### Zoom

Un partenariat innovant pour améliorer la performance énergétique du bâtiment HNH

Le CHU et la Banque des territoires ont signé une convention Intracting visant à améliorer le confort thermique estival et la performance énergétique du bâtiment HNH, situé sur le site Gabriel-Montpied.

Ce projet, inscrit au plan pluriannuel d'investissements pour un montant de 921 000 €, prévoit :

- le remplacement des anciennes centrales de traitement d'air par des équipements plus performants ;
- et l'installation d'une production centralisée de froid.

Ces travaux devraient permettre un gain énergétique estimé à 670 MWh par an.

Le financement repose sur le dispositif Intracting, un mécanisme innovant qui permet de rembourser l'investissement grâce aux économies d'énergie générées sur une période de 13 ans, rendant l'opération autoportée.

Ce partenariat s'inscrit pleinement dans la stratégie de transition écologique du CHU, validée par l'ARS, et témoigne de son engagement en faveur du développement durable. Il reflète également la volonté de la Banque des Territoires de soutenir des projets responsables dans le secteur de la santé, alliant efficacité énergétique et viabilité économique.

## CHIFFRES CLÉS

**12 671**

repas cédés aux associations

**1 934** -3,25%

tonnes de déchets

**254 474** -3,70%

litres d'eau consommés

**4,1%**

d'énergie économisée par rapport à 2023

# AGIR EN RÉSEAU POUR UNE SANTÉ ACCESSIBLE

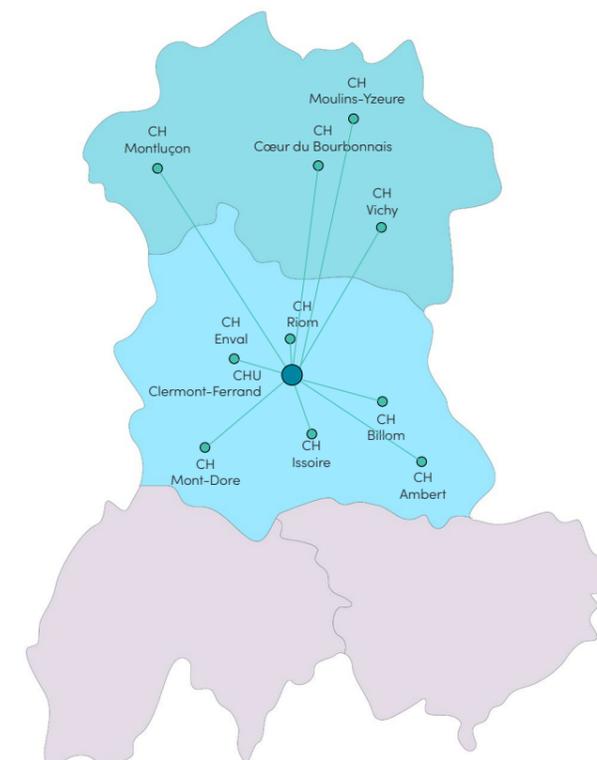
## LA DIRECTION COMMUNE AVEC 6 HÔPITAUX

6 hôpitaux répartis sur le Puy-de-Dôme et l'Allier



## L'ÉTABLISSEMENT SUPPORT D'UN GROUPEMENT HOSPITALIER « TERRITOIRES D'Auvergne »

-  **14** établissements de santé
-  **15 310 km<sup>2</sup>** surface du territoire
-  **5 123** lits & **1 125** places



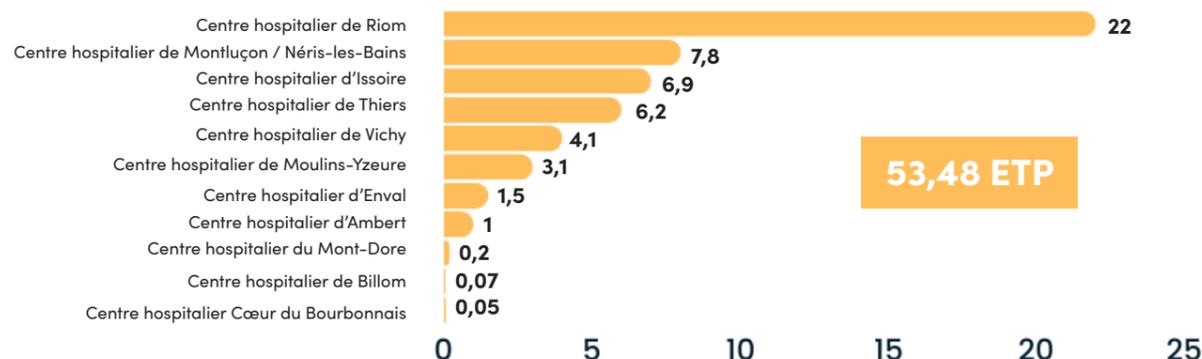
## LE CHU, MOTEUR DE LA STRUCTURATION TERRITORIALE DE L'OFFRE DE SOINS

En sa qualité d'établissement support, le CHU joue un rôle central dans la filialisation publique de l'offre de soins sur son territoire. Il dépasse une logique d'assistance ponctuelle pour s'engager dans une véritable stratégie de structuration des organisations territoriales. Face aux déficits de temps médical dans certaines spécialités, le CHU a investi massivement dans un dispositif de soutien aux centres hospitaliers du territoire, devenant, au regard de sa masse budgétaire et de ses effectifs médicaux, le CHU de France le plus engagé dans cette action territoriale. Cette dynamique vise à garantir un accès équitable aux soins de proximité, en transformant l'aide temporaire en une organisation pérenne des res-

sources médicales.

Cela se traduit par une coordination des demandes d'autorisation valorisant les complémentarités plutôt que la dispersion, la structuration graduée des filières de soins selon les niveaux de prise en charge, une gestion prévisionnelle des emplois et compétences médicales en lien avec les établissements du GHT, les coordonnateurs de discipline et le doyen, ainsi que par la poursuite de l'universitarisation des territoires. Le CHU affirme ainsi sa responsabilité territoriale en tant qu'acteur structurant de l'offre publique de soins.

### Mise à disposition des praticiens dans les hôpitaux périphériques (par ETP)



## HÔPITAL DE RIOM : DES URGENCES MODERNISÉES

### Un nouvel équipement au service d'une prise en charge modernisée

Les urgences du centre hospitalier de Riom ont investi un tout nouveau bâtiment de 840 m<sup>2</sup>, situé à l'entrée de l'établissement. Cette modernisation marque une étape déterminante pour la prise en charge des urgences sur le territoire du bassin nord du Puy-de-Dôme.

Ce projet ambitieux, fruit de deux années de préparation en lien avec le CHU de Clermont-Ferrand, a représenté un investissement de près de 5,3 millions d'euros.

### Des objectifs clairs pour répondre aux défis de la médecine d'urgence

Le nouveau service a été conçu pour :

- offrir un parcours différencié entre les patients nécessitant une hospitalisation et ceux pouvant retourner à domicile ;
- doubler le nombre de box d'accueil (de 5 à 10) afin de réduire les délais de prise en

- charge et faire face aux pics d'activité ;
- renforcer la sécurité et la qualité des soins grâce à des équipements modernes et des zones de surveillance adaptées ;
- améliorer l'accueil et le confort des patients et de leurs proches ;
- protéger les soignants face aux risques et mieux encadrer certaines situations complexes, notamment grâce à une zone dédiée pour les patients agités.

### Une structure pensée pour l'efficacité et la proximité

Le bâtiment comprend :

- une salle d'attente pour patients valides ;
- neuf boxes de soins d'environ 15 m<sup>2</sup> chacun ;
- une salle d'accueil des urgences vitales de 23,5 m<sup>2</sup> ;
- une zone d'attente de transfert pour cinq patients.



### Une organisation médico-soignante renforcée

L'équipe est passée de 43 à 52 professionnels, intégrant désormais un infirmier d'orientation et d'accueil 24h/24, avec 4 places dédiées à l'évaluation des patients avant leur prise en charge.

### Des chiffres en forte progression

L'année 2024 a été marquée par une hausse significative de la fréquentation, confirmant la pertinence du projet :

- 18 920 passages aux urgences, soit une augmentation de 15 % par rapport à 2023 (16 444 passages) ;
- 1 081 séjours en unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD), en hausse de 5,8 % par rapport à l'année précédente (1 022 séjours).

Taux hospitalisation après passage aux urgences : 27% dont 4,5% de transfert vers un autre établissement.

L'activité est complétée par :

- le SMUR ;
- une unité hospitalière de courte durée (UHCD) de 10 lits ;
- un service d'imagerie en lien direct, avec un scanner en cours de renouvellement.

### Un ancrage territorial fort et coordonné

Les nouvelles urgences fonctionnent en synergie avec le service des urgences adultes du CHU de Clermont-Ferrand, dans le cadre d'un pôle inter-établissement de médecine d'urgence.





**Zoom**

**Mobilisation du poste sanitaire mobile 2 de l'hôpital de Montluçon mobilisé**

Le Centre hospitalier de Montluçon-Néris-les-Bains (CHMN) a été mobilisé à deux reprises dans le cadre de la réponse aux urgences sanitaires majeures, grâce à son poste sanitaire mobile de niveau 2 (PSM 2). Ce dispositif, capable de prendre en charge jusqu'à 500 victimes, fait du CHMN l'un des trois seuls établissements de la région Auvergne-Rhône-Alpes à en disposer, aux côtés des HCL et du CHU de Grenoble.

Au printemps, le CHMN a envoyé le lot pédiatrique du PSM 2 en Nouvelle-Calédonie, en soutien aux structures hospitalières locales confrontées à une forte tension. Plus récemment, l'établissement a été sollicité pour le déploiement complet du PSM 2 à Mayotte, dans un contexte de crise sanitaire.

Ces deux opérations illustrent la capacité du CHMN à projeter rapidement ses moyens en renfort national et à contribuer à la gestion des situations sanitaires exceptionnelles. Elles témoignent également de l'engagement fort des équipes hospitalières montluçonaises, mobilisées pour assurer la solidarité entre territoires, en métropole comme en outre-mer.

**UNE SANTÉ COORDONNÉE, UN TERRITOIRE ENGAGÉ**

Dans le cadre des renouvellements ou créations des contrats locaux de santé (CLS), un véritable travail de fond est en train de se structurer, en étroite articulation avec le projet d'établissement et les orientations des directions communes.

Ces partenariats territoriaux avec Clermont-Ferrand et les autres agglomérations du Territoire dans lequel le CHU est engagé (Plaine de Limagne, Thiers-Ambert etc) permettent de renforcer la coordination entre les différents acteurs et d'améliorer l'organisation et la gradation des soins, notamment dans un contexte de saturation de la médecine libérale.

L'intégration du CHU dans cette dynamique permet de prévenir les situations de non-recours et de renoncement aux soins, grâce à la mise en place d'actions concrètes telles que la communi-

cation de numéros directs, la révision des circuits de prise de rendez-vous, et le développement du service d'accès aux soins (SAS).

Par ailleurs, le CLS appuie la structuration de filières de soins à accès direct, répondant aux besoins prioritaires des publics fragiles, avec le déploiement de projets PASS (périnatal, dentaire) et des partenariats comme celui de la Maison des Femmes.

Il soutient également les initiatives en santé mentale (alternatives à l'hospitalisation), en santé des enfants (prévention dès la maternité) et en santé environnementale (recherche sur les perturbateurs endocriniens), démontrant ainsi son rôle clé dans la territorialisation de la politique de santé publique.



**PILOTER, ACCOMPAGNER, CONSTRUIRE : LA MODERNISATION DES ÉTABLISSEMENTS DU TERRITOIRE**

L'équipe territoriale des opérations de travaux (ETOT) a assuré des missions d'assistance à maîtrise d'ouvrage pour les établissements du GHT, ainsi que des missions de maîtrise d'œuvre pour ceux en direction commune.

Ces interventions ont permis d'accompagner les projets médicaux en intégrant les dimensions techniques, administratives, juridiques et financières. Les opérations nécessitant une autorisation administrative, telles que les permis de construire, ont été confiées à des architectes et bureaux d'études externes via des consultations ciblées.

L'ETOT a ainsi joué un rôle structurant dans la conduite des projets, garantissant leur conformité réglementaire et leur cohérence avec les objectifs stratégiques des établissements.

Les projets actés en 2024 :

**Le centre hospitalier d'Issoire**

Réhabilitation du bâtiment de médecine chirurgie et obstétrique et ajout d'une extension représentant un coût de 23M € HT.



**Le centre hospitalier de Thiers**

Reconstruction de l'EHPAD du Belvédère pour un coût de 25M € HT.



**Le centre hospitalier de Riom**

Reconstruction des EHPAD Jardin et Pasteur pour 16M € HT.



**LES COOPÉRATIONS INTERNATIONALES**

Depuis plus de quinze ans, des relations sont développées entre le CHU et les hôpitaux du Cambodge. Le Pr Thiery Mom, chef du service ORL, s'est rendu sur place afin de réaliser des interventions ORL complexes et d'accompagner l'acheminement de matériel médical via l'association Cambodge France Coopérative Santé.

Les missions internationales se poursuivent, notamment avec le Rwanda, où de nombreux échanges ont été réalisés. Plusieurs médecins rwandais exercent actuellement au sein

de différents services du CHU, témoignant de la solidité du partenariat. Par ailleurs, des équipes clermontoises ont mené plusieurs missions en Afrique au cours de l'année 2024, et ces actions se poursuivront en 2025, portées notamment par l'implication du Pr Souweine.

Le Vietnam constitue également un axe fort de coopération, grâce à l'engagement du Pr Schmidt. Les collaborations initiées avec ce pays ont vocation à se renforcer significativement en 2025.

RESTONS CONNECTÉS



[www.chu-clermontferrand.fr](http://www.chu-clermontferrand.fr)