



CLERMONT-FERRAND

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

LE JOURNAL INTERNE DU #CHUCLERMONTFD !

synα·pose

CONSTRUIRE, AMÉLIORER, PARTAGER
LA QUALITÉ DES SOINS EST
L'AFFAIRE DE TOUTES ET TOUS

PAGE 06

SOMMAIRE

NOS ACTUS

5

LE DOSSIER

6

CONSTRUIRE, AMÉLIORER, PROGRESSER :
LA QUALITÉ DES SOINS EST L'AFFAIRE DE TOUTES ET TOUS

NOS ÉQUIPES À 360°

30

/ STAFF

30

/ EN COULISSES

34

SCIENCES ET SAVOIRS

36

/ SUR LES BANCS

36

/ EXPLORATEURS

39

TERRITOIRES

42

SANTÉ DURABLE

44

LA VIE DU CHU

46

/ UN JOUR AVEC

46

SYNAPSE, le journal interne du #CHUClermontFd !

Cinquième numéro

Directrice de la publication : Valérie Durand-Roche**Rédacteur en chef :** Christopher Albano**Rédactrice en cheffe adjointe :** Tatiana Blanc**Rédactions :** Christopher Albano, Mélaine Allizond, Hina Bachelet, Dr David Balayssac, Tatiana Blanc, Sylvia Boulliau, Chantal Bourdassol-Rossi, Anne Carpentier (MSD-France), Jean-Noël Dalle, Dr Amina Delpeuch, Séverine Deschamps, Karine Courtadon, Chloé Lamire, Fida Lebbos, Mélissa Oliveira, Alice Papon-Vidal, Marie-Noëlle Pataud, Patrice Perrier-Gustin, Lucie Ravel, Marion Roks, Pr Valérie Sautou.**Maquette & mise en page :** Direction de la communication, CHU de Clermont-Ferrand**Impression :** ID4V**Tirage :** 1 200 exemplaires**Crédits photos et illustrations :** CHU de Clermont-Ferrand, sauf quand mentionné.

Toute reproduction, même partielle, est interdite.

Dépôt légal : IBNS en cours.

Envie de partager une info ? Une suggestion ?

Envoyez un e-mail à : communication@chu-clermontferrand.fr

Suivez-nous sur les réseaux sociaux !





NOS ACTUS

Mécénat 2025 : une année marquante

L'année 2025 aura été un tournant dans le mécénat du CHU. Fort de son activité internalisée au sein des directions, le CHU, par cette nouvelle orientation, a pu récupérer entre novembre 2024 (date de la création de la direction du mécénat) et fin 2025, un peu de plus de 200 000 euros.

Entre les donations particulières, les donations d'entreprises ou de fondations, les réponses à de nombreux appels à projets, le CHU aura réussi à financer pas moins de **8 projets sur l'année 2025**.

De quoi vouloir faire aussi bien, sinon mieux, en 2026. Et l'année démarre bien avec un don conséquent de 25 000 euros de la part de la Ligue contre le cancer Puy-de-Dôme, fléché vers un projet de Photo-Bio Modulation.

Journée SFAR : l'expertise en anesthésie-réanimation s'exprime à Clermont-Ferrand

Le CHU a pris une part active au congrès de la SFAR – Société Française d'Anesthésie et de Réanimation – qui s'est tenu à Clermont-Ferrand le 23 janvier dernier.

Cet événement, déclinaison locale du congrès annuel de la SFAR réunissant chaque année des milliers de professionnels de l'anesthésie-réanimation, a rassemblé plus de 250 participantes et participants autour d'un programme scientifique dense et d'échanges de haut niveau.

Tout au long de la journée, les équipes du CHU ont partagé leur expertise à travers des situations cliniques très concrètes, illustrant la diversité de leurs pratiques. Plusieurs interventions ont, par exemple, porté sur la prise en charge d'une patiente âgée de 83 ans sous anticoagulants après une fracture du col du fémur, mettant en lumière les enjeux de la gestion des traitements AOD en urgence. Plus tard dans la matinée, une présentation consacrée à un enfant de cinq ans, victime d'une fracture de l'avant-bras a rappelé la



finesse de l'anesthésie pédiatrique, depuis l'induction jusqu'à l'analgésie postopératoire.

L'après-midi a également été marqué par l'analyse d'un cas particulièrement délicat : celui d'une jeune femme témoin de Jéhovah en travail obstétrical, soulignant la nécessité d'adapter la prise en charge au refus de transfusion tout en garantissant la sécurité maternelle.

Ces exemples, parmi d'autres, ont témoigné du haut niveau d'engagement des praticiens du CHU, qui ont largement contribué à l'organisation et animé plusieurs conférences et échanges, confirmant l'excellence et le dynamisme de notre communauté médicale.

Un grand merci aux 36 oratrices et orateurs pour la qualité de leurs interventions, ainsi qu'au comité d'organisation, dont l'implication a permis de faire de ce rendez-vous un temps fort pour la discipline.

Dry January : sensibiliser pour une meilleure santé

Dans le cadre du mois sans alcool « Dry January », l'équipe de liaison et de soins en addictologie du CHU a proposé des temps d'échange aux professionnels et usagers les 20 et 21 janvier sur les sites de Gabriel-Montpied et d'Estaing, puis le 30 janvier à Louise-Michel, afin d'informer sur les effets de l'alcool et d'accompagner celles et ceux souhaitant faire une pause.

L'alcool reste un enjeu de santé publique majeur : il est responsable de 28 000 nouveaux cas de cancer et de 16 000 décès par cancer chaque année en France. Il augmente notamment le risque de nombreux cancers (bouche – 48 %, foie – 40 %, œsophage, côlon rectum ou du sein). Ses effets dépassent le cancer : troubles du sommeil, anxiété, maladies cardiovasculaires, cirrhoses et de nombreux accidents de la vie courante en sont aussi les conséquences.

Faire une pause en janvier, c'est donc l'occasion de mieux comprendre sa consommation, de retrouver de l'énergie et de reprendre le contrôle de sa santé !



LE DOSSIER



CONSTRUIRE, AMÉLIORER, PROGRESSER LA QUALITÉ DES SOINS EST L'AFFAIRE DE TOUTES ET TOUS

Chaque jour, au sein de notre CHU, nous faisons de la qualité et de la sécurité des soins une priorité partagée. Cette ambition, nous la portons ensemble : soignants, médecins, cadres, équipes administratives, techniques et logistiques. Elle structure notre politique qualité institutionnelle, déclinée dans nos pratiques, nos organisations et nos projets.

La certification HAS s'inscrit pleinement dans cette politique : elle n'en est pas le point de départ, mais bien une étape importante, un temps fort qui vient reconnaître, questionner et renforcer ce que nous construisons collectivement tout au long de l'année.

Au-delà de cette évaluation nationale, notre CHU confirme également son engagement et la robustesse de ses pratiques à travers plusieurs démarches de certification externes, notamment des certifications ISO, qui témoignent de la rigueur de nos processus et de notre volonté d'atteindre les standards internationaux de qualité.

En 2025, la Haute Autorité de Santé a ouvert le **6^e cycle de certification** en renforçant trois ambitions essentielles :

- répondre aux **enjeux clés de sécurité** ;
- s'adapter aux **priorités nationales de santé publique** ;
- faire du **patient un véritable partenaire** du soin.

Au-delà d'une évaluation quadriennale, la certification représente pour notre CHU une occasion unique de valoriser les pratiques existantes, d'identifier nos marges de progrès et de conforter la confiance de nos patients.

Ce n'est pas une démarche extérieure : **elle reflète notre engagement quotidien, nos pratiques réelles et notre capacité à avancer ensemble.** Elle s'inscrit dans la continuité de nos actions, de nos audits, de nos formations, de nos projets transversaux et de nos dynamiques d'équipe.

Le 6^e cycle mettra encore davantage l'accent sur des enjeux qui rythment déjà nos pratiques : la sécurisation des parcours, la qualité de la prise en charge, la maîtrise des risques, le développement du numérique en santé, la pertinence des soins, l'amélioration continue en psychiatrie ou encore la prévention en périnatalité.

En 2026, nous aurons l'opportunité de montrer ce que nous savons faire : unir nos compétences, nos expériences et nos valeurs au service d'une qualité de soins toujours plus élevée.

Découvrez les tableaux de bord CHU
Chaque service dispose d'indicateurs et de
tableaux de bord pour évaluer ses pratiques
et progresser (accès intranet > certification)



LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES SOINS SELON LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

La certification HAS 2025 repose sur une évaluation ancrée dans la réalité des soins, fondée sur cinq méthodes complémentaires permettant d'apprécier la qualité, la sécurité et la coordination des prises en charge.

Le **patient traceur** analyse la prise en charge réelle d'un patient, à partir de son expérience et du travail des professionnels l'ayant accompagné. Il éclaire la coordination clinique, la communication et la sécurité des soins.

Le **parcours traceur** examine la cohérence globale d'un parcours au sein de l'établissement. En reconstituant physiquement le cheminement du patient, il évalue la fluidité des transitions et la collaboration interservices.

Le **traceur ciblé** se concentre sur un processus précis (médicament, hygiène, gestion des événements indésirables...). Cette méthode vérifie l'application des procédures, la maîtrise des risques et l'appro-

priation par les équipes, en partant systématiquement du terrain.

L'**audit système** adopte une vision intégrée d'un processus, de sa conception stratégique à son déploiement. Il combine analyse documentaire, échanges avec la gouvernance et vérification opérationnelle.

Les **observations** complètent ces approches en évaluant directement les éléments visibles du quotidien : hygiène, dignité, sécurité des équipements, organisation des locaux.

Les **IQSS** (indicateurs qualité et sécurité des soins) viennent en appui pour mesurer la qualité du recueil, l'analyse des résultats et la mise en œuvre d'actions d'amélioration.

L'**évaluation externe** est menée par une équipe pluridisciplinaire incluant un médecin et une compétence numérique.



Patient traceur



Parcours traceur



Traceur ciblé



Audit système



Observations

Les critères de la certification HAS 2025 s'organisent autour de trois catégories complémentaires.

- La première concerne le **patient** : son expérience, sa sécurité et la qualité de sa prise en charge tout au long du parcours.
- La deuxième évalue les **équipes de soins**, leur organisation, leur coordination et leur capacité à travailler ensemble dans une culture partagée de qualité et de sécurité.
- La troisième porte sur l'**établissement**, son pilotage de la qualité, son soutien aux professionnels,

la structuration de ses processus et la sécurisation de l'environnement de soins.

Les pages suivantes présentent des fiches synthétiques de critères, non exhaustives, permettant d'illustrer chacune de ces dimensions.

Le référentiel de la HAS, version 2025



www.has-sante.fr



#PATIENT

TRANSFORMER LA PAROLE DU **PATIENT** EN ACTIONS : UNE DYNAMIQUE QUALITÉ STRUCTURANTE

Objectif

L'établissement valorise l'expérience vécue par le patient en l'invitant à partager son ressenti tout au long de sa prise en charge, afin d'enrichir la compréhension du vécu soignant-soigné et d'adapter les pratiques. Les dispositifs de recueil permettent ainsi de transformer la parole du patient en levier d'amélioration concrète.



Points clés

> Le patient est invité à exprimer sa satisfaction et à faire part de son expérience. (critère 1.4-01)

En pratique au CHU :

- **Valoriser l'expérience patient comme fil conducteur de la politique qualité.**

Le CHU inscrit l'évaluation régulière de l'expérience patient au cœur de sa démarche qualité, en considérant chaque étape du parcours — du premier appel jusqu'au suivi post séjour — comme une opportunité d'écoute, d'amélioration et de renforcement de la confiance.

- **Soigner le premier contact téléphonique, moment déterminant dans le vécu du patient.**

La qualité de la réponse téléphonique constitue le premier maillon du parcours ; elle influence l'image de l'hôpital, la compréhension des démarches administratives et la fluidité d'accès aux soins. Depuis janvier 2026, un suivi régulier et standardisé des indicateurs de qualité téléphonique est instauré dans l'ensemble des services du CHU.

- **S'appuyer sur des indicateurs de joignabilité pour objectiver la performance et identifier les actions correctrices.**

Le suivi des volumes d'appels, des taux de réponses et des temps d'attente permet de dresser un état des lieux précis et partagé, tout en repérant les dysfonctionnements et les marges de progrès propres à chaque secteur médical ou chirurgical. Les données consolidées sont transmises aux chefs de pôle, chefs de service, cadres supérieurs et cadres de santé.

- **Adapter les actions aux particularités des activités médicales et chirurgicales.**

Les analyses différenciées permettront d'identifier des axes d'amélioration propre à chaque secteur (ex. : programmation opératoire, délais de réponse, plages horaires à renforcer), garantissant une adaptation fine de l'organisation aux besoins des patients et des professionnels.

- **Renforcer la place du patient via la conférence patient**

La Conférence Patient constitue un espace clé de participation : elle offre un temps d'échange collectif où des patients peuvent partager leur vécu du parcours (prise de rendez vous, accueil, consultations, hospitalisation, continuité des soins). Dix sept patients partenaires sont d'ores et déjà identifiés, et la Conférence Patient se tiendra deux fois par an pour assurer un suivi régulier et des ajustements rapides. Les patients partenaires contribuent aussi à l'interprétation des indicateurs de joignabilité et au suivi des plans d'actions des services, apportant un éclairage expérientiel essentiel.

- **Assurer la transmission d'une lettre de liaison claire et utile au patient**

La lettre de liaison remise au patient lors de sa sortie constitue un outil essentiel de continuité du parcours : elle lui donne une synthèse accessible de son séjour, des traitements à poursuivre, des recommandations de surveillance et des rendez vous à venir. Ce document, remis systématiquement, favorise la compréhension de sa prise en charge, sécurise le retour à domicile et renforce l'autonomie du patient dans la gestion de sa santé.



Indicateurs / traçabilité

- Tableaux de bord

Références utiles

- Charte de partenariat patient GED
- Dossier Qualité et sécurité des soins du précédent numéro Synapse (#4)

Contact

Direction du patient, de la qualité, des risques et évaluation

- direction-qualite@chu-clermontferrand.fr
- poste 52 466 (04 73 75 24 66)



Charte de partenariat patient

Dans le cadre de sa politique qualité, le CHU de Clermont Ferrand favorise l'engagement des patients dans son projet de soins en prenant en compte les besoins spécifiques du territoire. L'établissement reconnaît que le patient est acteur de son parcours, de la relation de soins et que son expérience contribue à améliorer la qualité et la sécurité des soins. Ce partenariat patient repose sur le fondement que son vécu de patient, son expérience de la maladie contribue à fluidifier la relation de soins et à améliorer la qualité et la sécurité des soins.

Les principes de la charte

1. Le patient est respecté dans sa dignité, ses valeurs, sans discrimination quels que soient son âge, sa situation sociale, son origine, son handicap ou ses croyances ;
2. Le patient est reconnu comme partenaire dans l'élaboration de son projet de soins en concertation avec l'équipe ;
3. Au niveau collectif, l'expérience des patients contribuent à l'amélioration de l'organisation des soins.

Les engagements réciproques

Les équipes du CHU s'engagent à :

- considérer chaque patient comme partenaire dans la co-construction de son projet de soins ;
- assurer les soins dans le respect de la Charte de bientraitance ;
- prendre en compte le vécu du patient, son environnement ainsi que la présence d'aidant ;
- intégrer les patients partenaires dans les processus d'amélioration de la qualité au sein de service et de pôle, avec notamment la participation aux analyses des pratiques professionnelles (APP) ;
- mobiliser l'expérience des patients en prenant en compte l'expérience de situation de santé vécue, expérience d'un soin ou d'un accompagnement, de l'usage d'un service, d'un lieu, d'un objet technique... ;
- se doter d'outils de mesure d'expérience patient (focus groupe, enquêtes, tableaux de bord, etc.).

Le patient s'engage à :

- s'informer, poser des questions, exprimer ses préférences et son vécu ;
- collaborer avec l'équipe dans la mesure de ses capacités ;
- signaler toute difficulté, tout changement de situation (physique, psychique, social) ;
- respecter le règlement intérieur de l'établissement, les règles de fonctionnement du service ainsi que la confidentialité des échanges ;
- s'impliquer dans des actions de formation /sensibilisation nécessaires au déploiement de ses missions.

Mise en œuvre dans l'établissement

- Création d'une conférence « partenariat patient » intégrant des représentants de patients, des proches et des professionnels de chaque site hospitalier.
- Les interventions des Patients Partenaires peuvent être définies par un contrat de partenariat, une lettre de missions.

#PATIENT

LA VOIX DES **PATIENTS** AU SERVICE DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS



Objectif

L'établissement encourage chaque patient à exprimer sa satisfaction et à partager son expérience afin d'améliorer en continu la qualité des soins.

Différents dispositifs de recueil sont proposés selon les modalités de prise en charge, comme les questionnaires internes, le dispositif national e-Satis ou encore des temps d'échange avec les équipes.

Les patients sont également informés de la possibilité de déposer une réclamation, un éloge ou de déclarer un évènement indésirable associé à leurs soins. Les résultats issus de ces recueils sont analysés avec les professionnels et partagés régulièrement au sein des unités. Ils alimentent le programme d'amélioration de la qualité, en lien avec les recommandations de la Commission des usagers (CDU) et la contribution des représentants des usagers.

Points clés

> **La satisfaction et l'expérience du patient sont prises en compte.** (critère 1.4-02)

> **La gouvernance soutient l'utilisation des questionnaires visant les résultats des soins évalués par les patients.** (critère 1.4-03)

En pratique au CHU :

Le recueil de l'expérience des patients repose sur 4 outils et une démarche institutionnelle complémentaires :

1. Mesurer l'expérience vécue avec les PREMS (patient-reported experience measures) :

- Pour compléter e-Satis, les **services déploient leurs propres questionnaires d'expérience patient, appelés PREMS**. Ils permettent d'évaluer des dimensions telles que l'information reçue, la prise en compte de la douleur, les délais, l'écoute ou la coordination.
- Environ **35 questionnaires PREMS sont actuellement utilisés au CHU**, avec l'appui de la Direction qualité via le logiciel Sphinx iQ3. Ils offrent aux équipes une vision fine des attentes de leurs patients et servent à définir des actions ciblées, adaptées à leurs organisations et à leurs projets de service.

2. Mesurer les résultats des soins avec les PROMS (patient-reported outcomes measures) :

- Les PROMS évaluent l'impact des soins du point de vue du patient, comme la qualité de vie ou l'évolution d'une capacité fonctionnelle.
- Au CHU, trois services les utilisent déjà :
 - ◊ la médecine interne (4 PROMS pour l'éducation thérapeutique dans les maladies rares) ;
 - ◊ l'orthopédie ;



- ◊ la médecine intensive et réanimation (4 PROMS pour évaluer les risques post-traumatiques après un séjour en réanimation).

3. L'enquête nationale e-Satis :

- Le CHU participe au **programme national e-Satis**, qui recueille l'avis des patients à partir de questionnaires validés par la HAS.
- Grâce à une large communication dans l'établissement, **près de 7 000 patients y ont répondu en 2025** (environ 30 % de participation).
- Les résultats sont ensuite analysés et transmis aux services pour engager des actions d'amélioration.

- Intégrée à la **Charte partenariat patient**, l'enquête constitue un outil majeur pour renforcer la place du patient comme partenaire de sa prise en charge.

4. Le développement du partenariat patient

Les missions correspondent aux axes suivants :

- mettre en oeuvre le projet des usagers,
- développer les patients ressources,
- développer les pair-aidants,
- associer les patients à la recherche,

Les patients sont réunis au sein de la conférence des patients qui se tient 2 fois par an. La première s'est tenue le 25 février 2026.

5. Le projet des usagers 2026-2029, approuvé lors de la Commission des usagers (CDU) début janvier dernier,

Il place la **personne soignée, son entourage et ses représentants au cœur de son action**, dans une logique de partenariat, de respect des droits fondamentaux et d'amélioration continue de la qualité de la prise en charge.

Il est constitué de 4 thématiques :

- améliorer la politique d'accueil des patients ;
- promouvoir et garantir les droits des usagers ;
- soutenir et être informé des actions relatives à la lutte

contre la maltraitance et la promotion du respect de la personne ;

- mettre en place une politique de partenariat usagers / professionnels.

Ces thématiques comportent chacune des actions, avec par exemples :

- communication et visibilité des représentants des usagers auprès des patients et du public (voir coordonnées dans l'encadré) ;
- meilleure intégration des RU auprès des équipes hospitalières (CDU dans les services, RU au sein de groupes de travail, etc.) ;
- améliorer la délivrance de l'information à destination des patients ;
- s'assurer du recueil du consentement éclairé ;
- déployer une culture partagée de la bientraitance ;
- intégrer l'expérience patient dans la démarche qualité.

Ce projet constitue ainsi un outil structurant de la politique qualité du CHU. En cohérence avec la stratégie institutionnelle, il vise à **promouvoir une culture partagée de l'écoute, du dialogue et de la bientraitance émanant du partenariat patient**. Il participe également à la démarche de certification de la HAS.

LES REPRÉSENTANTS DES USAGERS

Les usagers sont représentés grâce à la CDU et dans plusieurs instances, notamment au Conseil de surveillance du CHU. Ils peuvent aussi être associés à des travaux qui nécessitent leur avis.

Ils portent et accompagnent la parole des usagers aux différentes instances de l'établissement, défendent les droits des usagers et contribuent à l'amélioration de la qualité des soins notamment par le biais de recommandations.

Pour les contacter :

- par email : representantsusagers@chu-clermontferrand.fr
- par téléphone : 04 73 75 40 25 (laissez un message, on vous rappellera)



L'équipe des représentants des usagers depuis décembre 2025 : Serge Simonet, Vincent Desdoit, Viviane Puymal, Joël Elambert

Indicateurs / traçabilité

- Tableau de bord interne mis à disposition des services de soins
- Sondages via l'outil Sphinx IQ 3

Références utiles

- Projet des usagers
- Charte des patients partenaires

Contact

Direction du patient, de la qualité, des risques et évaluation

- direction-qualite@chu-clermontferrand.fr
- poste 52 466 (04 73 75 24 66)



#PATIENT

PROMOUVOIR LA BIENTRAITANCE : UNE PRIORITÉ RÉAFFIRMÉE



Objectif

La bientraitance vise à garantir à chaque patient une prise en charge respectueuse, personnalisée et sécurisante, fondée sur la qualité des soins, l'écoute et le respect de son autonomie. Elle repose aussi sur le bien-être des professionnels, condition essentielle pour prévenir la maltraitance et assurer un accompagnement de qualité.

Points clés

> Le patient bénéficie d'une prise en charge bien-traitante au sein du CHU. (critère 1.1-06)

La bientraitance garantit une prise en charge respectueuse, digne et personnalisée pour chaque patient, en intégrant qualité des soins, communication adaptée et respect de l'autonomie.

Elle repose sur l'écoute active, la prévention de toute forme de maltraitance et un environnement sécurisant.

Cette démarche mobilise l'ensemble des acteurs de l'établissement, des soignants aux équipes administratives et encadrantes.

Elle est indissociable du bien-être des professionnels, soutenu par la formation, les ressources adaptées et des conditions de travail favorables.

En pratique au CHU :

- Le « **kit de bientraitance** » est un ensemble d'outils pratiques et pédagogiques destiné à tous les professionnels du CHU pour promouvoir la culture de bientraitance, prévenir la maltraitance (notamment "ordinaire"), soutenir l'analyse des pratiques, renforcer la participation des usagers et accompagner les équipes via une charte, des questionnaires, des vidéos et un programme de formation continue.
- Les professionnels s'engagent dans une **démarche réflexive continue**, activée dans chaque service : analyse de situations, retours d'expérience, échanges pluridisciplinaires et ajustements des pratiques.
- Lors des soins, les équipes veillent à **proposer des choix, à expliquer les gestes, à respecter les décisions**, refus ou préférences du patient. L'objectif est de préserver sa dignité et de renforcer son pouvoir d'agir.
- Hydratation, nutrition, hygiène, toilette, confort : ces **besoins essentiels sont pris en charge avec attention et régularité**, en tenant compte du rythme, de la vulnérabilité et de la situation de chaque personne.
- Les professionnels adoptent une **posture d'écoute active, disponible et bienveillante**. Ils prennent en compte les préoccupations du patient et de ses proches, et s'efforcent d'y répondre avec empathie et transparence.
- Un **accompagnement réactif est assuré dès qu'un patient sollicite de l'aide**, notamment via les sonnettes ou demandes directes. Cette réactivité contribue à la sécurité, au confort et au sentiment de considération du patient.
- Tout au long du séjour, les **informations sont délivrées de manière claire, compréhensible et ajustée à la situation du patient**. Celui-ci est associé aux décisions, aux soins et au projet de sortie, afin de renforcer sa participation et son autonomie.
- Les formations e-learning soutiennent une démarche d'amélioration continue : elles permettent aux professionnels d'analyser des situations, de partager des retours d'expérience, d'ajuster leurs pratiques et de renforcer les fondamentaux de la bientraitance.

Indicateurs / traçabilité

Enquête sur la bientraitance en cours

Références utiles

- Formation Bientraitance en e-learning
- Kit de bientraitance à l'usage des professionnels de santé (GED)

Contact

Comité éthique

- espace.ethique@chu-clermontferrand.fr
- poste 51 047 (04 73 75 10 47)
- Page dédiée sur l'intranet du Comité éthique



<http://intranet/Intranet/Sites/Comit%C3%A9Ethique/Accueil.aspx>





CHARTRE DE BIENTRAITANCE du CHU de Clermont-Ferrand

La bientraitance

- Est une posture professionnelle, c'est « une manière d'être, d'agir et de dire, soucieuse de l'autre, réactive à ses besoins et à ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus ».
- Est une culture partagée qui trouve son fondement dans le respect des droits de la personne notamment les droits relatifs au respect de l'intégrité de la dignité et au respect de la confidentialité.

Le CHU s'engage à :

- Respecter la personne, ses libertés de choix, sa dignité, son intimité.
- Garantir la qualité et la sécurité à toutes les étapes de la prise en charge de l'usager.
- Aménager des temps de partage et de régulation pluriprofessionnels autour de situations sensibles.
- Accompagner, de sensibiliser et former tous les professionnels dans une démarche éthique et déontologique de bientraitance.
- Évaluer le niveau de satisfaction des usagers et apporter une réponse aux attentes.

Les professionnels s'engagent à :

- Respecter la personne, se rendre disponible et créer un climat de confiance en toute circonstance et quelle que soit l'activité.
- Informer le patient et rechercher son accord et/ou sa participation.
- Individualiser la prise en charge.
- Co-construire avec le patient et/ou ses proches son projet de soins
- Prendre en charge ou prévenir toute forme de douleur.

Le patient et/ou ses proches sont des partenaires de soins et ils s'engagent à :

- Exprimer ses choix, ses volontés et ses convictions.
- Participer à l'élaboration et la mise en oeuvre de son projet de soins avec les équipes.
- Respecter le règlement de l'établissement, l'organisation du service, et les règles de la vie en collectivité.

#PATIENT

AGIR ENSEMBLE POUR MIEUX PRÉVENIR ET SOULAGER LA DOULEUR



Objectif

Toute personne prise en charge doit bénéficier d'une évaluation régulière et adaptée de sa douleur, avec une traçabilité permettant d'ajuster les traitements. Les professionnels doivent anticiper, soulager et réévaluer la douleur à l'aide d'outils adaptés, en intégrant aussi des approches non médicamenteuses. L'objectif est de garantir le soulagement, la dignité et la qualité de vie du patient.

Points clés

> **Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur.** (critère 1.1-05)

En pratique au CHU :

- Le **CLUD** est une instance pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire. Il pilote la politique d'amélioration de la qualité de la prise en charge de la douleur, coordonne. Il diffuse les actions de lutte contre la douleur au sein de l'établissement et veille à la mise en œuvre des actions d'amélioration et travaille en collaboration étroite avec la COMEDIMS (Commission sur les Médicaments et Dispositifs Médicaux Stériles).
- Tous les professionnels participent à l'**anticipation, à l'évaluation et au soulagement de la douleur** dès l'arrivée du patient et tout au long de sa prise en charge.
- Chaque service dispose de **référénts douleur**, chargés d'accompagner les équipes, de diffuser les bonnes pratiques et d'appuyer la mise en œuvre des recommandations institutionnelles.
- La douleur est **évaluée avec une échelle** (échelle numérique simple - ENS -, Algoplus, Dolopus, FLACC, EVENDOL, CHEOPS, COMFORT) adaptée au patient à l'entrée, une fois par poste, lors de toute manifestation douloureuse et après chaque traitement pour en mesurer l'efficacité.
- Les **réévaluations systématiques sont tracées** dans le dossier du patient afin d'ajuster les traitements si nécessaire.
- Les prescriptions conditionnelles comportent obligatoirement une échelle avec un seuil permettant d'adapter la prise en charge.
- Les professionnels proposent également des **méthodes non médicamenteuses**, telles que l'installation adaptée, les vessies de glace, le toucher-massage, le Snoezelen ou les techniques de distraction.
- Le traitement antalgique est **adapté à l'intensité de la douleur**, avec un recours possible aux morphiniques dans les douleurs aiguës, conformément aux bonnes pratiques.
- Pour les **douleurs chroniques**, la prise en charge associe traitements médicamenteux, interventions rééducatives, techniques de relaxation, neurostimulation et accompagnement psychologique.
- Le patient peut être **orienté vers un Centre d'évaluation et de traitement de la douleur (CETD)** lorsque la douleur impacte fortement sa qualité de vie.
- Une équipe pluridisciplinaire (médecins, infirmier-es, psychologues, assistantes sociales) élabore avec le patient une **stratégie personnalisée pour soulager sa douleur et améliorer son quotidien**.

Indicateurs / traçabilité

Utilisation d'un baromètre douleur, permettant de suivre les pratiques d'évaluation, de tracer les écarts et d'améliorer la qualité de la prise en charge (IQSS).

Références utiles

- Outils d'évaluation de l'intensité de la douleur
- Quiz sur la douleur
- Politique de lutte contre la douleur
- Formations destinées aux référents douleurs CLUD (12 formations spécifiques déjà dispensées)

Contact

Comité de lutte contre la douleur (CLUD)

- cludsecretariat@chu-clermontferrand.fr
- 04 73 76 71 83
- page dédiée sur l'intranet



<http://intranet/Intranet/Sites/CCQSGR/Comit%C3%A9s/CLUD.aspx>





HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**Certification
des établissements
de santé pour
la qualité des soins**

**Je réévalue
régulièrement le
niveau de douleur
de ma patiente en
utilisant une échelle
d'évaluation adaptée
à partir de laquelle
j'administre le
traitement prescrit.**

« Le patient bénéficie de soins visant à anticiper
ou à soulager rapidement sa douleur »

Ce critère est prioritaire dans la certification.

Patients, soignants, un engagement partagé



Retrouvez tous nos travaux et abonnez-vous
à l'actualité de la HAS : www.has-sante.fr



Qualiscope
Vers des établissements
de santé de qualité
has-sante.fr/qualiscope

#ÉQUIPES DE SOINS

DES PRESCRIPTION À L'ADMINISTRATION :
UN PARCOURS MÉDICAMENTEUX 100% SÉCURISÉ

Objectif

Le CHU vise à sécuriser l'ensemble du circuit du médicament grâce à des prescriptions médicales claires, conformes et adaptées à chaque patient. Les pharmaciens réalisent une analyse complète des ordonnances afin d'assurer la pertinence des traitements et prévenir les interactions. Les équipes soignantes garantissent une préparation et une administration rigoureuses, avec une traçabilité systématique. Une attention particulière est portée aux médicaments à risque et aux préparations en atmosphère contrôlée. L'analyse des erreurs médicamenteuses et la formation continue des professionnels renforcent cette dynamique de sécurité.

Points clés

- > Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription des médicaments. (critère 2.2-02)
- > La pertinence des prescriptions d'ATB est argumentée et réévaluée. (critère 2.4-02)
- > Les équipes respectent les bonnes pratiques d'administration des médicaments. (critère 2.2-05)
- > Les équipes préviennent les risques d'erreur médicamenteuse. (critère 2.2-06)

En pratique au CHU :

- La prescription initiale prend en compte le traitement habituel du patient. **La prescription doit être lisible, complète, réactualisée, horodatée et clairement identifiée**, notamment avec toutes les mentions du médicament (la DCI, le dosage, la posologie, la fréquence, le solvant et son volume (si injectable) et la voie d'administration).
- **La prescription en « si besoin » doit comporter un critère clinique mesurable** (exemples : insuline en fonction de la valeur de la glycémie ; antalgique en fonction d'un score d'évaluation de la douleur...). Elle doit préciser la posologie, la dose maximale par 24h et l'intervalle entre les prises.
- **La prescription orale n'est autorisée que dans le cadre d'une urgence vitale** de prise en charge du patient. Elle doit être régularisée par le prescripteur le plus rapidement possible, au plus proche de l'administration.
- Chaque prescription d'antibiotiques doit être **systématiquement argumentée dans le dossier patient**, au regard des recommandations d'antibiothérapie en vigueur. Elle doit être réévaluée entre 48h et 72h selon les résultats de l'antibiogramme, en précisant la durée du traitement antibiotique. L'indication de l'antibiothérapie et sa réévaluation doivent être tracées dans le dossier patient.
- Lors de la préparation, les soignants consultent la



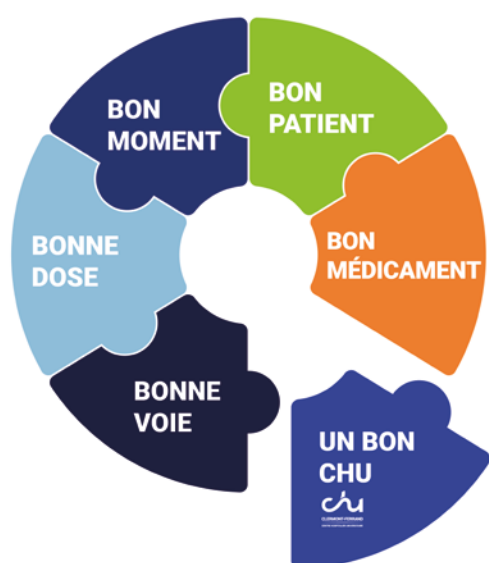
prescription dans le dossier patient. Ils contrôlent le nom, le dosage, la forme galénique, la péremption et l'intégrité du médicament à préparer. Afin d'éviter les interruptions et un risque d'erreur médicamenteuse, **la préparation se fait dans le calme, sans interruption et au plus près de l'administration**. Toute poche de perfusion ou PSE doit être identifiée à l'aide de l'étiquette institutionnelle complète (patient, médicament, dose, voie, heure, nom du préparateur de la poche). **La préparation et l'administration du médicament doit se faire par la même personne**. Une double vérification est nécessaire pour toute préparation complexe (calcul de doses, dilutions...).

- Lors de l'administration, **la règle des 5B est connue et appliquée** : identité du patient vérifiée et son état clinique évalué, ainsi que la concordance entre prescription et médicament préparé (nom/DCI, dosage, posologie, voie d'administration et moment). L'administration ou le motif de non-administration est tracée immédiatement sur le plan de soins. Une surveillance

régulière du patient est assurée.

- Les erreurs médicamenteuses peuvent avoir des conséquences graves pour le patient, notamment avec les médicaments à haut risque (MHR). Sur le CHU, **la liste des médicaments à haut risque est constituée d'un socle de médicaments composé des « never events » et de substances** faisant l'objet d'une vigilance particulière : marge thérapeutique étroite, dénomination à risque de confusion, spécificités des prises en charge, niveau de maîtrise des équipes, retours d'expérience sur les erreurs médicamenteuses, etc. **Ces médicaments sont identifiés dans Easily par un logo MHR, et dans les armoires à pharmacie par une étiquette rouge.** Des fiches de bon usage spécifiques, sont des aides cognitives accessibles dans la GED et dans le logiciel Easily (via commentaire prescripteur et IDE).

- Les professionnels doivent connaître la **liste des médicaments les plus à risque du service, élaborée de manière collégiale à partir de la liste globale**, ainsi que le risque et les précautions à suivre pour chaque médicament. Ces médicaments sont identifiés dans l'armoire à pharmacie à l'aide d'une gommette jaune additionnelle à l'étiquette rouge MAHR.
- En cas d'erreur médicamenteuse, l'évènement est immédiatement signalé à l'encadrement (médecin et cadre) et le patient est informé de l'erreur.**
- Cet évènement doit être également déclaré via le **formulaire intranet des FEI**. Cela permettra d'analyser de manière collégiale l'erreur (via réunion ACP ou CREX ou RMM) et de mettre en place des actions d'amélioration pour éviter que l'erreur ne puisse se reproduire.



SÉCURISER L'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS

La règle des « 5B », notre allié sécurité !



« L'étape d'administration est la dernière étape du circuit du médicament. C'est la **barrière ultime d'interception** d'une erreur médicamenteuse. »



Affiche accessible dans la GED :

COMEDIMS-SEC-AP-009
(février 2021)

Indicateurs / traçabilité

- Formation e-learning sur les bonnes pratiques de prescription (PACIP-Santé)
- Formation institutionnelle sur les médicaments à risque (COMEDIMS-SEC-OPE-MO-020)
- Indicateurs de la cartographie des risques INTERDIAG MÉDICAMENT par service de soins
- Indicateurs sur les erreurs médicamenteuses
- Indicateurs de consommation des antibiotiques et de pertinence de prescription

Références utiles

- Fiche Mémo : « Je suis Prescripteur » (COMEDIMS-SEC-OPE-MO-005)
- Fiche Mémo : « Je suis Infirmier, Sage-femme, Manipulateur-radio » (COMEDIMS-SEC-OPE-MO-004)
- Documents utiles de gestion des médicaments dans les services de soins (COMEDIMS-SEC-OPE-MO-014)
- Liste des médicaments les plus à risque et outils de bon usage (COMEDIMS-SEC-OPE-001)
- Sécuriser l'administration_Affiche Règle 5B (COMEDIMS-SEC-AP-010)

Contact

- Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS)**

Coordonneurs : Dr Amina Delpeuch, Dr Alice Belmas-Digard, Mme Fabienne Negroni)

- Commission des anti-infectieux (CAI)**

Coordonneurs : Dr Claire Chatron ; Dr Clémence Richaud)



<http://intranet/Intranet/Sites/CCQSGR/Com-missions/COMEDIMS.aspx>



<https://www.chu-clermontferrand.fr/liste-services/maladies-infectieuses-et-tropicales/commission-anti-infectieux>



#ÉQUIPES DE SOINS

L'HYGIÈNE, UN ENGAGEMENT QUOTIDIEN POUR LA SÉCURITÉ DE TOUS

Objectif

Les équipes appliquent strictement les précautions standards d'hygiène : hygiène des mains aux moments clés, port adapté des équipements professionnels individuels (EPI), gestion des excréta et conduite à tenir en cas d'exposition au sang. Elles mettent en œuvre des précautions complémentaires lorsque la situation clinique l'exige, en les expliquant au patient et en les traçant. La maîtrise du circuit des dispositifs médicaux invasifs (cathéters, sondes, drains) constitue également un pilier majeur de prévention. Elle repose sur des protocoles rigoureux de pose, d'entretien, de retrait, la désinfection des sites d'insertion et une surveillance régulière. Les équipes tracent systématiquement les gestes, réévaluent la pertinence des dispositifs et connaissent leurs indicateurs. L'ensemble de ces pratiques réduit la diffusion des agents infectieux et renforce la qualité et la sécurité des soins.



Points clés

> Les équipes respectent les précautions standards d'hygiène. (critère 2.2-08)

> Les équipes respectent les précautions complémentaires d'hygiène. (critère 2.2-09)

> Les équipes maîtrisent le risque infectieux lié aux dispositifs invasifs. (critère 2.2-10)

tions standards, fondement de la prévention du risque infectieux.

- L'hygiène des mains est réalisée au bon moment et avec la bonne technique :

- ◊ Friction hydroalcoolique en routine, geste prioritaire.
- ◊ Lavage au savon uniquement en cas de Clostridium, de gale ou de mains visiblement souillées.

En pratique au CHU :

Hygiène des mains : premier geste de sécurité

- Les équipes appliquent en permanence les précau-

Tenue professionnelle : un prérequis indispensable

- Pour garantir une hygiène des mains optimale, les mains et avant-bras sont totalement dégagés.
- Les professionnels respectent les règles :

D'après l'enquête réalisée par le CLIN du 5 au 23 mai 2023, auprès de 1 091 professionnels du CHU.



Seulement **54%** pensent que la SHA est plus efficace que le savon.

Pourtant : la solution hydro-alcoolique (SHA) désinfecte, le savon lave.

L'augmentation de l'observance de la friction hydro-alcoolique (FHA) est associée à une baisse des infections nosocomiales. (Slekovec C and al, J. Hosp. Infect. 2011 Jun;78(2):133-7)



54% se frictionnent les mains pour protéger le patient. Leur propre protection et le respect du protocole viennent après.



68% n'ont pas d'appréhension à utiliser la SHA de façon intensive.

La présence d'émollient prévient la sécheresse cutanée. La composition est expertisée au CHU par la santé au travail et un dermatologue.



88% estiment qu'il est important que le personnel, s'occupant d'un de leurs proches, respecte bien les FHA, devant l'absence de vernis / faux ongles (74%) et l'absence de bijoux (67%).



65% interviendraient auprès d'un collègue qui n'effectuerait pas la FHA, dont 55% le feraient en souriant.

Pas de compromis !

Zéro tenue civile
Zéro bijou
Zéro vernis
Zéro manches longues
Zéro chaussures ouvertes
Zéro cheveux détachés



- ◇ Aucun bijou, y compris alliance et montres ;
- ◇ Ongles courts, sans vernis ni faux-ongles ;
- ◇ Manches courtes, cheveux attachés ;
- ◇ Barbe courte permettant un port du masque étanche ;
- ◇ Badge fixé correctement, non pendant.

Gestion des excréta

- Les équipes connaissent et appliquent la procédure de gestion des laves-bassins.
- En cas de panne, elles utilisent la procédure dégradée (type Carebag).
- Le bassin souillé est toujours transporté avec couvercle pour limiter les risques.

Accident d'exposition au sang (AES)

- Les professionnels connaissent immédiatement la conduite à tenir en cas d'AES.
- Les informations pratiques sont affichées dans les services.

Précautions complémentaires

- Leur mise en place suit une prescription médicale ou un protocole validé, et l'information au patient est tracée dans le dossier.
- Les équipes maîtrisent les différentes catégories et savent dans quelles situations les appliquer :
 - ◇ précautions contact,
 - ◇ précautions respiratoires simples,
 - ◇ précautions FFP2,

Risque infectieux lié aux dispositifs invasifs

- Les professionnels appliquent rigoureusement les protocoles de pose et d'entretien des dispositifs (abords veineux périphériques ou centraux, abords artériels, sondes urinaires, ventilation assistée), accessibles sur l'intranet du CHU (Intraqual).
- La date de pose ou du geste associé est systématiquement tracée dans le dossier.
- La pertinence du maintien des dispositifs est régulièrement réévaluée et tracée, conformément aux recommandations de bonnes pratiques.

Indicateurs / traçabilité

Consommation de SHA, suivi par service pour renforcer les pratiques

Références utiles

- Techniques d'hygiène des mains (CPIAS ARA)
- Précautions standards
- Affichage AES

Contact

Comité de lutte contre les infections nosocomiales (CLIN)

- clin@chu-clermontferrand.fr
- secrétariat du CLIN : 54885 (04 73 75 48 85)
- Page dédiée sur l'intranet



<http://intranet/Intranet/Sites/Clin/Pr%C3%A9sentation/Default.aspx>



#ÉQUIPES DE SOINS

MAITRISER LA PRISE EN CHARGE DES URGENCES VITALES INTRA-HOSPITALIÈRES

Objectif

Les UVIH (Urgences vitales intra-hospitalières) désignent l'ensemble des situations de détresse vitale survenant au sein d'un établissement de santé, nécessitant une alerte immédiate, une intervention rapide d'une équipe formée et une organisation coordonnée pour assurer la prise en charge optimale du patient.



Points clés

> **Les équipes maîtrisent la prise en charge des urgences vitales.** (critère 2.2-12)

En pratique au CHU :

Repérer, alerter, agir : les réflexes UVIH (urgence vitale intra-hospitalière)

- Identification immédiate des signes d'une urgence vitale, tels que la difficulté respiratoire, les troubles de la vigilance ou l'apparition de marbrures et de pâleur.
- Déclenchement sans délai de l'alerte en composant le **numéro unique d'urgence vitale 55 055**.
- Mise en œuvre des gestes adaptés à la situation, en fonction du niveau de compétence des professionnels, et maintien de ces actions jusqu'à l'arrivée de l'équipe d'urgence.

Le chariot d'urgence

- Présence, dans chaque unité de soins, d'un chariot d'urgence complet, opérationnel et adapté au type de patients pris en charge.
- Accessibilité immédiate du chariot d'urgence, avec un **emplacement clairement identifié et connu** de l'ensemble des professionnels de l'unité.
- **Standardisation institutionnelle du contenu du chariot**, incluant le matériel de réanimation, les dispositifs médicaux essentiels et les médicaments d'urgence définis par l'établissement.
- **Vérification régulière** du chariot d'urgence selon la fréquence établie (contrôle mensuel) et systématiquement après chaque utilisation, afin de garantir la disponibilité et la conformité du matériel et des médicaments.
- **Traçabilité rigoureuse des contrôles** via le formulaire « Traçabilité chariot d'urgence et registre d'utilisation », disponible sur l'intranet, permettant d'assurer le suivi des vérifications, des péremptions et du remplacement du matériel utilisé.

- **Intégrité des scellés contrôlée** à chaque début de poste ou selon les pratiques du service, afin de s'assurer que le chariot n'a pas été ouvert sans traçabilité.
- **Maintenance du matériel intégré au chariot** (aspirateur, oxygène, défibrillateur, etc.) réalisée conformément aux procédures techniques et consignée selon les exigences réglementaires.

Le chariot d'urgence pédiatrique

- Le chariot d'urgences vitales pédiatriques contient les médicaments essentiels ainsi que du matériel adapté aux voies veineuses et intra-osseuses.
- Il doit aussi comporter le matériel de réanimation. Sa vérification régulière, son scellé et une dotation uniformisée sont indispensables pour garantir une disponibilité immédiate en situation d'urgence vitale
- **En 2025, 816 professionnels ont été formés à travers les dispositifs AGFSU/AFGSU**, incluant
 - ◇ 139 en formation initiale niveau 1,
 - ◇ 42 en réactualisation niveau 1,
 - ◇ 329 en formation initiale niveau 2,
 - ◇ 246 en réactualisation niveau 2,
 - ◇ ainsi que 60 professionnels formés aux gestes et soins d'urgence en situation sanitaire exceptionnelle.

Références utiles

- Formation via la simulation UVIH en intra-service et à jour de l'Attestation de formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU) qui est une certification nationale.
- Vidéos de formation accessibles via la plateforme PacipSanté, permettant de renforcer et d'actualiser les compétences en gestes et soins d'urgence.

Contact

numéro unique : 55 055



Urgence vitale

intra hospitalière

J'appelle le **55 055**

Renseignez le SAMU :

- Site du CHU
- Étage
- Nom de l'unité de soins
- Secteur
- Numéro de chambre
- Identité du patient
- Âge du patient
- Objet de l'appel

1. Rapprochez le chariot d'urgence
2. Effectuez les premiers gestes d'urgence
3. Envoyez un professionnel accueillir l'équipe UVIH à l'entrée du service
4. Appelez un médecin du service



**Procédure et documents
disponibles dans la GED :**

CHU-PEC-UV-PCD-001

#ÉQUIPES DE SOINS

UN CHU ACTEUR DE LA TRANSFORMATION ÉCOLOGIQUE

Objectif

Intégrer de manière structurée et durable les enjeux santé-environnement dans l'ensemble des pratiques du CHU afin de réduire significativement l'empreinte écologique de l'établissement.



Points clés

> **Les équipes sont engagées dans une réflexion afin d'assurer des soins écoresponsables au sein du CHU.** (critère 2.4-04)

L'établissement informe les équipes de ses progrès en matière de consommation d'eau, de gestion des déchets, d'énergie et d'émissions de gaz à effet de serre, tandis qu'une réflexion pluriprofessionnelle permet d'intégrer l'écoresponsabilité dans la révision des pratiques et protocoles de soins.

Les équipes identifient des actions d'amélioration, adaptent le matériel et les interventions, puis évaluent l'impact des mesures mises en œuvre pour des soins plus durables.

En pratique au CHU :

- Les **informations sont relayées** à l'ensemble des professionnels du CHU via plusieurs supports : affichage dans les services et sur les écrans dynamiques, articles publiés dans le magazine Synapse.
- Lorsque cela est **médicalement possible, l'administration orale permet de réduire l'utilisation** de matériel à usage unique (seringues, aiguilles, dispositifs), diminuant ainsi la production de déchets et l'empreinte environnementale des soins.
- **Utiliser uniquement ce qui est nécessaire**, adapter les commandes aux besoins réels et veiller à la bonne conservation des produits permet d'éviter pertes, surplus et destructions inutiles.
- Le **respect des filières de tri** (DASRI, recyclables, déchets communs) est essentiel pour réduire l'impact environnemental et garantir la sécurité. Chaque service peut suivre ses indicateurs pour mieux cibler ses axes de progrès.
- Éteindre les lumières dans les salles inoccupées, **optimiser l'usage** du matériel électrique, signaler les fuites, utiliser l'eau avec parcimonie : autant de « petites » **actions répétées au quotidien, qui génèrent un impact** important à l'échelle de l'établissement.
- Lorsque cela est possible, privilégier la marche, le vélo, la trottinette ou les transports en commun contribue

à **réduire la pollution atmosphérique**, à désengorger les parkings et à promouvoir la santé.

> **L'établissement s'engage dans des soins écoresponsables.** (critère 3.4-02)

Le projet d'établissement inclut une stratégie de développement durable partagée avec les partenaires du territoire, soutenue par des procédures d'achats écoresponsables. Tous les services s'engagent dans des actions concrètes, accompagnés par le référent développement durable (ambassadeur).



Kit d'accouchement réutilisable depuis 2024

En pratique au CHU :

- Un **plan d'actions 2020-2025** avait été décliné en 9 axes partagé institutionnellement,
- Le **projet d'établissement 2026-2036** affirme une ambition forte en matière de **transition écologique, structurée autour de 5 grands projets** :
 1. déployer l'écoconception des soins pour intégrer la dimension environnementale dans les pratiques quotidiennes,
 2. atténuer notre impact en transformant en profondeur les fonctions supports,
 3. impulser le changement grâce à une dynamique collective mobilisant l'ensemble des professionnels,
 4. faire de l'innovation et de la recherche un moteur de la transformation écologique,

5. anticiper les impacts du changement climatique afin de garantir la continuité et la sécurité des prises en charge.

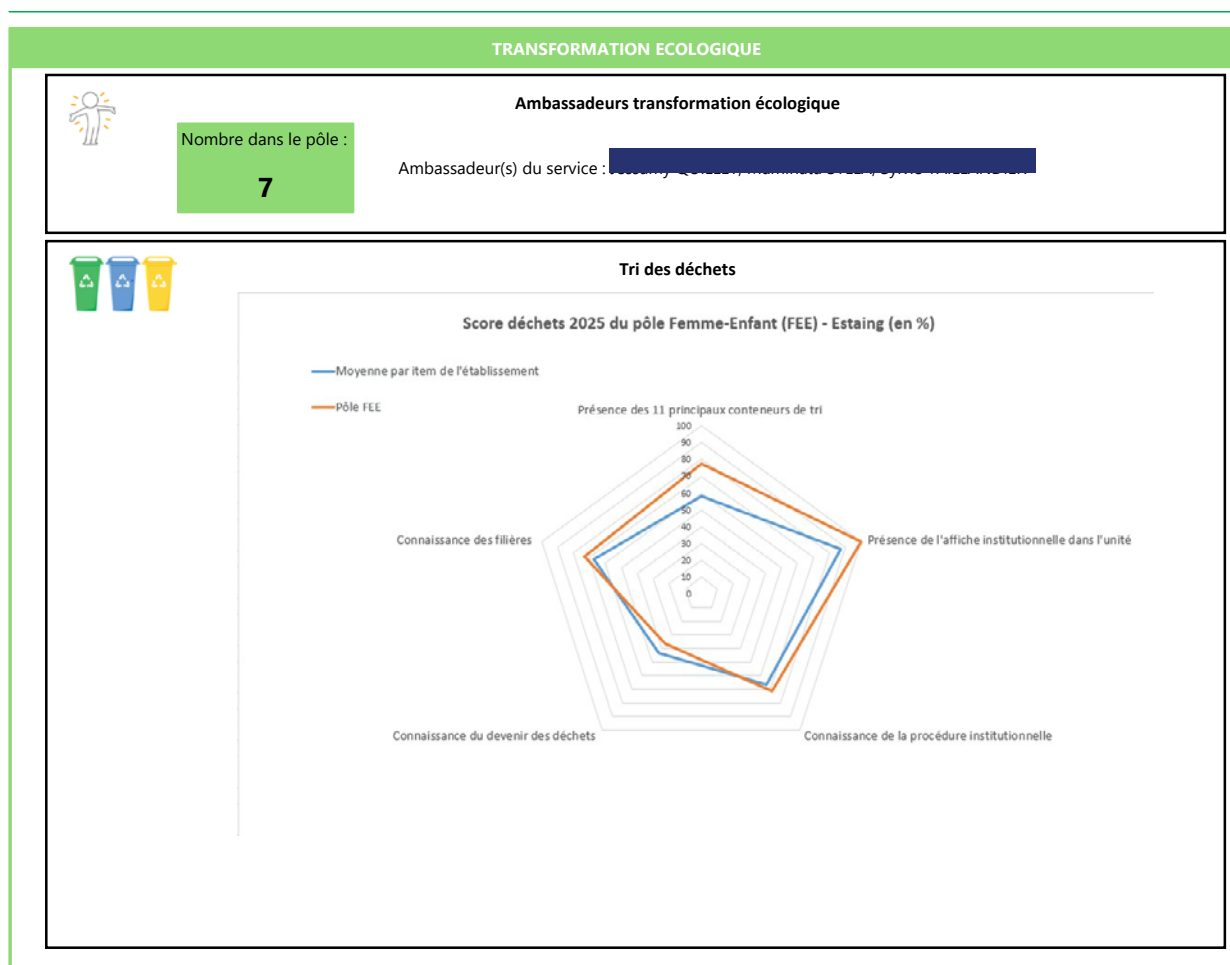
> L'établissement agit pour la transition écologique. (critère 3.4-03)

L'établissement adapte sa stratégie aux risques environnementaux, encourage la mobilité durable et agit pour réduire et trier efficacement ses déchets grâce à des filières adaptées et tracées. Il engage également un plan de rénovation de ses locaux, tandis que l'audit confirme un tri opérationnel facilité par des dispositifs accessibles et une signalétique claire.

En pratique au CHU :

Le CHU renforce son engagement environnemental à travers plusieurs actions concrètes, notamment

- un affichage dédié au tri des déchets couvrant les 82 filières existantes,
- le déploiement du forfait mobilité accompagné d'abris-vélos pour encourager les déplacements doux,
- le recours au réseau de chaleur urbain afin de réduire l'empreinte énergétique des bâtiments.



Indicateurs / traçabilité

tableaux de bord (résultats des audits, nombre d'ambassadeurs)

Références utiles

- Procédures des filières de recyclage et de tri des déchets
- Direction dédiée avec un comité de pilotage et un réseau d'ambassadeurs dans les pôles et directions.

Contact

Pr Valérie Sautou, directrice de la transformation écologique

- Page dédiée sur l'intranet



<http://intranet/Intranet/Sites/CCQSGR/Comit%C3%A9s/DevDurable.aspx>



#ÉTABLISSEMENT

I SÉCURITÉ NUMÉRIQUE : AGIR VITE, AGIR JUSTE



Objectif

Pour maîtriser le risque numérique, l'établissement s'appuie sur un système d'information sécurisé, évalué par des audits spécialisés, des exercices de crise cyber, une veille de sécurité active et un plan d'action structuré. Il garantit également la continuité et la reprise d'activité, forme l'ensemble des professionnels aux bonnes pratiques et déclare sans délai tout incident significatif aux autorités compétentes afin de limiter son impact et renforcer la sécurité.

Points clés

> **Les risques de sécurité numériques sont maîtrisés.**
(critère 3.1-07)

En pratique au CHU :

- La **fiche réflexe dédiée aux incidents cyber** (ci-contre) décrit les premières actions à engager pour réagir rapidement et limiter la propagation d'une attaque.
- **En cas de suspicion d'incident** (poste bloqué, message inhabituel, fenêtre suspecte, etc.), le **33 333 doit être contacté immédiatement** afin d'alerter la Direction des services numériques (DSN), qui engage les investigations et fournit les consignes adaptées.
- En dehors des heures ouvrées, **l'astreinte informatique est accessible via le standard du CHU** afin d'assurer une continuité de prise en charge et de permettre des décisions rapides.
- **Les consignes transmises par la DSN** (déconnexion du réseau, arrêt du poste, isolement d'un équipement, etc.) **doivent être suivies**

strictement pour préserver l'intégrité du système d'information et assurer la continuité des soins.

- Des **PC dédiés au Plan de continuité d'activité (PCA)** sont installés dans chaque unité pour garantir la poursuite des missions essentielles en cas d'indisponibilité du système d'information principal.



- Ces postes sont **repérables grâce à une étiquette rouge** portant la mention « PCA », permettant une identification immédiate en situation d'urgence. L'emplacement de ces PC ainsi que leurs modalités d'utilisation en mode dégradé sont connus dans chaque service.

Règles d'hygiène informatique

- Changement régulier du mot de passe (6 mois).
- Ne jamais partager ses codes d'accès avec ses collègues.
- Avoir une attention particulière avant d'ouvrir une pièce jointe dans un mail d'un expéditeur inconnu.
- Limiter l'utilisation des clés USB et ne jamais brancher une clé USB qui ne nous appartient pas.



Références utiles

- Fiche réflexe : réagir en cas de cyberattaque
- Sécurité information : guide de bonnes pratiques
- Liste des téléphones de secours

Contacts

- **33 333** (heures de bureau)
- **04 73 750 750 : standard du CHU** (pour l'astreinte informatique en-dehors des heures de bureau)
- email douteux : rssi@chu-clermontferrand.fr



Fiche réflexe : Réagir en cas de cyberattaque

En cas d'incident de sécurité, **j'informe le plus rapidement possible la Hotline** et lui communique les symptômes



1

Je n'éteins PAS les postes infectés

Garder le poste allumé permettra aux équipes informatiques de **réaliser des investigations** pour **trouver l'origine de l'intrusion, retrouver le cybercriminel** et mettre en place des **actions de remédiation**.

⚠ Si vous éteignez le poste, toutes les traces relatives à l'attaque seront effacées.

Je débranche le câble réseau et désactive le WIFI

2



Déconnecter les postes infectés du réseau en **débranchant le câble** et en **désactivant le WIFI** permettra d'éviter la propagation de la compromission.



3

Je ne réponds PAS à l'attaquant

Les cybercriminels peuvent essayer de **vous manipuler** afin d'obtenir des informations sensibles ou pour que vous réalisiez vous-même des actions malveillantes. Pour éviter cela, **ne répondez pas**.

J'alerte immédiatement ma hiérarchie et la Hotline 33 333

4



Signaler rapidement un incident limite les dégâts et empêche qu'il ne prenne de l'ampleur (comme pour un incendie).



5

Et après...

La cellule de crise se chargera de la **gestion de l'incident**, de la **déclaration aux autorités** compétentes et prendra les mesures de **communication interne et externe** adéquates. Vous n'aurez plus qu'à **suivre ses instructions** !

Contacts

Hotline en heure de bureau	Hotline en dehors heure de bureau
33 333 / 04 73 75 33 33	Standard téléphonique CHU qui contacte l'astreinte

#ÉTABLISSEMENT

DES FORMATIONS ADAPTÉES POUR DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES

Objectif

Le développement de l'enseignement au sein de l'établissement contribue directement à l'amélioration de la qualité des soins et s'inscrit en cohérence avec les besoins du territoire. Le CHU formalise une politique de formation et de stages, qu'il partage avec les acteurs territoriaux, incluant les formations et programmes d'éducation thérapeutique du patient.



Points clés

> L'établissement participe à la mission d'enseignement sur son territoire. (critère 3.3-08)

En pratique au CHU :

- Former l'ensemble des professionnels aux **gestes d'urgence, via des modules de e-learning et des sessions présentielle dédiées**, accessibles notamment sur la plateforme PACIP-Santé.
- Déployer une **formation à l'accompagnement psychologique et pratique à l'annonce d'un décès ou d'un dommage lié aux soins**, en intégrant ces contenus dans le parcours de développement des compétences.
- Renforcer l'expertise des **professionnels des secteurs à risques** (soins critiques, secteurs spécialisés, situations sanitaires exceptionnelles) grâce à des modules ciblés et actualisés, tels que les formations d'adaptation à l'emploi en soins critiques.
- Garantir l'**accessibilité continue aux formations obligatoires via la plateforme PACIP-Santé**, incluant : identitovigilance, bonnes pratiques de prescription, gestion des situations sanitaires exceptionnelles, prise en main d'outils métiers (cyberlab, chronos, etc.).
- Diffuser des formations sur le territoire à travers les partenariats avec les CPTS mais aussi dans les établissements sociaux et médico-sociaux grâce au Centre de formation des professionnels de santé (CFPS), l'organisme de formation du CHU. Plus de 4 600 professionnels hors CHU ont ainsi été formés en 2025.
- Le **Centre d'enseignement en soins d'urgence (CESU)** forme chaque année plus de 2 700 professionnels du territoire aux gestes et soins d'urgence. Il propose des enseignements animés par des experts de terrain et couvrant l'AFGSU, les situations sanitaires exceptionnelles, la formation des infirmiers d'orientation et d'accueil (IAO), l'adaptation des équipes SMUR et de nouveaux **parcours innovants dédiés aux besoins évolutifs du territoire**.
- Le Centre de formation des assistants de régulation médicale (CFARM) forme les **assistants de régulation médicale (ARM) du territoire** grâce à une formation d'un an, certifiée Qualiopi®. Elle mêle simulation haute-fidélité et stages immersifs, afin de professionnaliser ce maillon essentiel de la régulation médicale et renforcer la qualité de réponse aux urgences sur l'ensemble de la région.



Références utiles

- Plan de formation personnel non médical et médical 2026 du CHU (cf. p. 36)
- Plan de formation 2026 du CFPS
- Plateforme PACIP-SANTÉ : <https://pacip-sante.fr>

Contact

- CFPS** : 04 73 75 40 30
cfps@chu-clermontferrand.fr
- CESU** : cesu63@chu-clermontferrand.fr



#ÉTABLISSEMENT

CONSTRUIRE ENSEMBLE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

Objectif

Le CHU s'engage à développer une politique de Qualité de Vie au Travail co-construite avec les professionnels et leurs représentants, fondée sur un diagnostic issu du terrain et sur les données propres à l'établissement. Cette politique fixe des objectifs de coopération, de décloisonnement et de subsidiarité, et s'appuie sur un pilotage reposant sur des indicateurs partagés, permettant un ajustement continu au bénéfice des conditions de travail et de la qualité des soins.



Points clés

> L'établissement a une politique de qualité de vie au travail. (critère 3.2-08)

La qualité de vie au travail est étroitement liée à la qualité et à la sécurité des soins, ainsi qu'à la performance collective. La politique QVT doit être co-élaborée avec les professionnels, fondée sur un diagnostic issu du terrain et orientée vers des objectifs de pluridisciplinarité, de décloisonnement et de subsidiarité.

Elle est évaluée régulièrement à l'aide d'indicateurs partagés avec les instances représentatives et les équipes.

En pratique au CHU :

- Il existe de multiples temps d'échanges (groupes de travail, réunions de service, retours d'expérience, partage de pratiques ou réunions liées aux projets travaux) afin de **soutenir la collaboration et l'amélioration continue**.
- L'**expertise interne grâce aux professionnels référents** et aux infirmiers en pratique avancée est mise en oeuvre depuis plusieurs années. Par ailleurs, une demi-journée dédiée aux activités non cliniques est proposée aux professionnels médicaux pour renforcer qualité, coordination et management.
- La Commission de vie hospitalière (CVH) a pour mission d'**agir sur toutes les dimensions de la qualité de vie et des conditions de travail** afin de renforcer l'attractivité et la fidélisation des praticiens au sein de l'établissement.

> L'établissement a un environnement favorable à la qualité de vie au travail. (critère 3.2-09)

Le CHU déploie sa politique QVT à travers des organisations favorisant un meilleur équilibre entre vie personnelle et vie professionnelle, ainsi qu'un environnement de travail propice au bien-être. Il met également en place des espaces

d'expression permettant aux professionnels de partager leur vécu, de proposer des améliorations et de contribuer à l'innovation organisationnelle.



Salle d'allaitement à Gabriel-Montpied

En pratique au CHU :

- **Le baromètre social réalisé en 2023.**
- La charte de gestion du temps de travail médical : les obligations de service, la permanence des soins et les tableaux de service sont encadrés par des règles garantissant équité, transparence et conformité réglementaire. La charte organise la réflexion en équipe pour adapter les organisations des plannings (7h30 ; 10h ; 12h)
- Le guide du télétravail.
- Une réunion de planification annuelle des congés.
- Une crèche pour les enfants du personnel (60 places sur le site GM et 15 places sur le site Estaing).
- Le remboursement des frais de transport, le versement du forfait mobilité durable.
- Le soutien du CHU à l'Amicale du personnel.
- Un accès possible à une sophrologue ou à des psychologues du travail.
- Salle d'allaitement sur chaque site.

Références utiles

- Ergonomie du travail informatique (document sur la GED)
- Charte de gestion du temps de travail médical

Contact

- **DRH** : secretariat_drh@chu-clermontferrand.fr
- **Commission de vie hospitalière (CVH)** : cvh@chu-clermontferrand.fr



#ÉTABLISSEMENT

CULTIVER LE COLLECTIF : QUAND MANAGEMENT RIME AVEC PRÉVENTION

Objectif

Les responsables d'équipe bénéficient d'un cadre managérial clair, appuyé par une charte définissant les attentes et les pratiques communes. Ils suivent un parcours de formation structuré, intégrant le management, la communication et la prévention des risques humains et organisationnels. Cet ensemble vise à sécuriser les collectifs de travail, prévenir les situations à risque et soutenir une culture de qualité et de sécurité.



Points clés

> **Les responsables d'équipe sont formés et accompagnés dans leur mission.** (critère 3.2-05)

> **La gouvernance a une politique de gestion des difficultés interpersonnelles et des conflits.** (critère 3.2-10)

En pratique au CHU :

- La **charte managériale du CHU** engage l'encadrement médical et paramédical, harmonise les pratiques et clarifie les responsabilités managériales.
- Un **séminaire annuel dédié aux encadrants** est institué afin de renforcer la culture managériale commune, prévenir les risques psychosociaux liés aux transformations numériques, aborder les agissements sexistes et accompagner les managers dans l'appropriation des enjeux éthiques et organisationnels liés à l'intelligence artificielle...
- Le **Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP)**, actualisé



annuellement, recense l'ensemble des risques professionnels tels que les risques chimiques, psychosociaux, physiques, biologiques et ionisants.

- Le DUERP constitue la base du **PAPRIACT (Programme annuel de prévention des risques professionnels d'amélioration des conditions de travail)**, lequel structure les actions de prévention, dans lesquelles on retrouve l'achat de rails plafonniers pour limiter les efforts de manutention, renouvellement des lèves-malades motorisés, des sensibilisations à l'usage des réseaux sociaux.
- Les actions de prévention couvrent les **risques physiques, chimiques et psychosociaux**, via des équipements adaptés, des formations, des audits et des ateliers d'équipe.
- Le travail en équipe est structuré par des temps d'échanges (relèves, staffs pluridisciplinaires, réunions de service, audits de pratiques) et renforcé par l'intégration, la formation et l'accompagnement des nouveaux professionnels.
- Les **responsables d'équipe sont formés à la prévention et à la gestion des discriminations**, du harcèlement, des violences sexistes et sexuelles ainsi qu'à la résolution des différends et conflits.
- La prévention des tensions s'appuie sur des temps d'échanges réguliers, favorisant une communication fluide et un climat de travail sécurisé.
- En cas de conflit, plusieurs recours sont possibles :**
 - un échange avec la **hiérarchie directe** ;
 - la **commission de conciliation du CHU**, mobilisable pour appuyer la résolution ;
 - le recours à un **médiateur externe**, lorsque la situation nécessite une intervention neutre, hors établissement.

Références utiles

- Fiche réflexe risques professionnels – GED
- Charte fonctionnement de la cellule Stop Harcèlement

Contact

- DRH** : secretariat_drh@chu-clermontferrand.fr
- Cellule stop harcèlement : 07 85 6 49 63
stopharcelement@chu-clermontferrand.fr





ch
CLERMONT-FERRAND
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

Harcèlement moral ? Zéro tolérance

Le CHU s'engage fermement contre toute forme de harcèlement moral, qu'il s'agisse de pressions, d'humiliations, de menaces ou de comportements répétés portant atteinte à la dignité. Si vous êtes victime ou témoin, contactez la cellule Stop Harcèlement par mail STOPHarcèlement@chu-clermontferrand.fr ou par téléphone au 07 85 64 49 63.

En cas de détresse psychologique ou de situation d'urgence, contactez immédiatement le 15.



ch
CLERMONT-FERRAND
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

Racisme ? Zéro tolérance

Le CHU s'engage fermement contre toute forme de discrimination et de racisme. Si vous êtes victime ou témoin, contactez la cellule Stop Harcèlement par mail STOPHarcèlement@chu-clermontferrand.fr ou par téléphone au 07 85 64 49 63.

En cas de détresse psychologique ou de situation d'urgence, contactez immédiatement le 15.

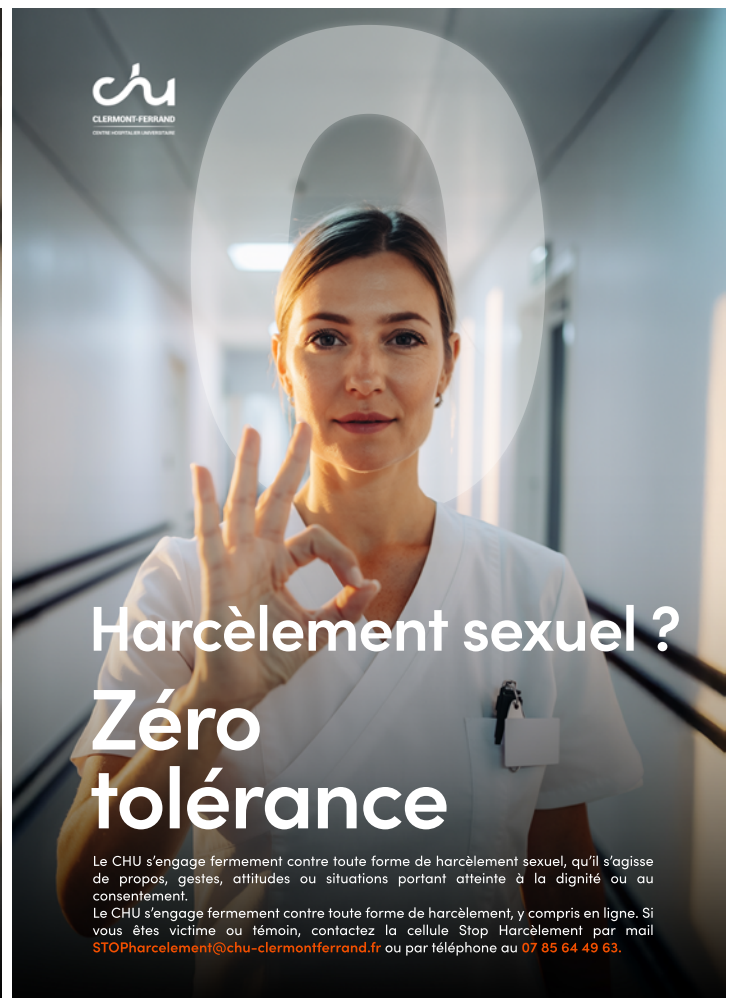


ch
CLERMONT-FERRAND
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

Cyberharcèlement ? Zéro tolérance

Le CHU s'engage fermement contre toute forme de harcèlement, y compris en ligne. Si vous êtes victime ou témoin, contactez la cellule Stop Harcèlement par mail STOPHarcèlement@chu-clermontferrand.fr ou par téléphone au 07 85 64 49 63.

En cas de détresse psychologique ou de situation d'urgence, contactez immédiatement le 15.



ch
CLERMONT-FERRAND
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

Harcèlement sexuel ? Zéro tolérance

Le CHU s'engage fermement contre toute forme de harcèlement sexuel, qu'il s'agisse de propos, gestes, attitudes ou situations portant atteinte à la dignité ou au consentement.

Le CHU s'engage fermement contre toute forme de harcèlement, y compris en ligne. Si vous êtes victime ou témoin, contactez la cellule Stop Harcèlement par mail STOPHarcèlement@chu-clermontferrand.fr ou par téléphone au 07 85 64 49 63.

NOS ÉQUIPES À 360° / STAFF

BAROMÈTRE DOULEUR (FONDATION ANALGÉSIA)

RENDRE VISIBLE UNE CRISE SILENCIEUSE

La Fondation ANALGESIA a publié son premier Baromètre de la Douleur à l'automne 2025, en collaboration avec son Observatoire Français de la Douleur et des Antalgiques (OFDA) et l'institut de sondage OpinionWay. Celui-ci révèle que la douleur chronique touche 42 % des adultes en France, soit près de 23 millions de personnes. Un chiffre en forte augmentation (depuis la dernière étude réalisée en 2008) confirmant que ce fléau reste trop souvent invisible.



Pour le Pr Nicolas Authier, président de la Fondation et chef de service de pharmacologie médicale au CHU, « la douleur chronique n'est pas seulement un symptôme, c'est une maladie à part entière, aux conséquences physiques, psychologiques et sociales considérables ».

Le baromètre s'appuie sur l'enquête PREVADOL, menée auprès de 12 000 personnes. Elle décrit l'impact sur la vie quotidienne : sommeil perturbé, mobilité réduite, fatigue et troubles anxieux ou dépressifs.

Les douleurs musculosquelettiques (36 %), céphaliques (33 %) et abdominales (15 %) sont les plus fréquentes. Plus

d'un tiers des patients souffrent d'un handicap fonctionnel modéré à sévère. « Nous faisons face à une crise silencieuse qui altère profondément la qualité de vie sans toujours trouver de réponse adaptée », souligne le Pr Authier.

Le baromètre révèle aussi les limites des parcours de soins : 92 % des patients reçoivent un traitement antalgique, dont 27 % des opioïdes, mais moins d'un tiers constatent une amélioration réelle. Les deux tiers restants ne perçoivent aucune amélioration, voire une aggravation. « Ces chiffres appellent à un plan d'action immédiat pour garantir un accès équitable aux soins et structurer des parcours plus efficaces », insiste le président.

En tant que membre fondateur de la Fondation ANALGESIA, le CHU contribue activement à cette mobilisation, via recherche, formation et innovation thérapeutique. « Mieux comprendre la douleur, c'est mieux la traiter », rappelle le Pr Authier, faisant de la lutte contre la douleur une priorité durable du système de santé.

Découvrez le baromètre douleur 2025



ofda.fr/barometre-douleur-france/



CANCÉROLOGIE

UN MOMENT HORS-LES-MURS POUR ABORDER LES SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT ET LA PLACE DE L'AIDANT

À l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le cancer qui a eu lieu le 4 février, le CHU a organisé une soirée conviviale entièrement dédiée aux patients atteints de cancer et à leurs aidants. Près de cinquante participants ont répondu présents pour ce moment hors-les-murs, pensé comme une parenthèse de douceur, d'informations et de partage.

Après l'introduction du Pr Jacques-Olivier Bay sur l'importance des soins de support et sur la place essentielle des aidants, les participants ont pu découvrir un large choix d'ateliers : activité physique adaptée, réflexologie, socio esthétisme, sophrologie, ainsi qu'une présentation de l'hôpital de jour AQUaVie.

La soirée a également mis un coup de projecteur sur l'alimentation, avec un focus sur la dénutrition assuré par l'unité transversale de diététique et nutrition (UTDN) du CHU et une dégustation proposée par trois chefs de l'association des Toques d'Auvergne.

Accueillie chaleureusement, cette première édition a suscité enthousiasme et gratitude. Les participants expriment déjà leur souhait de voir ce type de rendez-vous se renouveler, preuve de l'importance de ces espaces d'échange et de soutien pour améliorer la qualité de vie pendant la maladie.



MANIPULATEUR EN ÉLECTRORADIOLOGIE

METTRE EN LUMIÈRE CELLES ET CEUX QUI RENDENT L'INVISIBLE VISIBLE

À l'hôpital, les manipulateurs en électroradiologie jouent un rôle déterminant dans la qualité du diagnostic et la précision du soin. Experts des technologies d'imagerie, ils transforment chaque examen en véritable outil d'aide médicale avec rigueur, réactivité et maîtrise technique.

Cette campagne met en avant leur savoir-faire et leur engagement quotidien, souvent méconnu mais indispensable au parcours de soins.

Un hommage authentique à celles et ceux qui, en coulisses, rendent possible une médecine plus précise, plus sûre et plus humaine.



PRÉVENTION DE LA MORT SUBITE

500^e IMPLANTATION AURORA EV-ICD : UN CAP SYMBOLIQUE FRANCHI

Une nouvelle étape vient d'être franchie en cardiologie interventionnelle avec l'implantation du 500^e défibrillateur extravasculaire Aurora EV-ICD en France. Cet acte confirme la place du CHU comme deuxième centre national pour cette technologie innovante dédiée à la prévention de la mort subite d'origine cardiaque.

L'arrêt cardiaque, souvent lié à des troubles sévères du rythme, reste une cause majeure de mortalité. Depuis plusieurs décennies, les défibrillateurs automatiques implantables transveineux représentent un outil essentiel pour prévenir ces situations. Le modèle Aurora™ EV-ICD, développé par Medtronic, apporte une évolution significative : il permet de conserver l'efficacité thérapeutique des dispositifs traditionnels tout en limitant les complications à long terme liées aux sondes intracardiaques.

Ce dispositif se distingue par une sonde positionnée en dehors du cœur et du système vasculaire, sous le sternum, via une approche mini-invasive. Couplé à un boîtier implanté sous l'aisselle, il offre une longévité pouvant atteindre 11,7 ans et délivre plusieurs thérapies (du choc électrique à la stimulation anti-tachycardique) adaptées au profil de chaque patient.

Depuis juillet 2024, 37 patients ont déjà été équipés au CHU de Clermont-Ferrand, dont plusieurs jeunes patients, illustrant la capacité des équipes à prendre en charge des situations complexes : cardiopathies génétiques, insuffisance cardiaque sévère, post-infarctus, ou encore mort subite récupérée.



CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

IMPLANTATION D'UNE NOUVELLE GÉNÉRATION TAVI

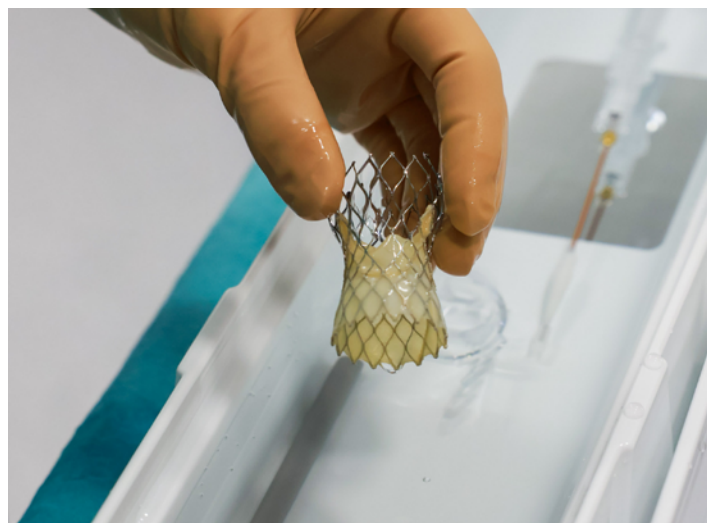
Le service de cardiologie fait partie des tout premiers centres français à implanter la valve Evolut™ FX+, un dispositif de dernière génération développé par Medtronic. Cette avancée, testée lors d'une semaine d'avant-première nationale, témoigne de l'engagement constant du CHU à proposer aux patients les solutions les plus innovantes dans la prise en charge de la sténose aortique.

La technique du TAVI (transcatheter aortic valve implantation), alternative mini-invasive au remplacement chirurgical de la valve aortique, évolue désormais vers une nouvelle génération de dispositifs encore plus performants. La valve Evolut™ FX+ se distingue par une structure entièrement repensée, notamment grâce à trois fenêtres quatre fois plus grandes au sein du stent. Cette innovation offre une visibilité nettement améliorée durant la procédure, permettant aux cardiologues interventionnels d'optimiser la précision du geste.

Autre évolution majeure : un accès coronarien facilité. L'agrandissement des mailles du stent permet en effet de simplifier d'éventuelles interventions coronaires ultérieures, un avantage déterminant pour les patients susceptibles d'être revascularisés après leur TAVI. Malgré ces ouvertures élargies, la valve conserve la force radiale éprouvée des précédentes générations, garantissant une implantation stable, une expansion efficace et une durabilité optimale.

Au CHU, cette première implantation est le fruit d'une mobilisation collective des équipes médicales et paramédicales du service de cardiologie interventionnelle ainsi que des équipes de la pharmacie, qui démontrent une nouvelle fois leur maîtrise technique et leur capacité à intégrer rapidement des innovations complexes.

Pour les patients atteints de sténose aortique sévère, cette nouvelle génération de valve représente une avancée majeure : intervention plus sûre et précise, meilleure visibilité durant le geste, accès coronarien simplifié et potentielle longévité accrue du dispositif.



ONCO-THORACIQUE

UNE ORGANISATION REPENSÉE POUR MIEUX SOIGNER ENSEMBLE

Au sein de l'unité d'onco thoracique, les derniers mois ont été marqués par un projet ambitieux : interroger ses pratiques et d'identifier des leviers d'amélioration concrets. Menée au plus près du terrain, cette démarche collective a permis de faire émerger des pistes d'action concrètes, centrées à la fois sur le parcours patient et sur le travail collectif des équipes soignantes.

Le premier enjeu du projet concernait la structuration et le renforcement de la coordination des soignants. L'analyse des organisations existantes a conduit à clarifier les rôles de chacun et partager les enjeux tout au long du parcours patient.

Sans remettre en question la qualité ni la sécurité des décisions prises, ce travail a permis de mieux articuler les responsabilités de chacun et d'automatiser certains documents partagés. Ces actions visent principalement à redonner du temps soignant, au bénéfice direct des patients comme des professionnels de santé.

Le second enjeu portait sur la consolidation de la dynamique d'équipe. Les entretiens individuels et les temps collectifs ont constitué de véritables espaces d'échange, favorisant l'expression des réalités du quotidien, la reconnaissance des expertises de chacun et le partage des contraintes. Cette démarche a contribué à renforcer la cohésion, la compréhension mutuelle et le sentiment d'appartenance à une unité commune.

Enfin, ce projet s'est inscrit dans une volonté de développer une vision prospective pour accompagner l'évolution de l'unité. Face à l'augmentation de l'activité, à la complexité croissante des prises en charge, les pistes identifiées permettent d'anticiper les évolutions organisationnelles et ce de manière progressive et réaliste.

Ce travail d'accompagnement a pu être mené grâce à l'appui méthodologique et au cadre structurant proposés par le laboratoire MSD. Ils ont permis de soutenir la réflexion collective et de transformer les constats du terrain en actions concrètes et partagées.

POLITIQUE HANDICAP

LE CHU S'ENGAGE DANS UNE DÉMARCHE STRUCTURÉE POUR L'INCLUSION

L'année 2026 marque un tournant décisif pour le CHU, qui place la question du handicap au cœur de sa politique d'accueil et d'accompagnement. Sensible à la diversité des besoins de ses patients et de leurs aidants, l'établissement affiche la volonté affirmée de garantir un accès équitable aux soins pour tous. Ce nouvel élan se concrétise par la signature, le 4 février dernier, de la charte Romain Jacob, symbole fort du renouvellement de ses engagements, et par la mise en œuvre de dispositifs renforcés tels que la création de référents handicap dans chaque pôle et direction.



En signant officiellement la charte Romain Jacob en février dernier, le CHU rejoint un large mouvement national en faveur de l'accès aux soins pour les personnes en situation de handicap. Élaborée en 2014, cette charte vise à promouvoir une meilleure prise en compte des besoins spécifiques des patients, à lutter contre les discriminations et à favoriser le respect de leur dignité et de leurs droits. Elle engage les établissements signataires à **adapter leur organisation, leurs pratiques et leur communication pour garantir un accueil et un accompagnement personnalisés**. La charte s'appuie sur un principe fondamental : placer la personne en situation de handicap au centre du dispositif de soins, en partenariat avec ses aidants et les

professionnels de santé.

Des actions concrètes au service de l'accessibilité pour accueillir les patients et les aidants

L'objectif central de la politique handicap du CHU est d'offrir à chaque patient en situation de handicap, ainsi qu'à ses aidants, un accueil respectueux et adapté lors des consultations et sur l'ensemble du parcours hospitalier. Cela passe par la simplification des démarches administratives, l'amélioration de la signalétique, la coordination renforcée avec les associations et la prise en compte des besoins particuliers dès la prise de rendez-vous.

Pour traduire ces engagements dans sa réalité quotidienne, l'hôpital innove en instaurant des référents handicap au sein de chaque pôle et direction. Ces professionnels, identifiés et formés, deviennent des interlocuteurs clés pour accompagner les équipes en proposant des outils, orienter les patients et soutenir l'adaptation des parcours de soins vers un accueil personnalisé. Leur mission consiste à **sensibiliser, mobiliser et faciliter la mise en œuvre** de solutions concrètes pour lever les obstacles à l'accès aux soins. Ils constituent un relais essentiel pour **faire émerger une culture commune de l'inclusion** et veiller à la prise en compte effective des besoins des patients et de leurs aidants dans tous les services.

Perspectives et engagement continu

La mise en œuvre de cette politique handicap structurée n'est qu'une première étape. Le CHU poursuit dès à présent le développement de ses actions, avec la montée en puissance des référents handicap, l'extension des formations et l'évaluation régulière des besoins des usagers. Par cette dynamique, l'établissement souhaite devenir un acteur de référence dans l'accueil des personnes en situation de handicap et de leurs aidants, fidèle à ses valeurs d'égalité, d'ouverture et d'innovation au service de tous.

ZOOM SUR LA FORMATION : autisme et communication alternative améliorée (CAA)

Conscients que la réussite de cette politique passe par la montée en compétences des équipes, le CHU va lancer en ce début d'année, des programmes de formation ciblés. Parmi les priorités : une sensibilisation à l'autisme et à la communication alternative améliorée, ou CAA. Cette approche vise à donner aux soignants les clés pour mieux comprendre les spécificités de la communication chez les personnes autistes ou présentant des troubles complexes du langage : utilisation de pictogrammes, gestes, supports visuels ou technologiques, outils permettant d'exprimer besoins et ressentis autrement que par la parole. Les premières sessions ont permis de former des soignants pilotes, qui partageront ensuite leurs acquis au sein de leurs équipes respectives.

L'importance de la CAA pour l'inclusion

La CAA représente un levier majeur d'inclusion dans le parcours de soins. Elle permet de lever de nombreux freins à la compréhension, à l'expression des besoins et à la relation de confiance entre patients, aidants et professionnels. En intégrant la CAA à ses pratiques notamment à travers la signature d'une convention avec la Fondation Jacques Chirac, le CHU s'engage à offrir une expérience de soin plus humaine, où chaque personne peut être actrice de sa santé. Ce choix marque une volonté forte de lutter contre l'isolement et d'ouvrir l'hôpital à toutes les différences, dans un esprit de respect et de dialogue.

NOS ÉQUIPES À 360° / EN COULISSES

RESTAURATION

DES REPAS SUR ASSIETTE AU PÔLE FEMME ET ENFANT

À compter d'avril 2026, le service restauration déploiera l'utilisation d'assiettes traditionnelles pour la distribution des repas destinés aux patients du pôle femme et enfant. Cette évolution, portée par le service restauration, s'inscrit dans une démarche institutionnelle visant à renforcer la qualité du service rendu et à répondre aux exigences réglementaires en vigueur.



Depuis plusieurs mois, une phase préparatoire a été conduite afin d'assurer la réussite de cette transition. Des tests opérationnels ont été menés en collaboration avec les équipes du pôle logistique intégré (transport, zones de transit) ainsi qu'avec l'ensemble des services de maternité

et de pédiatrie. Ces expérimentations ont permis de valider les modalités organisationnelles et d'ajuster les circuits de distribution en conditions réelles.

Le service diététique a également été associé à cette démarche afin de garantir l'intégration de ce changement dans les objectifs nutritionnels de l'établissement et dans la prise en compte des besoins spécifiques des patients. L'attention des équipes pluridisciplinaires reste pleinement mobilisée pour garantir la qualité des repas, leur présentation et leur adéquation avec les besoins nutritionnels des patients.

Cette évolution répond également au cadre réglementaire fixé par la loi AGECE (loi anti-gaspillage pour une économie circulaire) : depuis janvier 2025, interdiction des contenants plastiques à usage unique dans les services de pédiatrie et de maternité. L'adoption des assiettes traditionnelles permet ainsi d'assurer la conformité de l'établissement tout en renforçant ses engagements environnementaux.

Les circuits de fabrication et de distribution ont été repensés, les capacités de lavage de l'Unité centrale de production renforcées et les équipes formées afin de garantir une mise en œuvre conforme aux exigences d'hygiène et de sécurité alimentaire.

Ce projet traduit l'engagement de l'établissement à améliorer continuellement la qualité de la prise en charge et à promouvoir une restauration hospitalière de qualité, durable et respectueuse des attentes des patients.



Besoin d'aide ?
Contactez le support hotline !



33333

Numéro unique ou **04 73 75 33 33** en externe
Lundi au vendredi | 8h - 17h



3 moyens de faire votre demande

- Par téléphone
- Via le formulaire de déclaration d'incident Sur intranet, rubrique « support » ou <http://sosinfo>
- Pour les demandes de nouveaux matériels, logiciels, accès, etc. Sur Qualnet, via le formulaire adapté



Suivi de vos demandes

- Chaque demande génère un ticket visible dans « support informatique – 33.333 » accessible dans les outils de l'intranet.
- Vous recevez des notifications par mail à chaque étape du traitement de votre demande : création du ticket, demande d'informations complémentaires, résolution, etc.



Ajouter des informations au ticket

- Depuis votre espace « support informatique – 33.333 »
- Ou en répondant directement à l'email de notification



Pour toute question, le support est là pour vous accompagner !

VOCATIONS

À LA RENCONTRE DE FUTURS PROFESSIONNELS AU LYCÉE BLAISE PASCAL

Fin novembre dernier, pour la deuxième année consécutive, le CHU a participé à la soirée des métiers hospitaliers organisée au lycée Blaise Pascal, à destination des élèves des classes de seconde à la terminale et de leurs parents. Menée à la demande de l'établissement et reconduite au regard du succès rencontré l'an dernier, cette action s'inscrit pleinement dans notre volonté de faire connaître nos métiers, de susciter des vocations et de renforcer les liens entre l'hôpital et le monde éducatif.



Lors de cette soirée, plusieurs professionnels du CHU se sont mobilisés pour présenter la diversité et la richesse des

carrières hospitalières : manipulateur en électroradiologie médicale, sage-femme, médecin, kinésithérapeute, IBODE, ainsi que deux étudiants engagés dans le tutorat de médecine. À travers des témoignages concrets, accessibles et authentiques, ils ont partagé leur quotidien, leurs parcours de formation, leurs motivations et les réalités de leur métier.

Cette rencontre avait plusieurs objectifs : faire découvrir des professions parfois méconnues, répondre aux nombreuses questions des élèves et de leurs parents, déconstruire certains préjugés sur les études ou les conditions d'exercice, et surtout donner envie de s'engager dans les métiers de l'hôpital. Le public, venu nombreux, s'est montré particulièrement attentif et curieux, témoignant d'un réel intérêt pour les échanges et les temps de questions-réponses.

Cette action a été rendue possible grâce à une collaboration étroite entre le personnel médical et non médical du CHU, la Direction des ressources humaines du CHU et la Faculté de médecine et des professions paramédicales. Elle illustre l'engagement collectif de l'établissement en faveur de l'attractivité des métiers hospitaliers et de la transmission auprès des générations futures.

Un grand merci à l'ensemble des professionnels mobilisés pour leur disponibilité et leur implication, qui contribuent activement à valoriser l'hôpital et ses métiers au-delà de ses murs.

RÉFÉRENTIEL CARRIÈRE

FAVORISER LES CARRIÈRES DES PROFESSIONNELS DE LA RECHERCHE

Dans le cadre de sa stratégie de développement et de structuration de la recherche, le CHU a définitivement adopté en janvier 2026 un référentiel carrière pour ses professionnels de la recherche.

Depuis 2023, l'établissement s'est en effet engagé dans une politique volontariste en faveur de la recherche, marquée par une augmentation significative des effectifs, des recrutements ciblés et des investissements structurants. En 2 ans, les effectifs dédiés à la recherche ont progressé, avec plus de 200 professionnels mobilisés en 2025.

Le référentiel de gestion des carrières s'inscrit dans cette dynamique. Il poursuit deux objectifs principaux :

- **soutenir et valoriser les métiers** de la recherche en prenant en compte leur spécificité, en consolidant la montée en compétence et la reconnaissance d'une carrière ;
- **anticiper les ressources humaines nécessaires** au pilotage de la recherche et à la réalisation et des projets.

Dans cette perspective, le référentiel carrière permet aux professionnels de la recherche de disposer de parcours professionnels plus lisibles, de renforcer l'équité entre les professionnels et d'accompagner les évolutions de carrière, notamment en matière de reconnaissance des compétences, de mobilité et de sécurisation des parcours professionnels.

Dans une logique d'amélioration continue, **ce travail s'appuie sur un dialogue régulier avec les acteurs concernés et sur une analyse fine des activités exercées au sein des unités**, afin de mieux prendre en compte la diversité des missions et des profils. La mise en œuvre du référentiel en cours permettra de traduire et consolider un cadre adapté aux enjeux actuels et futurs de la recherche au CHU.

À travers cette démarche, le CHU réaffirme son engagement en faveur d'une recherche dynamique, attractive et reconnue, au service des patients, des professionnels et de l'innovation en santé.

SCIENCES ET SAVOIRS / SUR LES BANCS

SOINS PALLIATIFS

UNE FORMATION FLASH POUR FAIRE ÉVOLUER LES REGARDS

Au printemps 2024, l'équipe mobile de soins palliatifs (EMSP) a lancé un programme de mini-formations destiné aux équipes paramédicales, avec un double objectif : mieux identifier les situations relevant des soins palliatifs et clarifier le parcours des patients.

Cette initiative, portée par les infirmières de l'EMSP, répondait à un constat partagé : une méconnaissance persistante des ressources, des structures et des modalités d'intervention en soins palliatifs.



L'équipe infirmière de l'EMSP, pleinement mobilisée sur le projet

Deux sessions de 45 minutes, combinant diaporama et échanges, ont d'abord été proposées au pôle spécialités médicales et chirurgicales (SMC), fortement concerné par les situations complexes, notamment en oncologie.

Face à leur succès, le dispositif a été étendu à de nombreux autres services. Au total, 28 services et 213 professionnels (IDE, AS, cadres, élèves infirmiers...) ont été formés.

Les retours sont très positifs : plus de la moitié des participants se disent pleinement satisfaits de la formation et plus de 40% estiment déjà pouvoir mobiliser les acquis dans leur pratique. Enfin, il a été évoqué l'élargissement du format aux médecins (certains internes bénéficient d'une première approche à leur arrivée).

Contrairement aux idées reçues sur l'urgence d'intervention, l'EMSP rappelle que son action est d'autant plus efficace quand elle intervient précocement, dans un suivi médico soignant coordonné. Ses interventions couvrent les 3 sites du CHU, ainsi que des établissements extérieurs et le domicile (1 851 interventions en 2024). Composée de 3 médecins, 4 infirmières, une psychologue et une assistante sociale, l'équipe mène également des actions de soutien, de formation et d'acculturation à la démarche palliative.

Cette dynamique de formation, conçue intégralement par l'équipe, constitue une démarche encore rare dans les établissements français, et confirme l'engagement fort de l'EMSP dans la diffusion d'une culture palliative au sein du CHU.

ALTERNANCE ET MÉTIERS DU SOINS

ENGAGEMENT COMMUN ENTRE LE CHU ET LA CCI PUY-DE-DÔME

Le CHU de Clermont-Ferrand et la CCI Formation Puy-de-Dôme ont officialisé le 27 novembre dernier, à l'occasion de la Nuit de l'Orientation, un partenariat inédit visant à développer l'apprentissage au sein des métiers de la santé. Cette collaboration marque une étape structurante pour l'attractivité, la professionnalisation et le renouvellement des compétences dans le secteur hospitalier auvergnat.

Ce partenariat repose sur un modèle de responsabilité partagée, garant de la qualité des parcours et de la sécurisation des apprentissages :

- le CHU de Clermont-Ferrand assure la formation pratique et l'accompagnement des apprentis sur le terrain, au contact direct des équipes et des patients ;
- l'apprenti s'engage dans un parcours professionnalisant exigeant, porteur de sens et de perspectives d'emploi ;
- la CCI Formation Puy-de-Dôme sécurise le contrat d'apprentissage et garantit la qualité du suivi administratif, pédagogique et réglementaire.

Cette approche innovante place l'alternance au cœur d'une stratégie globale de professionnalisation, de fidélisation des



futurs professionnels et de renforcement de l'attractivité des métiers du soin.

Dès la rentrée de septembre 2025, une vingtaine de contrats d'apprentissage ont déjà été conclus au sein des instituts et services du CHU dans les filières d'aide-soignant, d'auxiliaire de puériculture et d'ambulancier.

Ce premier bilan très positif témoigne de l'intérêt croissant

des jeunes pour les métiers du soin, mais aussi de la capacité des établissements hospitaliers à innover dans leurs modalités de formation et d'intégration des futurs professionnels.



Pour le CHU, cette démarche répond à un double enjeu : accompagner les vocations et anticiper les besoins de recrutement, dans un contexte où les métiers du soin sont plus que jamais stratégiques.

À travers ce partenariat, le CHU affirme son engagement en faveur de la transmission des savoirs, de l'accompagnement des parcours professionnels et de la préparation des soignants de demain.

Fort de cette première réussite, la CCI Formation Puy-de-Dôme et le CHU ambitionnent désormais d'augmenter le nombre de contrats, de diversifier les filières concernées et de renforcer l'ancrage territorial de l'apprentissage hospitalier en Auvergne.

Une dynamique territoriale en plein essor

Initiée avec le CHU de Clermont-Ferrand, cette démarche s'inscrit dans une logique territoriale élargie. Les centres hospitaliers de Thiers et d'Ambert ont d'ores et déjà rejoint le dispositif, affirmant une volonté commune d'inscrire l'apprentissage dans la durée et en cohérence avec les besoins locaux de santé. Par ailleurs, des initiatives similaires se développent en Haute-Loire et dans l'Allier, où une dizaine de contrats d'apprentissage ont déjà été signés dans les mêmes filières, confirmant l'essaimage régional de ce modèle. Cette montée en puissance confirme le potentiel de l'apprentissage comme levier structurant de l'emploi en santé à l'échelle de l'Auvergne.

« Ce partenariat marque une étape clé dans la structuration d'une filière régionale d'apprentissage hospitalier, au service de l'emploi, de la formation et du développement des compétences sur notre territoire. » affirme Romain Poignand, directeur des ressources humaines du CHU.

INAUGURATION

UN NOUVEAU CENTRE DE FORMATION POUR RENFORCER LA RÉPONSE D'URGENCE

Le centre de formation CESU-CFARM a été inauguré en novembre dernier : **un espace entièrement repensé pour offrir aux professionnels de l'urgence un environnement moderne, modulable et dédié à l'apprentissage.** Conçu pour répondre à l'évolution des besoins en simulation, en gestes techniques et en préparation aux situations critiques, ce nouveau bâtiment regroupe désormais, sous un même toit, le Centre d'enseignement des soins d'urgence (CESU) et le Centre de formation des assistants de régulation médicale (CFARM). **Agréé par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes, il offre un environnement particulièrement adapté aux enjeux de la médecine d'urgence préhospitalière et de la régulation médicale.** Grâce à des espaces dédiés, chambres de simulation, salles de formation, zones modulables, les équipes du SAMU peuvent s'entraîner dans des conditions proches du réel.

Ce projet reflète une volonté claire : **placer la formation au cœur de la réponse médicale d'urgence.** Elle souligne l'importance de proposer à tous les professionnels, un outil pédagogique moderne, évolutif et tourné vers les besoins de demain.

Avec 840 m² de surface et une conception fondée sur la durabilité, la modularité et l'efficacité énergétique, ce nouveau bâtiment s'impose comme un modèle d'innovation au service de la santé publique. Il permettra de former chaque année des milliers de professionnels, contribuant ainsi à renforcer la qualité, la sécurité et la réactivité de la chaîne des secours.



PLAN DE FORMATION 2026

UN ENGAGEMENT RENOUVELÉ AU SERVICE DES COMPÉTENCES ET DE LA QUALITÉ DES SOINS

À travers son plan de formation 2026, le CHU réaffirme une ambition forte : investir durablement dans les compétences de ses professionnels et accompagner les évolutions qui transforment le secteur de la santé. Véritable levier stratégique, ce plan constitue un projet structurant pour l'avenir de l'établissement, favorisant la montée en compétences, la transmission des savoir-faire et l'innovation dans les pratiques professionnelles.

Dans un contexte marqué par l'évolution rapide des pratiques médicales, l'essor du numérique en santé et l'émergence de nouveaux enjeux environnementaux et sociétaux, le développement des compétences apparaît plus que jamais indispensable. Il devient important de permettre à chaque agent d'élargir ses connaissances, de renforcer son expertise et d'expérimenter de nouvelles approches, au service de la qualité des prises en charge et d'un accompagnement toujours plus attentif aux besoins des patients.

Le plan de formation 2026 s'attache également à reconnaître la diversité des métiers et des parcours qui composent la richesse de l'établissement. Il offre à chacun la possibilité de construire un parcours de développement professionnel cohérent, favorisant l'autonomie, la coopération interprofessionnelle et la mobilité tout au long de la carrière. Cette démarche s'inscrit dans une volonté claire : soutenir l'engagement des équipes et renforcer l'attractivité de nos métiers.

Cet effort s'accompagne d'un investissement financier significatif : environ 4,4 millions d'euros pour le budget dédié à la formation en 2026. Ce choix traduit la conviction du CHU sur le fait que le développement du capital humain constitue un pilier essentiel de la performance, de la qualité des soins et de la dynamique collective qui anime notre établissement.



**clermont
auvergne
métropole**

**CLERMONT
innovation week**
16 > 28 avril 2026
PARTAGER, DÉCOUVRIR, S'ENRICHIR

**+ Programme sur
CLERMONTINNOVATIONWEEK.EU**

@clermontinnovationweek

**CLERMONT
innovation week**
16 > 28 avril 2026
PARTAGER, DÉCOUVRIR, S'ENRICHIR

**+ Programme sur
CLERMONTINNOVATIONWEEK.EU**

SCIENTES ET SAVOIRS / EXPLORATEURS

PORTRAIT DE CHERCHEUR

La recherche est une des trois missions d'un CHU. La rédaction vous proposera ainsi régulièrement de découvrir un portrait de chercheur, pour découvrir les hommes et les femmes qui permettent de faire avancer la science et les pratiques de soins. Rencontre avec le Pr Marc Garnier, anesthésiste réanimateur. Il vient d'obtenir l'un des 2 programmes hospitaliers de recherche clinique nationaux (PHRC-N), retenus pour le CHU.

Comment décriez vous votre parcours vers la recherche en quelques étapes marquantes ?

Au lycée, j'étais attiré par la recherche en biologie. C'est presque par inversion que je suis finalement entré dans le domaine de la santé : faire médecine pour faire de la recherche.

À partir de mon internat, des rencontres (Pr C. Quesnel et Pr B. Chrestani – APHP) ont confirmé ma volonté de me lancer dans la recherche. J'ai engagé un double cursus avec un master de recherche puis une thèse de sciences, en plus de mes diplômes de médecine.

À quoi ressemble une journée « type » ?

La recherche clinique ne se dissocie jamais complètement du reste. On peut inclure un patient au détour d'un soin, discuter d'un protocole entre deux consultations, etc.

Deux fois par an, les médecins et les attachés de recherche clinique (ARC) du pôle se réunissent pour identifier l'intérêt de certains projets de recherche (portés par le CHU ou ceux proposés par d'autres établissements). Par exemple, mon étude est complémentaire à une autre dédiée à l'antibioprophylaxie en chirurgie du côlon (CHU Poitiers), dans laquelle nous incluons de nombreux patients.

Pouvez vous nous expliquer ce qu'est un PHRC national ?

C'est un appel d'offres annuel de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS). Il permet d'obtenir des financements publics majeurs (en moyenne 800 000€), indispensables pour mener à bien des études randomisées de grande ampleur. Sans ce dispositif, je n'aurais jamais pu mener le projet PROPHY-SEIN, dont le budget est d'environ 500 000€ car il concerne un médicament « générique », peu attractif pour les laboratoires.

Le processus comporte deux étapes de sélection, très concurrentielles : une lettre d'intention puis une candidature détaillée (60 à 80 pages). Après l'obtention du PHRC (étapes de sélection en ~12 mois), il faut se concentrer sur les autorisations réglementaires (not. de l'Agence nationale de sécurité du médicament et du comité de protection des

personnes) et la finalisation du protocole. La direction de la recherche clinique et de l'innovation du CHU joue un rôle majeur, en étant promoteur institutionnel à mes côtés. Elle nous appuie au quotidien pour ce marathon en équipe.

Comment le projet s'organise t il à l'échelle nationale ?

Il bénéficie du soutien du réseau recherche de la SFAR, qui a relu et enrichi le protocole. Nous avons déjà retenu 30 établissements très diversifiés pour réaliser les inclusions :

CHU, centres de lutte contre le cancer, centres hospitaliers et cliniques privées. C'est très encourageant car c'est assez rare de mobiliser le public et le privé sur un même projet de recherche, à proportion égale.

Quel est le cœur scientifique de votre projet ?

Mon projet de recherche s'intéresse à la prévention des infections liées aux soins et particulièrement au rôle de l'antibioprophylaxie en chirurgie du cancer du sein. Il est apparu que les recommandations scientifiques sur la thématique ont un niveau de preuves peu robustes du fait d'études disponibles anciennes et de faible effectif et nous ne savons toujours pas s'il faut administrer une antibioprophylaxie avant une tumorectomie du sein.

Notre étude inclura 1 500 patientes. Elle permettra de déterminer si

une dose unique d'antibiotique avant chirurgie prévient réellement les infections du site opératoire. L'enjeu est important pour la patiente : éviter une infection de son site opératoire mais d'un autre côté éviter les risques allergiques, d'antibiorésistance, et l'impact sur la flore digestive.



Pr Marc Garnier, anesthésiste-réanimateur

QUELQUES PAS DE CÔTÉ

La compétence indispensable aujourd'hui pour un chercheur ?

« Se demander "pourquoi ?" tous les jours. C'est la curiosité qui fait avancer les connaissances. »

Un conseil absurde reçu un jour ?

« Fais comme d'habitude. »

Votre manière de débrancher ?

« J'ai un côté hyperactif sans doute. Je m'intéresse à beaucoup de choses : cuisine, bricolage, soulever un peu de fonte, soirée entre amis et... m'occuper de mes abeilles ! »

Un rêve de recherche si vous aviez carte blanche ?

« Pouvoir améliorer et accélérer la guérison des patients de réanimation atteint de syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA) dont la mortalité reste très élevée et pour lequel nous n'avons aucun traitement curatif : c'est l'objet de la recherche fondamentale que j'effectue au laboratoire depuis 20 ans. »

INNOVATIONS

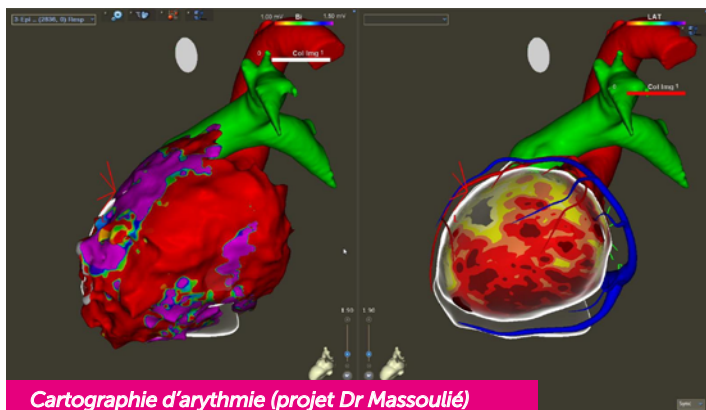
APPEL D'OFFRE INTERNE : FAIRE ÉMERGER LES PROJETS DE DEMAIN

En 2025, l'Appel d'offre interne (AOI) innovation a une nouvelle fois démontré le dynamisme et la créativité des équipes hospitalières. Doté d'un budget global de 200 000 €, ce dispositif a permis de soutenir des projets innovants sélectionnés au fil de deux sessions en 2025, clôturées respectivement les 28 avril et 7 novembre. La commission des innovations s'est réunie dans la foulée, pour analyser les propositions et retenir les projets les plus prometteurs.

Au total, 21 projets ont été déposés : 2 lors de la première session - tous deux validés - et 19 lors de la seconde, dont 9 ont été acceptés. Le taux de sélection global atteint ainsi 52 %, pour un financement cumulé de 199 716 €, soit une couverture quasiment intégrale du budget prévu.

Les projets soutenus couvrent un large éventail de spécialités et témoignent de la vitalité de la recherche clinique et technologique au sein de l'établissement :

- contrôle qualité analytique des anticancéreux injectables (Dr Philip Chennell, pharmacie / 20 000 €) ;
- développement de techniques mini-invasives par radiofréquence en proctologie (Dr Anne Dubois, chirurgie digestive / 15 000 €) ;
- détection EEG de la dissociation cognitivo-motrice chez les patients cérébrolésés (Dr Russel Chabanne, neuro-réanimation / 6 193 €) ;
- ablation des arythmies cardiaques par cathéter & ablation des tachycardies ventriculaires guidée par scanner (Dr Grégoire Massoulié, cardiologie / 20 322 € et 30 000 €) ;



- dosage sanguin des chaînes légères des neurofilaments comme aide au diagnostic et au pronostic non invasif des pathologies neurodégénératives (Dr Anne Fogli, biochimie et génétique moléculaire / 32 130 €) ;
- dosage du CD30 soluble dans la prise en charge du lymphome T (Dr Hédi Bensaber, thérapie cellulaire et hématologie clinique adulte / 8 784€) ;
- évaluation du risque allergique avant un traitement au Cetuximab dans le cadre d'une néoplasie digestive (Dr Marine Godinon, immunologie / 2 390€) ;
- surveillance post-opératoire grâce à une mesure continue de l'oxygénation des tissus après recons-

truction par lambeau libre (Pr Nicolas Saroul, ORL / 14 280€) ;

- exploration génétique avancée des fausses couches à répétition (Pr Carole Goumy, cytogénétique médicale / 27 356 €) ;
- détection précoce d'une maladie résiduelle pour sécuriser la restauration de fertilité (Dr Laure Chaput, assistance médicale à la procréation – CECOS / 23 261€).

Fidèle à sa mission, l'AOI Innovation 2025 confirme ainsi son rôle essentiel dans l'émergence de projets innovants, à fort impact pour les pratiques cliniques de demain.

CERTIFICATION ISO 9001 RENOUVELLÉE

Afin d'assurer une qualité maîtrisée et reconnue de ses projets, la Direction de la Recherche Clinique et de l'Innovation (DRCI) s'est **engagée depuis 2019 dans une démarche exigeante : la certification ISO 9001**. Cette norme internationale repose sur des critères stricts et une approche systématique de l'amélioration continue. L'ensemble des professionnels s'est mobilisé pour clarifier les processus, harmoniser les pratiques et bâtir un véritable plan d'action.

Le premier défi a été de **certifier la promotion interne**, c'est à dire l'accompagnement complet des études dont le CHU est promoteur, depuis l'idée initiale jusqu'à la valorisation finale. Chaque métier a joué un rôle déterminant. Tous ont contribué à améliorer chaque étape : conseil méthodologique et réglementaire, préparation des dossiers, coordination des essais, suivi, gestion des données, jusqu'à la valorisation des résultats.

La certification repose sur un **cycle d'audits de 3 ans** : un audit initial, puis un audit annuel de surveillance. Au fil des années, **le périmètre a été élargi à la promotion externe**, incluant la gestion des conventions jusqu'à la clôture financière, **ainsi qu'au domaine de l'innovation**, notamment l'accompagnement des technologies de santé hors médicaments.

Aujourd'hui, après 6 années consécutives d'efforts collectifs, **la DRCI répond à 100 % aux exigences de la norme ISO 9001**. Ce résultat durable reflète l'engagement de toutes les équipes : DRCI, chercheurs, partenaires, promoteurs académiques et industriels.

RÉANIMATION

UNE ÉTUDE INÉDITE QUI EXPLORE L'IMPACT DES ANIMAUX DE COMPAGNIE

Le CHU a lancé une étude clinique inédite en France, visant à mesurer les bénéfices potentiels de la présence du chien d'un patient directement en service de réanimation. Cette démarche innovante cherche à améliorer le bien-être des personnes hospitalisées dans des contextes particulièrement éprouvants, où l'anxiété, l'isolement et la perte de repères sont fréquents.

Cette étude est issue d'une thèse menée par Adèle Gauthier et encadrée par le Pr Matthieu Jabaudon, chef du pôle médecine péri-opératoire. Leur travail explore l'hypothèse selon laquelle la présence de l'animal de compagnie, lorsqu'elle est encadrée et sécurisée, pourrait contribuer à réduire le stress, améliorer l'humeur du patient, et favoriser certains marqueurs de récupération.

Pour garantir une mise en œuvre rigoureuse, l'équipe a élaboré un **protocole précis** : critères d'éligibilité des patients, règles d'hygiène strictes, accompagnement par des soignants référents, évaluation clinique et psychologique systématique. Chaque venue du chien se déroule dans un cadre sécurisé, pensé pour protéger à la fois le patient, l'animal et les équipes.

Au-delà de la dimension scientifique, cette étude reflète une volonté forte du CHU : **humaniser encore davantage la réanimation, en prenant en compte le rôle majeur des liens affectifs dans le parcours de soins.** Elle s'inscrit dans

une dynamique d'innovation centrée sur le patient, et pourrait, selon ses résultats, **ouvrir la voie à de nouvelles pratiques hospitalières en France.**

Les conclusions finales permettront d'évaluer l'intérêt réel de cette approche et d'envisager, si les résultats s'avèrent probants, son intégration progressive dans les pratiques de réanimation.



ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION

L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE AU SERVICE DE LA SÉLECTION EMBRYONNAIRE

Le service d'assistance médicale à la procréation vient de lancer une étude clinique innovante qui pourrait transformer la prise en charge des couples engagés dans un parcours de procréation médicalement assistée (PMA). L'objectif : évaluer la valeur ajoutée de l'intelligence artificielle dans la sélection des embryons lors d'une fécondation in vitro, une étape clé qui influence directement les chances de réussite du traitement.

Au cœur du protocole, un système de capture vidéo installé dans les incubateurs enregistre en continu les premières heures de développement embryonnaire. Ces milliers d'images sont ensuite analysées par un logiciel d'IA capable de synthétiser en quelques secondes l'ensemble du film pour attribuer un score de qualité sur 10. Cette approche promet de réduire considérablement le temps d'observation habituellement nécessaire aux biologistes, tout en leur apportant une aide à la décision supplémentaire.

Les équipes insistent cependant : **l'IA ne remplace en aucun cas l'expertise humaine. Le choix final reste entièrement du ressort des biologistes**, l'algorithme ne prenant pas en compte des éléments cliniques essentiels comme l'âge de la patiente ou ses antécédents médicaux. L'outil

constitue avant tout un soutien pour départager des embryons présentant des qualités équivalentes.

Les premiers résultats sont prometteurs. Dans la majorité des cas, les choix proposés par l'IA concordent avec l'évaluation des biologistes. Parmi les 70 femmes déjà incluses dans l'étude, 40 % sont actuellement enceintes — un taux légèrement supérieur aux résultats habituels observés dans les parcours de FIV classiques. L'étude, prévue sur deux ans, permettra d'évaluer de manière robuste l'impact réel de cette technologie sur les taux de grossesse et l'accompagnement des couples.



TERRITOIRES / ENSEMBLE

CLERMONT-FERRAND

SIGNATURE DES CONTRATS LOCAUX DE SANTÉ DE LA VILLE

La Ville de Clermont-Ferrand a renouvelé, fin novembre 2025, son contrat local de santé (CLS) et son Contrat local en santé mentale (CLSM) pour la période 2025-2030. En tout, ce sont 33 actions touchant des sujets très concrets du quotidien : logement, santé mentale, environnement, prévention, accès aux soins, etc.

9 actions sont portées par le CHU, par exemple : la lutte contre les perturbateurs endocriniens, le développement des solutions pour lutter contre la sédentarité et renforcer la pratique d'activité physique chez les femmes enceintes (étude Preg'mouv), outiller les parents d'enfants présentant des troubles du comportement par le déploiement du programme EQUIPE, l'accompagnement du développement de l'offre de soins non programmés en articulation avec la mise en œuvre du service d'accès aux soins (SAS) ou encore le déploiement des actions des permanences d'accès aux soins de santé (PASS).

5 axes de travail structurent ces actions :

- promouvoir un environnement favorable à la santé ;
- développer la prévention et la promotion de la santé, notamment auprès des jeunes (0-25 ans) ;

- renforcer la promotion de la santé mentale et faciliter l'accès aux structures ressources ;
- favoriser l'accès aux soins et aux droits de santé pour tous, notamment auprès des personnes vulnérables ;
- développer la coordination intersectorielle et promouvoir des politiques et initiatives visant à améliorer la santé et le bien-être.



PRÉVENTION EN ENTREPRISE

UNE DÉMARCHE DE RESPONSABILITÉ POPULATIONNELLE PORTÉE PAR LE CHU

Pour répondre à l'axe 3 du projet d'établissement du CHU et préparer la médecine de demain, le CHU a organisé le 8 décembre dernier, sa première journée hors-les-murs chez son partenaire et mécène, la Caisse d'Épargne d'Auvergne et du Limousin.

L'objectif de cette journée était d'amener prévention et dépistage, au plus près des professionnels : au sein de leur entreprise. 24 créneaux étaient proposés pour 24 créneaux occupés !

Il leur a été proposé une réalisation de bilans sanguins et des questionnaires infirmiers sur la santé au travail et la qualité de vie. Une équipe de trois infirmiers et la Dr Marie Blanquet, appuyée par une organisation administrative, ont permis également de réaliser des entretiens infirmier et médicaux. Après la journée et suite à l'analyse de leurs résultats, certaines personnes se sont vu proposer une prise en charge adaptée.

Afin de poursuivre cette politique de santé en entreprise, d'autres journées sont d'ores et déjà prévues d'ici la fin de premier semestre et notamment auprès des professionnels d'Engie le 10 mars.

Pour sensibiliser davantage les salariés des entreprises, des conférences sont également organisées au sein des locaux de nos partenaires sur le temps de la pause méridienne. Les Dr Blanquet et Pr Brousse se sont déjà prêtés à ces rendez-vous très bien accueillis par l'ensemble de l'auditoire.



MOIS DE SENSIBILISATION AU DÉPISTAGE DU CANCER COLORECTAL

DÉPISTAGE
DESCANCERSCentre de coordination
Auvergne-Rhône-Alpes

du 10 au 31 Mars 2026

Inscriptions à partir du 17 Février

DÉFI
CONNECTÉ
Mars Bleu

Bougeons pour notre côlon !

- 📲 Téléchargez l'application **kiplin**
- 📲 Créez votre compte ou connectez-vous avec le code : **CRCDCMARSBLEU**
- 📲 Mettez-vous en équipe



Création graphique : Service Communication CRCDC - Crédits : Adobe Stock

I SANTÉ DURABLE / TRANSFO. ÉCOLOGIQUE

AUDIT DU TRI DES DÉCHETS

RÉSULTATS DE L'AUDIT DANS LES UNITÉS DE SOINS ET LES RÉANIMATIONS

Dans un objectif d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins, un audit sur le tri des déchets a été réalisé en décembre dernier par les étudiants en pharmacie. Il comprenait une partie observationnelle (locaux, affichage, pratiques...) et une partie questionnaire de connaissances. 52 unités de soins et 13 réanimations ont été auditées pour un total de 197 professionnels interrogés.

L'affiche institutionnelle sur le tri des déchets est retrouvée dans 90% des unités, le plus souvent en zone d'extraction des déchets et/ou dans les salles de soins. Elle est souvent accompagnée d'autres affiches apportant des précisions sur les filières de recyclage. 67% des professionnels interrogés connaissent l'existence de la procédure institutionnelle et 68% d'entre eux savent où la consulter.

L'audit met en avant que les filières de recyclage sont plus ou moins bien connues et mises en place dans les unités (voir figure).

L'élimination du verre médicamenteux est questionnée

faute de filière de recyclage adaptée. Elle peut faire l'objet de pratiques non-adéquates, comme l'élimination vers la filière « verre domestique », au lieu des DASRI actuellement recommandé. À l'issue des résultats de l'expérimentation menée en France, le CHU pourra envisager la mise en place de cette filière. Par ailleurs, le déploiement des filières de tri des plastiques et l'optimisation de la gestion des déchets alimentaires sont en cours.

Le devenir des déchets est peu connu des professionnels, pourtant intéressés par ces informations. Améliorer les connaissances du personnel à ce sujet permettra également de sensibiliser davantage sur l'importance du tri.

L'audit se poursuit ce premier semestre dans les blocs, secteurs interventionnels, médicotechniques et administratifs.

Découvrez les résultats bruts



www.chu-clermontferrand.fr/audit-tri-dechets-resultats



UNITÉS DE SOINS

plastique PP5 ; bouchons plastique ; stylos ; ciseaux à usage unique

verre domestique

papiers confidentiels ; papiers non confidentiels / petits cartons ; piles ; toners et cartouches

RÉANIMATIONS

bouchons plastique

papiers non confidentiels / petits cartons ; plastique PP5 ; stylos ; toners et cartouches ; verre domestique ; ciseaux à usage unique

papiers confidentiels ; piles

Légende : Orange : tri < 30% ; Bleu : tri fait entre 30 et 70% ; Vert : tri > 70%

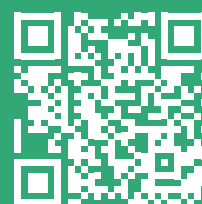
BOÎTE À QUESTIONS

QUE SAVEZ-VOUS SUR LE TRI DES DÉCHETS AU CHU ?

Comme à chaque numéro, retrouvez le nouveau QUIZ, portant cette fois-ci sur le tri des déchets au CHU.

Le tri des déchets est un des premiers leviers d'action pour amorcer la transformation écologique d'un établissement. Il touche tous les professionnels, médicaux, paramédicaux, techniques, administratifs, etc. Avoir conscience de ce que deviennent nos déchets permet également de réfléchir à nos besoins. N'oublions jamais que le meilleur déchet reste celui qui n'est pas produit. Ce quiz vous permettra de tester vos connaissances sur le tri des déchets.

Retrouvez dans chaque numéro de SYNAPSE un nouveau thème afin de tester vos connaissances en matière de transformation écologique.



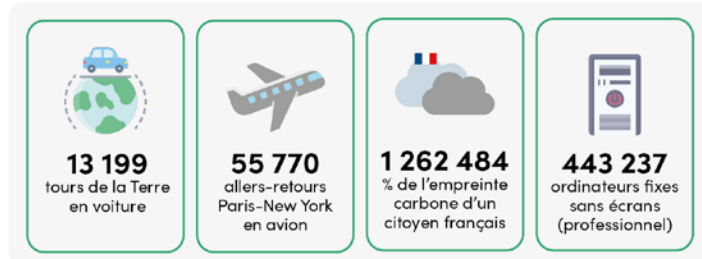
TESTER VOS CONNAISSANCES

Scannez le QR code pour en apprendre d'avantage !

SOIGNER DURABLEMENT

CONNAÎTRE NOTRE EMPREINTE CARBONE POUR POUVOIR L'ATTÉNUER

Le CHU a réactualisé son bilan de ses émissions de gaz à effet de serre (BEGES), accompagné de son plan de décarbonation à horizon 2030. En 2024 (année de référence des données recueillies), le CHU a émis **114 886 tonnes équivalent CO₂** pour assurer l'ensemble de ses activités sur ses différents sites, soit l'équivalent de :



Cette analyse a permis d'identifier les différents postes d'émissions (cf. infographie ci-dessous). **Les achats de biens représentent le poste d'émissions le plus important** (plus de la moitié du total des émissions) avec en tête des émissions les médicaments (42%) et les dispositifs médicaux et de consommables (38,5%). Les machines et équipements viennent ensuite (5,3%) et la restauration impacte

à hauteur de 5%.

Les actions engagées par le CHU montrent une **diminution des émissions directes de GES de 17% entre 2021 et 2024**. L'impact carbone de nos déchets a été réduit via la réduction des DASRI, la mise en œuvre de filières de recyclage. L'arrêt du protoxyde d'azote en réseau et du desflurane ont eu quant à eux un impact très favorable sur les émissions liées aux achats de médicaments, via des soins plus écoresponsables.

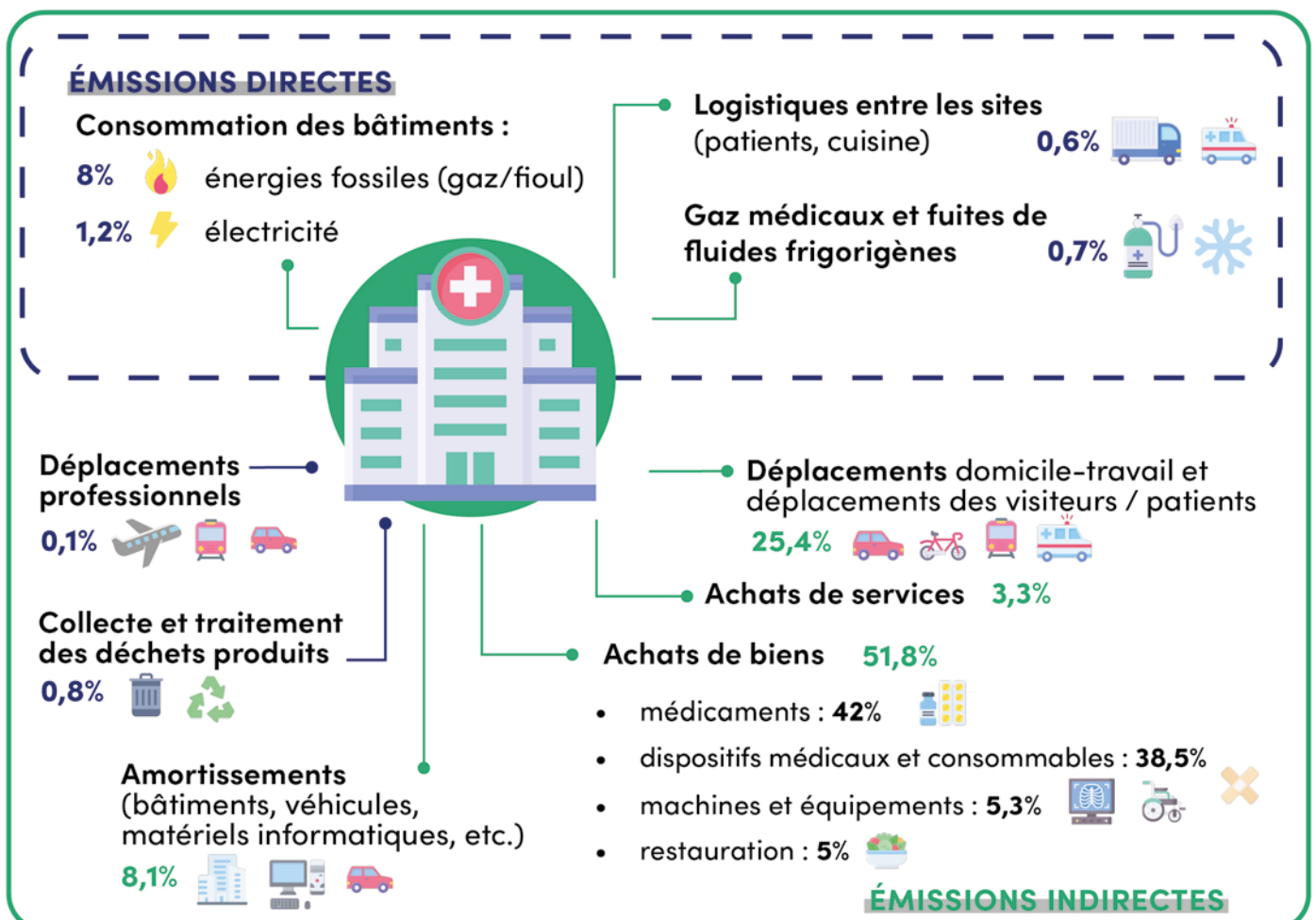
Le plan de décarbonation du CHU se poursuit avec l'ambition d'accélérer sa transformation écologique. Repenser ses pratiques de soins, son organisation (achats, logistique,...), ses investissements sera l'un des enjeux de l'ensemble des professionnels du CHU pour y parvenir. Informer et former seront des leviers d'action pour accompagner cette dynamique collective.

Pour lire le rapport complet

www.chu-clermontferrand.fr/beges-chu



LES PRINCIPAUX POSTES D'ÉMISSIONS DU CHU



© Illustrations Freepik / Aranagraphics

LA VIE DU CHU / UN JOUR AVEC

Le CHU regroupe plus de 200 métiers. C'est une ville dans la ville ! Afin que chacun puisse découvrir le métier de ses collègues hospitaliers, le magazine vous propose de rencontrer un professionnel à chaque numéro.

Entretien avec Hélène Faugeron, assistante médico-administrative, à Gabriel-Montpied.

Quel est votre métier ? En quoi consiste-t-il au quotidien ?

Je travaille au sein du pôle urgences depuis cinq ans, en tant qu'assistante médico-administrative au secrétariat du service des urgences adultes et du Dispositif Vigilans.

Dans le service des urgences adultes,

mes missions principales sont l'accueil physique et téléphonique des patients, familles et professionnels de santé pour répondre à tous types de demandes, la mise à jour et l'intégration de documents dans les dossiers patients afin de contribuer à la continuité de soins.

Le Dispositif Vigilans est un dispositif national de prévention de la réitération suicidaire par le biais de veilles téléphoniques. Il y a dix ans, une expérimentation au CHU de Lille a démontré un impact positif sur la diminution du risque de réitération suicidaire, permettant au fil des années l'ouverture de nombreux centres en métropole et en outre-mer. Le service a ouvert en 2021 au CHU de Clermont-Ferrand et contribue, au niveau national, à la baisse de 38% du risque de réitération dans les douze mois suivant une tentative, chez les personnes accompagnées par Vigilans.

Mes missions principales avec le dispositif correspondent à la rédaction des courriers médicaux, la réalisation de statistique, la participation avec l'équipe au déploiement du service et la participation à des groupes de travail nationaux. La particularité de ce poste est le maintien du lien avec le patient : s'il ne répond pas trois fois au téléphone, je rédige et j'envoie des cartes postales manuscrites et

personnalisées. Cette démarche de qualité quotidienne s'inscrit tant pour les patients et les accompagnants que dans le suivi de leurs dossiers.

Quel est l'aspect qui vous plaît le plus de votre métier ?

J'aime la diversité des outils que j'utilise, la diversité de mes tâches et de mes journées, les changements constants de rythmes et de demandes. Aucune journée ne se ressemble, cela me plaît beaucoup. J'apprécie énormément de pouvoir travailler au sein d'équipes soudées pour relever ensemble de nouveaux défis, proposer des solutions et mettre en place des outils afin de s'adapter aux besoins et

nouveaux besoins du service. Je trouve ce métier tellement enrichissant.

Nous sommes parmi les premiers maillons d'une longue chaîne d'êtres humains au service de l'autre, je suis fière d'apporter au quotidien ma modeste contribution.

Dans le service des urgences adultes comme au sein du Dispositif Vigilans, nous sommes confrontés à des situations d'urgence et parfois de grand désarroi.

Apporter à ma façon, un peu de chaleur et d'humanité dans des moments de vie compliqués, pouvoir rompre l'isolement et la solitude pour d'autres, c'est important pour moi. Par exemple, lorsque j'écris une carte postale du

Dispositif Vigilans, je choisis la carte et les mots en fonction de la personne, j'essaie de montrer qu'elle n'est pas seule et qu'elle peut réellement compter sur l'équipe.

Quelle est votre motivation à travailler au CHU ?

Je partage pleinement les valeurs du secteur public. Je suis très fière de pouvoir apporter ma modeste contribution. Je suis heureuse de faire partie d'un ensemble qui œuvre pour des missions d'utilité publique.

J'aime également travailler en équipe, échanger, réfléchir ensemble pour un but commun : le patient.



Hélène Faugeron, assistante médico-administrative



EN QUELQUES CHIFFRES...

Au nombre de 257 (dont seulement 5 hommes), les AMA représentent 3% de l'effectif total du CHU, dont voici la répartition par sites hospitaliers : 149 professionnels à Gabriel-Montpied, 93 à Estaing et 10 à Louise-Michel.



ENGIE Solutions, votre allié pour un bâtiment sain et décarboné

Rendez-vous sur engie-solutions.com



L'énergie est notre avenir, économisons-la !

Contact :

Direction Régionale Auvergne Loire
16 rue Pierre Boulanger
63100 Clermont-Ferrand
accueil.auvergneloire@engie.com



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

www.chu-clermontferrand.fr

