



CHU DE REIMS



# 2018 RAPPORT D'ACTIVITÉ

ÉTABLISSEMENT DE PROXIMITÉ, SOINS D'EXCELLENCE

# ÉDITO

## RAPPORT D'ACTIVITÉ

### 2018



► **Dominique De Wilde**  
Directrice générale



► **Pr Philippe Rieu**  
Président de la commission  
médicale d'établissement

**D**epuis plus de trois ans, la réalisation de notre projet d'établissement 2016-2020 anime chacun d'entre nous.

L'année 2018 a été marquée par la concrétisation de nombreuses coopérations inscrites dans ce projet. A l'échelle de notre groupement hospitalier universitaire de Champagne nous soulignons les premiers bénéfices de la mutualisation des fonctions supports et les différentes coopérations médicales, entre autre, via la télémédecine. A l'échelle du territoire, nous pouvons nous féliciter collectivement de la signature de deux conventions hospitalo-universitaires avec les GHT voisins, en lien avec l'Institut Godinot. Cette dynamique de coopération a marqué le développement du lien avec la médecine de ville et le renforcement des liens avec l'université par des actions communes en faveur de l'attractivité médicale. Enfin, nous travaillons avec les CHU et le CHR de la région Grand Est à mettre en réseau nos actions.

Afin de satisfaire les besoins du territoire, le CHU de Reims développe son rôle d'établissement de recours pour les activités les plus complexes et assure celles de proximité. Grâce à une situation financière saine, nous avons renforcé notre offre de soins avec des projets innovants comme l'installation d'une salle hybride, la création d'un institut otoneurochirurgical ou l'acquisition du système d'imagerie à faible dose EOS. Le bien-être du patient et la qualité des soins animent chacun d'entre nous, personnels médicaux, soignants, administratifs, médico-techniques ou techniques. En plaçant le patient au cœur de nos prises en charge, nous avons repensé nos organisations ; comme au service d'accueil des urgences, avec la création de circuits et de filières adaptés aux différents cas cliniques. Le dossier patient informatisé a lui mobilisé près de 4000 agents. Nous saluons l'implication de chacun dans ce déploiement d'ampleur dont la dernière phase s'achèvera en 2019.

En tant que premier employeur du territoire champardennais, nous mesurons l'impact économique, social et environnemental de notre établissement. Dans cette optique, il appartient au CHU de promouvoir les actions en faveur de la qualité de vie au travail de nos personnels et d'inscrire l'ensemble de nos projets dans une démarche de développement durable.

Ce rapport d'activité 2018 est la mise en lumière de l'implication de nos 7751 agents dans la réussite des projets sur cet exercice. Nous saluons leur mobilisation quotidienne.

# ÉDITO

## RAPPORT D'ACTIVITÉ

### 2018 (SUITE)



**Arnaud Robinet**  
Président du conseil de surveillance

**L'**année 2018 fut une année particulièrement dense et enthousiasmante pour le Centre Hospitalier Universitaire de la Ville de Reims.

De cette année je retiens trois points particulièrement prégnants :

En premier lieu, nous avons eu la chance de voir éclore les premiers équipements et établissements du nouvel Hôpital. Ces temps sont la consécration des heures de travail, de concertation et de réflexion qui ont amené notre établissement à se réinventer pour offrir la meilleure qualité de soin à nos administrés, à nos patients. Ces étapes vont s'inscrire dans le temps et je partage comme vous, cette impatience de découvrir ce nouvel écrin dans sa globalité.

En second lieu, je retiens de cette année d'activité 2018, l'ouverture de notre CHU au-delà de ses frontières rémoises, notamment par le biais du GHT. Le monde de la santé a parfois eu tendance à se concentrer sur son territoire, à se focaliser sur l'existant, sans prendre en compte les savoir-faire voisins et surtout, sans imaginer l'intérêt d'une mutualisation des connaissances et des talents.

Cette année 2018 a été ô combien déterminante dans notre appréciation de l'écosystème de la santé sur notre territoire au sens large. Les signatures de conventions que nous avons réalisé, tantôt à Troyes, tantôt à Soissons en sont les plus parfaits illustrateurs.

Enfin et surtout, cette année 2018, a démontré le sérieux, la rigueur et la compétence des équipes médicales et paramédicales de notre CHU et nous savons la confiance que nous pouvons avoir en ces hommes et ces femmes dévoués.

Le dynamisme de l'établissement passe par vous tous et nous sommes fiers de vous avoir à nos côtés.



# SOMMAIRE

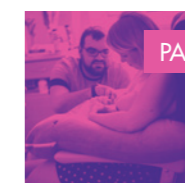
## // CHIFFRES CLÉS 6 - 9



### PARTIE I

## COOPÉRER 11

- // Séminaire 2018 placé sous le signe des coopérations territoriales 12 - 13
- // GHT : mise en œuvre du projet médical partagé 14
- // Les autres coopérations médicales 15
- // GHT : mise en œuvre des fonctions mutualisées 16 - 17
- // Les conventions d'associations hospitalo-universitaires 18 - 19
- // Renforcement des liens avec l'université 20
- // Développement du lien entre la ville et l'hôpital 21
- // La télémédecine 22 - 23



### PARTIE III

## ACCOMPAGNER NOS PATIENTS 39

- // Mondossierpatient, le portail digital du CHU 40 - 41
- // Modernisation de la prise en charge des urgences adultes 42 - 43
- // Unité périnatalité petite enfance 44
- // Neurologie, prise en charge des accidents vasculaires cérébraux 45
- // La dermatologie du CHU évolue 46
- // L'éducation thérapeutique du patient 47
- // Pharmacie : des équipes à l'écoute des soignants 48 - 49
- // Développer la culture qualité 50 - 51
- // Entretien des relations avec les usagers 52 - 53



### PARTIE II

## INNOVER 25

- // Installation d'une salle hybride 26 - 27
- // Acquisition d'un nouvel équipement, EOS 28 - 29
- // Institut otoneurochirurgical 30 - 31
- // La simulation, un outil de formation 32 - 33
- // L'innovation en matière de formation 34
- // Recherche : actualités des PHU 35
- // Recherche : le centre de ressources biologiques de Champagne-Ardenne (CRB CHAR) 36
- // Recherche paramédicale : point d'étape du PHRIP du service de néphrologie 2014-2019 37



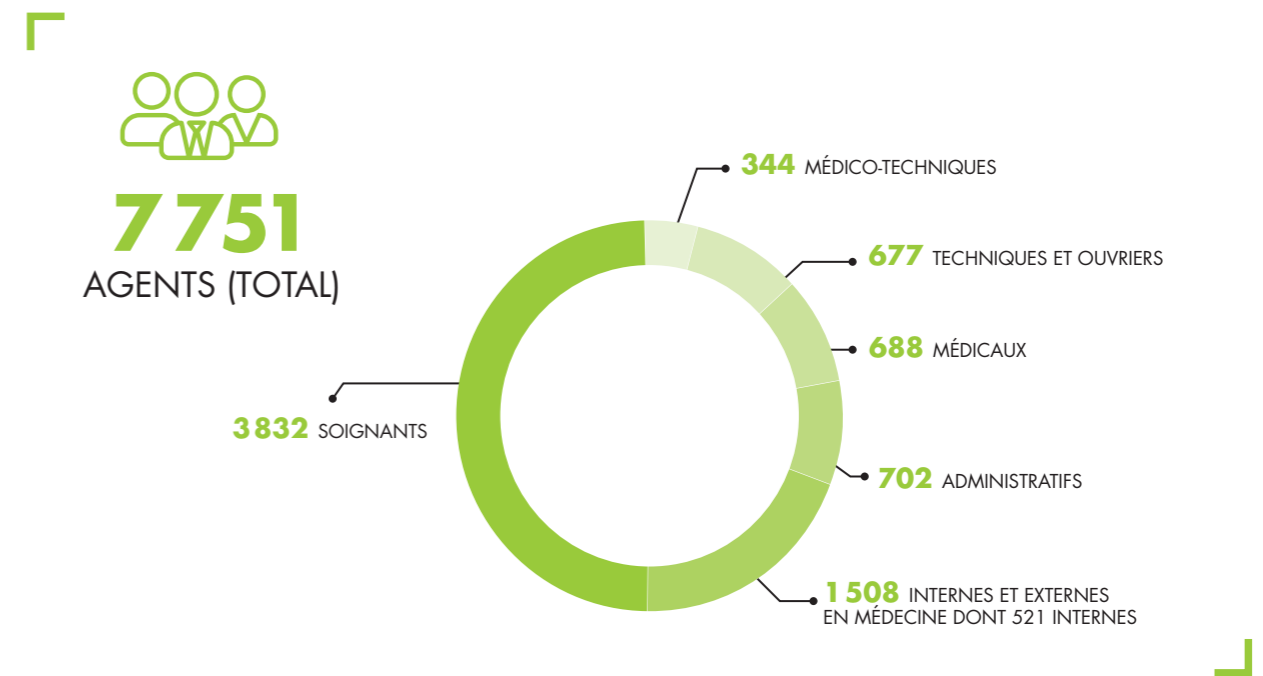
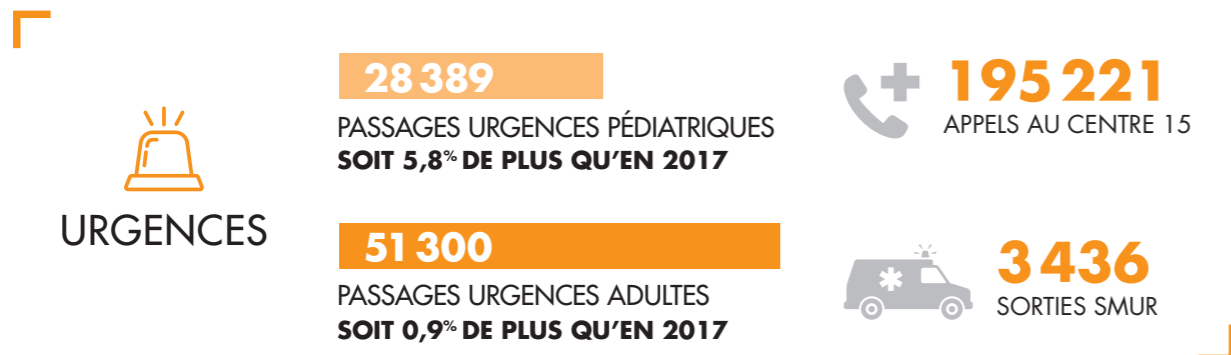
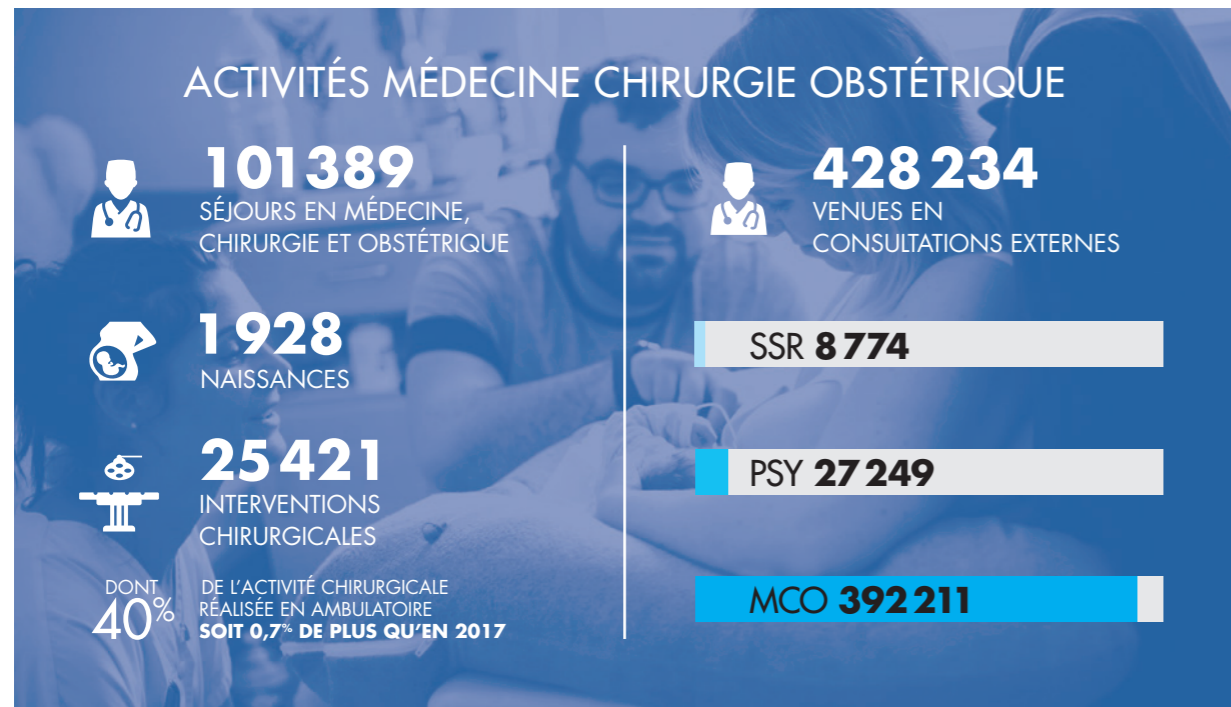
### PARTIE IV

## AFFIRMER NOTRE RSE 55

- // La qualité de vie au travail 56 - 57
- // Agir en faveur du développement durable 58 - 59
- // L'action sociale de proximité 60 - 61
- // Nos métiers et nos talents 62 - 63

## // RÉTROSPECTIVE 2018 DU CHU EN PHOTOS 64 - 65

# CHIFFRES CLÉS 2018



## RECHERCHE



**1**  
NOUVEAU PROGRAMME  
HOSPITALIER DE RECHERCHE  
CLINIQUE OBTENU

**5 863**  
PATIENTS INCLUS  
DANS DES ESSAIS

**3**  
NOUVEAUX PROJETS MÉDICAUX  
AOL FINANCÉS PAR LE CHU ET  
UN PROJET PARAMÉDICAL

**55**  
PROTOCOLES  
DE RECHERCHE EN COURS

## FINANCES



**509 780 981 €**  
DÉPENSES DU BUDGET  
PRINCIPAL

**512 987 169 €**  
RECETTE DU BUDGET  
PRINCIPAL

**+ 3 206 188 €**  
RÉSULTAT

**49 563 968 €**  
DÉPENSES D'INVESTISSEMENT

DONT:  
INFORMATIQUE & TÉLÉCOMMUNICATION

**4 905 910 €**

ÉQUIPEMENTS

**9 318 484 €**

TRAVAUX

**35 339 574 €**



## SERVICES TECHNIQUES BIOMÉDICAL ET TRAVAUX



**12 444**  
INTERVENTIONS SUR  
ÉQUIPEMENTS BIOMÉDICAUX



**29 422**  
INTERVENTIONS  
DE MAINTENANCE



**3 112 000 €**  
CHAUFFAGE URBAIN



**634 248**  
APPELS REÇUS  
PAR LE STANDARD



**547 000 €**  
CONSOMMATION D'EAU



**2 827 000 €**  
CONSOMMATION D'ÉLECTRICITÉ



**724 000 €**  
CONSOMMATION DE GAZ



## SERVICES ACHATS ET LOGISTIQUE



**3 175 tonnes**  
DE LINGE TRAITÉ



PLUS DE  
**2 millions**  
DE REPAS SERVIS



**3 432 tonnes**  
DE DÉCHETS COLLECTÉS



**419 tonnes**  
DE DASRI COLLECTÉS



**33 333**  
TRANSPORTS  
SANITAIRES RÉGULÉS



**111**  
VÉHICULES DU PARC



**45 560**  
LIVRAISONS



**66 300**  
RÉCEPTIONS



**801 543 km**  
PARCOURUS PAR  
LES VÉHICULES DU CHU

## QUALITÉ ET RELATION AVEC LES USAGERS



**4 214**  
QUESTIONNAIRES DE  
SATISFACTION COMPLÉTÉS,  
SOIT 4,95 % DES RSS

**1 325**  
DEMANDES D'ACCÈS  
AU DOSSIER PATIENT

**250**  
RÉCLAMATIONS  
TRAITÉES



## PARTIE I

# S'OUVRIR ET **COOPÉRER** POUR CONFIRMER LA PLACE DU CHU COMME ÉTABLISSEMENT DE PROXIMITÉ

Établissement support du groupement hospitalier universitaire de Champagne, recours pour de multiples spécialités, le CHU de Reims contribue à animer les dynamiques territoriales par les nombreux partenariats et coopérations mis en œuvre.



# SÉMINAIRE 2018 PLACÉ SOUS LE SIGNE DES COOPÉRATIONS TERRITORIALES

## #DesTalentsUnPatient

Le mardi 5 juin s'est tenu le troisième séminaire d'établissement du Centre Hospitalier Universitaire de Reims. Une journée durant laquelle chefs de pôle, chefs de service, cadres supérieurs et cadres de santé, cadres administratifs et techniques se sont réunis pour échanger autour de la place du CHU dans son territoire. À ce titre, l'encadrement des établissements membres du GHU de Champagne étaient également conviés.

► **La matinée** a débuté par la présentation de l'état d'avancement des projets présentés lors de l'édition 2017, parmi lesquels la place de la filière gériatrique au sein du GHT ainsi que le projet de pôle Femme-Parents-Enfant. Elle a ensuite été ponctuée par la prise de parole de deux professionnels extérieurs. Dans un premier temps, le docteur Laurent Chambaud, médecin de santé publique et directeur de l'école des hautes études en santé publique, intervenant sur la question des transitions au sein de notre système de santé. Risque ou opportunité ? Puis Jérôme Bourbousson, maître de conférences à l'université de Nantes, ancien entraîneur de basket-ball de haut niveau, a partagé son expérience sur la détection des talents et de l'excellence collective par le biais d'analogies sportives.

► **La fin de matinée** s'est clôturée par la présentation des nouveaux projets comme la construction d'un pôle de biologie territorial ainsi que l'ambition de fédérer une équipe territoriale, exemple du service d'urologie.

► **Durant l'après-midi**, les participants se sont répartis en groupes de travail. Placées sous le signe des stratégies territoriales en matière de santé,

les thématiques étaient variées comme la e-santé et la télémédecine, le rôle d'un CHU en tant qu'établissement de recours, l'outil ORFEE pour analyser l'activité des filières ou encore le système d'information de santé de nos territoires. Deux ateliers étaient consacrés aux ressources humaines avec notamment les facteurs de réussite RH pour construire et animer une équipe à l'échelle d'un GHT. Ces thèmes ont plus que jamais rappelé l'importance de travailler en équipe au sein des établissements de santé et en particulier dans le cadre d'un groupement hospitalier de territoire.

► **Pour conclure ce séminaire**, les participants ont assisté à une ouverture originale, "le so(i)n : design sonore et santé" par Antoine Chéron de l'agence de design sonore Sound to Sight, docteur en anthropologie sociale et architecte.

Cette édition 2018 a été l'occasion d'officialiser l'arrivée du CHU sur les réseaux sociaux. Et c'est sur Twitter que l'établissement a diffusé ses premières publications le jour du séminaire avec la campagne : **#DesTalentsUnPatient**.

Lancement de la campagne  
**#DesTalentsUnPatient**



Introduction de la journée,  
par Dominique De Wilde, directrice  
générale du CHU de Reims et le  
Pr Philippe Rieu, président de la CME



Intervention de Jérôme Bourbousson,  
maître de conférences à l'Université de  
Nantes, ancien entraîneur de basket-ball  
à haut niveau, sur le thème "détection  
des talents et excellence collective :  
Analogies sportives"



Déjeuner buffet  
et échanges sur la matinée



# GHT : MISE EN ŒUVRE DU PROJET MÉDICAL PARTAGÉ



En 2018, le groupement hospitalier universitaire de Champagne, GHT dont le CHU de Reims est l'établissement support, s'est attaché à la mise en œuvre du projet médico-soignant (PMP) approuvé en décembre 2017 par l'agence régionale de santé (ARS).

Pour rappel, ce projet médico-soignant se décline en huit filières :

- Cancérologie
- AVC
- Urgences
- Gériatrique
- Femme – enfant
- Pathologies cardiaques et thoraciques
- Urologie
- Psychiatrique

## FOCUS SUR LA FILIÈRE MÈRE - ENFANT ◀

La filière mère-enfant réunit les projets du GHU de Champagne en gynécologie, en obstétrique et en pédiatrie. Ce projet s'attache à renforcer les liens entre les maternités du territoire afin de permettre à chaque parturiente de bénéficier des soins dans la maternité la plus adaptée à son état. Ceci tout en bénéficiant d'un suivi de proximité rigoureux tout au long de sa grossesse ainsi que de modes de prise en charge innovants. Pour assurer à chaque enfant une prise en charge d'excellence tant en médecine qu'en chirurgie, des modalités de coopérations nouvelles sont organisées entre les différents services de pédiatrie.

## FOCUS SUR LA FILIÈRE CANCÉROLOGIE ◀

L'accord-cadre signé avec l'Institut Godinot permet d'affirmer la convergence de vues en matière de soins, d'enseignements et de recherche en cancérologie entre nos deux établissements, tout en détaillant les nombreuses coopérations déjà existantes. L'occasion de mieux identifier le pôle public hospitalo-universitaire de cancérologie, associant le CHU et le centre de lutte contre le cancer, comme gage d'une offre forte et moderne en matière de cancérologie.

### LA CONCRÉTISATION D'UN PARCOURS DE SOIN SYNERGIQUE : L'INSTITUT DE LA PROSTATE



Un parcours de soin synergique permet d'associer les compétences de chaque établissement afin de proposer une prise en charge coordonnée qui soit plus rapide et plus fluide, dans le but de satisfaire au mieux les patients. Reposant sur cette logique, l'institut de la prostate propose un point d'entrée unique aux patients. Il permet une prise en charge multidisciplinaire c'est à dire associant et coordonnant les différents experts du CHU de Reims et de l'Institut Godinot. Ces professionnels interviennent de manière coordonnée tout au long du parcours : dans le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des patients ayant un cancer de la prostate ou étant à risque.

Le cancer de la prostate, 1<sup>er</sup> cancer chez l'homme, est un enjeu de santé publique majeur.



## LES AUTRES COOPÉRATIONS MÉDICALES



« C'est un réel confort pour les patients du bassin sparnacien qui disposent d'un rendez-vous avec un spécialiste dans un court délai et sans avoir à effectuer un long déplacement. »

Frédéric Cazorla  
Directeur du CH Auban-Moët



Depuis novembre 2016, huit chirurgiens du CHU interviennent au centre hospitalier Auban-Moët. Une coopération pérenne qui permet d'offrir aux habitants du bassin sparnacien une offre de soins renforcée en chirurgie et élargie en médecine depuis la fin 2018. Permettre à chaque patient de bénéficier de soins hospitaliers de proximité de qualité par une prise en charge adaptée à son état de santé, quelle qu'en soit le degré de

## RENFORCEMENT DE LA COLLABORATION MÉDICALE AVEC LE CENTRE HOSPITALIER AUBAN-MOËT ◀

19  
PRATICIENS RÉMOIS  
INTERVIENNENT AU CH AUBAN-MOËT

8  
DISCIPLINES MÉDICALES ET  
CHIRURGICALES CONCERNÉES

gravité, voici l'objectif central sur lequel les deux établissements se sont engagés il y a plus de deux ans. La démarche concernait alors trois disciplines à savoir la chirurgie viscérale, digestive et endocrinienne, l'urologie et la chirurgie orthopédique et traumatologique auxquelles se sont ajoutées les services de cardiologie, pneumologie, ophtalmologie et gynécologie.

Avec l'accueil, à l'hôpital d'Épernay, de ces onze praticiens rémois supplémentaires, la direction commune inscrit dans le temps sa stratégie de coopération au bénéfice du bassin sparnacien.







## GHT : MISE EN OEUVRE DES FONCTIONS MUTUALISÉES



**Mickaël Taine**  
Directeur des systèmes d'information et des télécommunications

« Le CHU de Reims a modernisé son système d'information permettant l'informatisation ou la ré informatisation de l'ensemble des processus métiers, avec des outils numériques modernes et alignés avec le schéma directeur des systèmes d'information du GHT. »

### LE SYSTÈME D'INFORMATION DE TERRITOIRE ◀

La réglementation prévoit la convergence des systèmes d'information des établissements du GHT avec "un applicatif unique par domaine fonctionnel", au 1<sup>er</sup> janvier 2021. Pour le GHU de Champagne, cela veut dire : un même logiciel pour le MCO (Easily), la psychiatrie (Cortexte) et le médico-social (TITAN). Afin de partager l'information sur notre territoire, il faut un identifiant unique pour nos patients (IUP) qui sera rendu possible par un logiciel de gestion administrative du patient (GAP), identique aux établissements du GHT.

Concernant l'ouverture aux patients, le CHU s'est doté d'un portail ville hôpital (voir article p.40). Ce portail a également été mis en œuvre au GHSA et a pour vocation de couvrir l'ensemble des établissements du territoire. Pour la convergence du SI GHT, les équipes de la DSIT du territoire ont restructuré l'informatique du groupement en reliant les sites en haut débit, en mutualisant les infrastructures techniques (serveurs ...) et en rapprochant les active-directory (comptes Windows).



### LES ACHATS ◀

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, le CHU de Reims assure la fonction achat pour le compte des établissements parties au groupement du GHU Champagne. À ce titre, il promeut le recours des différents établissements à des fournisseurs identiques quand leurs besoins sont comparables.

Cette politique de "convergence des marchés" a pour objectif de réaliser des économies mais aussi de faciliter les échanges médicaux entre établissements par l'utilisation de matériels proches ou compatibles. Une garantie, leur permettant de disposer des équipements et de références spécifiques selon leur besoin.

En 2018, le CHU a concentré son action sur le médicament. D'ici fin 2019, l'ensemble des établissements du GHT aura recours aux solutions d'achat harmonisées, proposées par UniHa.

Il a également initié plusieurs procédures communes aux établissements du GHT dans le domaine des dispositifs médicaux notamment l'ORL ou la neurostimulation. En 2019, le CHU compte poursuivre et amplifier cette démarche avec le lancement de procédures d'achats communes importantes dans ce domaine notamment les DMI d'orthopédie, d'ophtalmologie et les sutures et ligatures. L'objectif est d'aboutir au fur et à mesure des renouvellements de marché à une harmonisation complète.



### LE DÉPARTEMENT D'INFORMATION MÉDICALE DE TERRITOIRE ◀

Le département de l'information médicale (DIM) du territoire recherche la juste valorisation des soins prodigués en hospitalisation par les équipes médicales et non médicales.

#### DIM DE TERRITOIRE EN ACTION

À l'échelle du groupement hospitalier universitaire de Champagne, le DIM de territoire a permis en 2018 de :

**mutualiser** des compétences rares de statisticien, médecin DIM et technicien expérimentés

**développer** de façon homogène des fonctions d'assurance qualité des données portant sur un diagnostic de territoire, des outils convergents d'analyse de qualité des données et de reporting, pertinence des soins

**faire converger** des pratiques de codage : retours d'expériences, documents partagés, formations communes

**gérer** la sécurité et la confidentialité des données médicales

**déployer** une analyse médicale de l'activité : échanges avec les praticiens, accompagnement des parcours de soins, incitation à la qualité et à la pluridisciplinarité

« Cette mise en œuvre se veut progressive et respecte une souplesse d'organisation des différents DIM. »

▶ **Dr Marie-Françoise Beck-Cantin**  
Responsable de l'information médicale

### LA FORMATION AU SEIN DU GHT ◀

La dynamique territoriale en matière de coordination de la formation initiée en 2017 s'est poursuivie et élargie en 2018 notamment par la mutualisation des achats d'actions de formation. Ainsi, **87 actions** de formation ont été mutualisées. Cette démarche a été mise en place en respectant le principe de subsidiarité grâce à un réseau de référents formation intervenant à chaque étape du processus. Le suivi du plan de formation est réalisé au sein de la commission de coordination des plans de formation qui se réunit cinq fois par an.

Le bilan 2018 témoigne d'une grande implication des chargées de formation et d'un fort appui de l'ANFH pour accompagner le GHUC dans sa démarche.

#### ZOOM SUR LA POLITIQUE DE STAGE

Elle est l'objet d'un travail conjoint entre la coordination des instituts de formation

et la commission de soins infirmiers, médico-technique et de rééducation du GHT. Un groupe de travail réunissant des personnels des écoles et des terrains de stage du GHT a été constitué. Deux axes principaux de développement ont été définis : établir une cartographie générale de l'offre de stages sur le territoire, sécuriser et harmoniser les pratiques d'encadrement en les fondant notamment sur des formations au tutorat.

Compte tenu du nombre et de la diversité des filières de formation du groupement, il constitue une source de référence pour d'autres acteurs de la formation. Les équipes pédagogiques du GHU de Champagne ont notamment été sollicitée en 2018 par l'ARS pour participer à la rédaction du "guide méthodologique du GHT instituts de formation".



## LES CONVENTIONS D'ASSOCIATIONS HOSPITALO-UNIVERSITAIRES

Au-delà de l'égal accès aux soins sur le territoire, les coopérations doivent également constituer les bases de filières publiques permettant la diversification de l'offre de soins dans un environnement fortement concurrentiel. Deux conventions d'associations hospitalo-universitaires ont ainsi été signées par le CHU en 2018. Elles reposent principalement sur le concept de partage de temps médical et s'inscrivent dans une perspective de coopération plus globale.

Ces conventions prévoient notamment de structurer les relations des établissements en matière de soins de référence et de recours, d'enseignement médical, de recherche, d'innovation et de gestion de la démographie médicale à travers différentes priorités stratégiques. Ces priorités sont déclinées en actions concrètes, parmi lesquelles la facilitation de l'adressage de patients vers le CHU et l'Institut Godinot, le renforcement des contacts entre les professionnels de santé ; le développement des activités de recherche et l'inclusion dans ces projets de patient ; l'envoi d'internes en médecine dans les différents établissements du territoire.

### CONVENTION HU AVEC LE GHT DE L'AUBE ET DU SÉZANNAIS

En septembre 2018, le CHU de Reims, l'Institut Godinot et le Centre Hospitalier de Troyes ont signé une convention d'association liant les deux établissements rémois au Groupement Hospitalier de Territoire de l'Aube et du Sézannais.

Des actions concrètes sont ainsi déjà visibles dans les établissements de santé de l'Aube et du Sézannais, à l'image des téléconsultations de suivi post-greffe rénales (voir page 14). En matière de cancérologie, la coopération est désormais ancienne au plan clinique pour la prise en charge des cancers de la thyroïde. Une consultation avancée, a permis la formation, par l'Institut Godinot au CH de Troyes, d'un endocrinologue pour la prise en charge du cancer de la thyroïde et d'un oncologue médical. Aujourd'hui, avec l'accueil d'internes et la création de postes d'assistants partagés, la coopération sur l'enseignement en cancérologie se structure en faveur de la formation universitaire et post-universitaire dans trois disciplines, l'oncologie médicale, la médecine nucléaire et la radiothérapie. En matière de démographie médicale, le phénomène de diminution du nombre de médecins affecte directement le territoire de Champagne-Ardenne rendant nécessaires des actions fortes entre les trois établissements. En lien avec la

faculté de médecine et son doyen, le professeur Bach-Nga Pham, cette coopération permettra aux établissements de partager les orientations de leurs politiques de recrutement et de travailler sur des principes communs, en vue d'améliorer leur attractivité et de soutenir activement certaines spécialités médico-chirurgicales souffrant d'un manque de praticiens.

### CONVENTION HU AVEC LE GHT SAPHIR

C'est en mai 2018 que le CHU, l'Institut Godinot, le CH Jeanne de Navarre de Château-Thierry et le CH de Soissons ont signé la convention d'association liant les deux établissements rémois au Groupement Hospitalier de Territoire Sud-Axonais, Public, des Hauts-de-France, Inter-Régional (SAPHIR). Avant même la signature officielle de la convention d'association, des projets étaient déjà en cours de mise en œuvre. Des spécialistes du CHU, comme le docteur Gonzague Delépine, chirurgien thoracique et cardio-vasculaire, interviennent régulièrement au CH Jeanne de Navarre à Château-Thierry.

Cette collaboration permet la réalisation d'actes chirurgicaux habituellement réservés aux centres hospitaliers de recours et resserre les liens entre équipes médicales, source d'optimisation de la prise en charge des patients explique le praticien.

De son côté, le service d'urologie du CHU assure un soutien auprès du CH de Soissons avec la venue mensuelle du professeur Stéphane Larré, chef du service d'urologie du CHU, et du docteur Jordan Mamane, assistant partagé qui intervient à mi-temps entre Reims et Soissons depuis la fin de l'année 2017. Des consultations avancées et des interventions de pointe, en particulier en ce qui concerne les cancers de la prostate, de la vessie et du rein, peuvent ainsi être réalisées à Soissons au profit des patients Sud-Axonais. Aux yeux du professeur Larré,

« Cette coopération se fait en phase avec les valeurs du service public et du CHU de Reims : l'esprit d'équipe, la solidarité et le développement de l'excellence sur l'ensemble du territoire, afin d'offrir le meilleur de la médecine française à tous les patients de nos régions, au plus près de chez eux, et de permettre à nos plus jeunes médecins de parfaire leur formation et de s'y investir durablement. »

S'agissant de la cancérologie, des consultations avancées d'oncologie médicale sont mises en place par l'Institut Godinot qui assure également l'animation de réunions de concertation pluridisciplinaire. L'objectif en matière de cancérologie développée par cette convention va permettre d'aller au-delà et d'organiser une prise en charge globale et pluridisciplinaire des malades garantissant l'efficacité et la continuité des soins dans le cadre de filières complètes de prise en charge et répondant aux normes de qualité et de sécurité.



# RENFORCEMENT DES LIENS AVEC L'UNIVERSITÉ

## QUESTIONS AU PROFESSEUR BACH-NGA PHAM DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE REIMS ◀



**Pr Bach-Nga PHAM**  
Doyen de la faculté de médecine de Reims

### EN TANT QUE DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE, COMMENT AVEZ-VOUS ŒUVRÉ EN FAVEUR DE L'ATTRACTIVITÉ MÉDICALE ?

J'ai placé la formation sur tout le territoire champardennais au cœur de mon projet d'établissement. Les stages hors CHU s'intègrent pleinement à la politique globale de formation, d'enseignement et de recherche en vue de garantir une prise en charge de qualité égale sur le territoire. Si nous tenons cet engagement, les jeunes praticiens auront davantage envie de rester dans notre région.

En termes d'enseignement, le développement de la simulation en santé est un axe fort de la politique actuelle de la faculté de médecine. Par ailleurs, je m'attache à mieux structurer les stages et les gardes des étudiants de 2<sup>e</sup> cycle, par leur accueil systématique et une définition des objectifs de stage pour les encadrants. En 3<sup>e</sup> cycle, les coordonnateurs de spécialité intègrent maintenant la dimension territoriale dans le projet de formation de chaque interne.

Une autre composante tout aussi importante est l'accompagnement des internes après l'internat. L'université, à travers les PU-PH coordonnateurs de spécialité, a

toute sa place pour conseiller les internes et leur proposer des postes de chefs de clinique ou d'assistants à temps partagé entre le CHU et les CH non universitaires. C'est essentiel pour favoriser l'adressage des patients vers le CHU lorsque des activités de recours sont nécessaires et pour renforcer le maillage du territoire.

En faveur de la recherche, nous avons mis en place une coordination stratégique, accélération, biologie et santé (CoSABIS). Elle regroupe les universités, les facultés de médecine et les CHU de Strasbourg, Nancy et Reims et les responsables des EPST. L'objectif est de développer une réflexion commune pour que les projets de recherche soient portés par la région Grand Est et plus seulement par les anté-régions. Deux groupes de travail ont été constitués autour des data centers et de l'intelligence artificielle en santé.

### COMMENT AVEZ-VOUS ABORDÉ LA MISE EN PLACE DU SERVICE SANITAIRE ?

C'est un tout nouveau dispositif qui fait partie du cursus des étudiants en 3<sup>e</sup> année de médecine. Cela concerne 220 étudiants affectés pendant une semaine dans plus de 100 collèges des quatre départements. J'ai porté une attention particulière pour que les étudiants soient répartis dans des établissements couvrant aussi bien les ZEP que les zones rurales, en plus du reste du territoire. Par ailleurs, les étudiants réaliseront leur service sanitaire en inter-professionnalité quand cela sera possible.

### QUEL EST LE PROJET NOVATEUR QUE VOUS AVEZ PORTÉ EN 2018 ?

En coopération avec le groupement de coopération sanitaire (GCS) des instituts de formation en soins infirmiers (IFSI), j'ai déposé au ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation un dossier d'accréditation de diplôme d'infirmier en pratique avancée (grade de master). Il ouvrira sur la perspective d'un doctorat en vue de développer la recherche en soins et valorisera le travail pluri-professionnel.

### LE CHU PRIMÉ POUR SA STRATÉGIE D'ATTRACTIVITÉ



Lors de la Paris Healthcare Week 2018 le CHU a reçu le grand prix de l'attractivité médicale pour son projet "Attractivité médicale en Champagne-Ardenne". Sous l'impulsion commune du CHU, de la faculté de médecine, de l'ARS Grand Est et en lien avec les représentants des internes, le projet a pour objectif de faire face à la démographie médicale défavorable autour de trois axes : fonctionner en réseau, former et fidéliser.



## DÉVELOPPEMENT DU LIEN ENTRE LA VILLE ET L'HÔPITAL

La qualité de la communication avec les différents professionnels de santé libéraux revêt un caractère stratégique pour l'attractivité du CHU. Dans le cadre de son projet médical d'établissement 2016-2020, le Centre Hospitalier Universitaire de Reims s'est fixé pour objectif d'améliorer ses liens avec les professionnels de santé libéraux, afin de faciliter le parcours des patients entre la ville et l'hôpital et de diminuer le recours au service d'accueil des urgences lorsque cela est possible.

*« Cet annuaire médical, est un outil indispensable pour notre pratique en médecine de ville. Je suis convaincu que le recours à travers le service des urgences va diminuer pour l'intérêt de nos patients communs »*

**Dr Ahmed El Bekri**  
Médecin généraliste à Rethel

### ZOOM SUR : UN ANNUAIRE POUR LES AVIS SPÉCIALISÉS URGENTS

**914**  
ANNUAIRES PAPIERS ENVOYÉS

**387**  
CONNEXIONS À L'ESPACE SÉCURISÉ

La commission médicale d'établissement s'est attachée à développer ce lien avec la médecine de ville à travers la sous-commission de l'accueil non programmé, présidée par le docteur Bénédicte Decoudier. Deux objectifs principaux ont animé les travaux : améliorer la relation avec les professionnels de santé de ville, en leur offrant une visibilité sur l'organisation propre à chaque secteur pour répondre aux demandes d'avis spécialisés et éviter le recours inutile aux urgences.

Un recueil exhaustif des possibilités et modalités de demande d'un avis spécialisé urgent a ainsi pu être réalisé. Il vise à faciliter l'adressage des patients au service compétent. Ce ciblage en amont, prenant en compte la pathologie, améliore le délai de diagnostic et la qualité de la prise en charge.

Ce recensement a donné lieu à la création d'un annuaire par spécia-

lités adultes et pédiatriques. Une version papier a été envoyée aux médecins de ville de la Marne et des Ardennes. Une version numérique est disponible depuis le site internet du CHU dans un espace sécurisé. Les professionnels de santé peuvent s'y connecter avec leur carte CPS. Une mise à jour annuelle du support est prévue.





## LA TÉLÉMEDECINE

Enjeux majeur pour le monde de la santé, le développement de la télémédecine constitue l'une des réponses adaptées aux besoins liés à la démographie médicale du territoire. Il s'inscrit par ailleurs dans la logique du renforcement du rôle d'expertise du CHU. La mise en place des téléconsultations permet ainsi d'assurer une égalité d'accès aux soins dans le Grand Est.



**Pr Philippe Rieu**  
Chef du service de néphrologie et président de la commission médicale d'établissement

### EN NÉPHROLOGIE ◀

La mise en place de téléconsultations de suivi post-greffe rénale résulte de la collaboration entre le GCS e-santé Champagne-Ardenne, le Centre Hospitalier Universitaire de Reims et le Centre Hospitalier de Troyes, soutenus par télésanté Lorraine. Ce projet s'inscrit dans le cadre du programme national ETAPES (expérimentation de télémédecine pour l'amélioration des parcours en santé) de la Direction générale de l'offre de soins.

Les patients du bassin aubois ayant bénéficié d'une greffe rénale, accède ainsi à une consultation à distance avec un néphrologue du CHU de Reims, service du Professeur Philippe Rieu, sans avoir à parcourir des centaines de kilomètres. Le dispositif est appréciable pour les patients qui gagnent en confort et pour les médecins spécialistes qui peuvent optimiser leur temps médical, en toute sécurité.

Cinq téléconsultations par semaine ont d'abord été prévues entre le site re-

quérant (CH de Troyes) et le site requis (CHU de Reims) pendant les premières semaines d'activité, puis dix téléconsultations ont ensuite été organisées.

Les avantages de ce dispositif pour les patients en suivi post-greffe rénale sont très positifs. Il permet de maintenir un suivi médical régulier malgré le manque de néphrologues dans l'Aube et améliore le confort des patients qui sont libérés de la contrainte de se déplacer trop souvent.

### EN CARDIOLOGIE ◀

Depuis septembre 2018, le service de cardiologie a mis en place une procédure de télésurveillance des patients porteurs de défibrillateur automatique implantable (DAI). Sous la supervision médicale et dans le respect du décret de compétence infirmier, une infirmière vérifie et gère le système d'alerte.

PLUS DE  
**300**

PATIENTS PORTEURS D'UN DAI SONT SUIVIS PAR TÉLÉ CARDIOLOGIE EN 2018

Ce dispositif, intégré au DAI, transmet depuis le domicile du patient des informations sous forme d'alertes préalablement classées par le cardiologue rythmologue, reçues via un site internet dédié et sécurisé. Elles sont triées en alertes jaunes (urgence relative) ou rouges (urgence qui peut être vitale). Elles permettent aussi de disposer d'un rapport complet sur l'état de fonctionnement du dispositif intracardiaque, contrôle dont la périodicité (tous les mois, trois mois ou six mois) est prédéfinie par le médecin. Les alertes peuvent être administratives, cliniques (émanant du patient) ou techniques (émanant du dispositif intracardiaque).

Actuellement, le service de cardiologie du CHU propose systématiquement à tous ses patients implantés d'un DAI ce système de télésurveillance. En 2018, plus de 300 patients porteurs d'un DAI ont été suivis par télé cardiologie. Ce nombre est en constante augmentation (environ 100 patients de plus par an nouvellement implantés d'un DAI). Les témoignages des patients attestent de leur satisfaction : ils se disent en effet "rassurés", et selon leurs termes, "on voit qu'on est surveillé". Le service de cardiologie pourra dans l'avenir élargir cette possibilité de télésurveillance à certains patients porteurs d'un simple stimulateur cardiaque pris en charge en affection de longue durée.

#### REGARD VERS L'AVENIR... PROJET DE TÉLÉMEDECINE EN EHPAD

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes prennent en charge des résidents de plus en plus fragiles dont l'état de santé peut être précaire voire instable. Les transports représentent un inconfort pour ces patients, les distances deviennent alors un obstacle à un suivi régulier. Les établissements du GHU ont répondu communément à

l'appel à projet relatif à l'accompagnement des structures requérantes pour l'exercice d'une activité de télémédecine, accepté par l'ARS en décembre 2018. La mise en place de la télémédecine, prévue en 2019 dans différentes spécialités, permettra d'adapter le parcours de soin. Les téléconsultations et télé-expertises ainsi réalisées devraient également participer à la réduction du passage aux urgences des personnes âgées résidant en EHPAD.

### EN ENDOCRINOLOGIE ◀

Depuis décembre 2016, le service d'endocrinologie, diabétologie et nutrition du CHU a développé une coopération médicale avec le groupe hospitalier Sud Ardennes (GHSA). Le docteur Than Sang Ly, praticien hospitalier, intervenait au GHSA une fois par mois pour la réalisation de consultation de diabétologie et d'endocrinologie

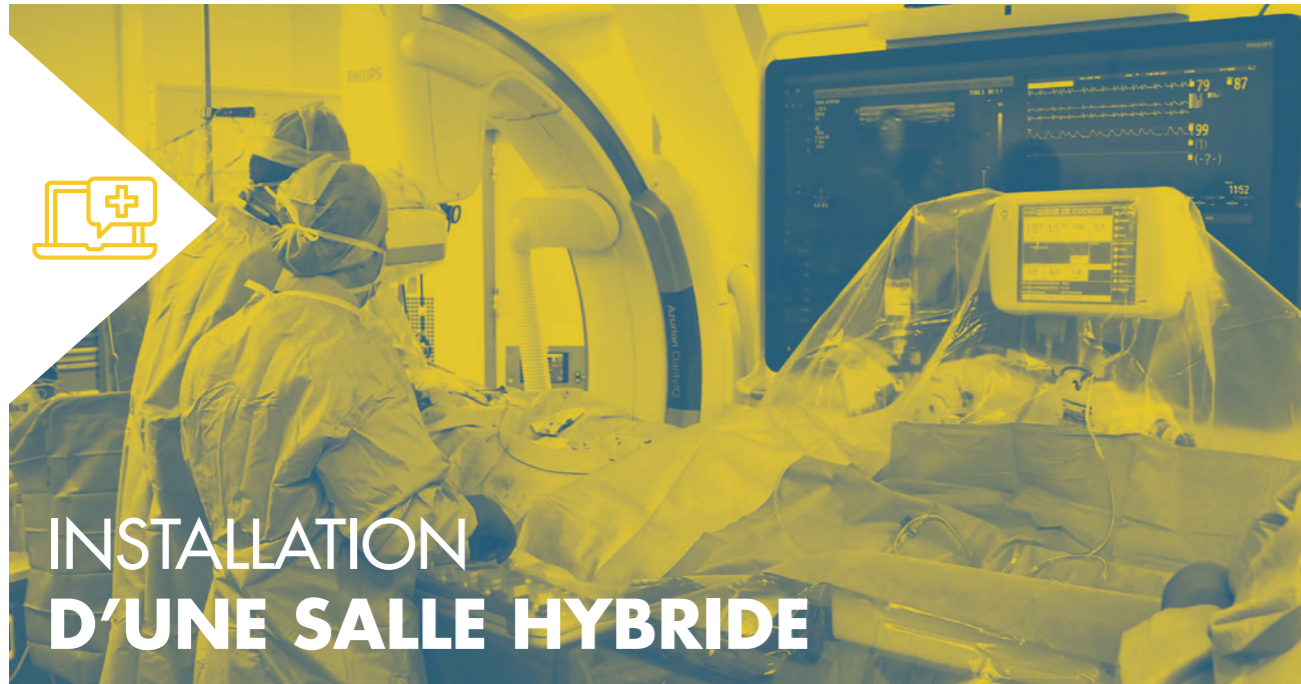
Le nombre de personnes atteintes de diabète connaît une progression alarmante selon l'organisation mondiale de la santé (OMS). En Champagne-Ardenne, 5% de la population est touchée. Il était donc nécessaire de favoriser l'accès aux soins des patients résidant sur les territoires pauvres en densité médicale. La mise en place de la téléconsultation permet au docteur Ly d'assurer, chaque mois, une consultation supplémentaire au bénéfice des patients du bassin rethélois dont les transferts vers le CHU ont ainsi diminué.



## PARTIE II

# INNOVER POUR CONTINUER À PROPOSER DES SOINS D'EXCELLENCE

Rester à jour des progrès de la médecine et des technologies impose d'innover constamment. Les nouvelles méthodes d'enseignement, innovations majeures dans leur champ d'action, viennent modifier la façon dont le CHU de Reims assume sa mission de formation.



## INSTALLATION D'UNE SALLE HYBRIDE



**Pr Vito Giovanni Ruggieri**  
Chef du service de chirurgie thoracique et cardio-vasculaire

« La salle hybride représente aujourd'hui un outil incontournable dans l'évolution de la chirurgie cardiaque mini-invasive. Cette salle nous permet de mettre en pratique le "concept multidisciplinaire". Une réflexion commune et multidisciplinaire nous permet de choisir pour chaque patient la stratégie la plus adaptée (chirurgicale, hybride ou endovasculaire). Nous quittons définitivement l'époque d'une prise en charge limitée des pathologies cardiovasculaires proposée par un service seul pour offrir à nos patients une sécurité optimale grâce aux compétences de plusieurs services. »

Avec l'installation de la salle hybride en juin 2018, le CHU de Reims propose une prise en charge des pathologies vasculaires et cardiaques complexes. Cette salle d'intervention combine à la fois l'équipement technique d'un bloc opératoire et d'une salle de radiologie. Elle permet ainsi d'associer aux gestes chirurgicaux et médicaux des techniques d'imagerie interventionnelle de haute qualité.



## UN PROGRÈS TECHNOLOGIQUE CONSIDÉRABLE POUR LA PRATIQUE MÉDICALE ◀

La salle hybride est équipée d'un appareil d'imagerie de type arceau suspendu avec capteur plan et d'une table d'opération asservie aux mouvements. Le système de radiographie permet de visualiser en 3D les zones à opérer, ainsi que de reconstruire et fusionner des images de scanner et d'IRM. Les chirurgiens bénéficient d'une visualisation immédiate de l'efficacité des gestes effectués sur les patients. Cette salle contribue à renforcer la sécurité de la prise en charge des patients, en

limitant les déplacements des équipes et le risque d'interruption du processus opératoire. Au-delà d'une sécurité renforcée, cette salle présente de nombreux avantages pour les patients : réduction du traumatisme lié à l'intervention, temps de séjour et de récupération écourtés entre autres. Par ailleurs, la dosimétrie est significativement réduite par l'utilisation de logiciels évolués. Patients et soignants sont ainsi moins exposés aux rayons X.



**Pr Ambroise Duprey**  
Chef du service de chirurgie vasculaire et angiologie

« La salle hybride permet de proposer les techniques chirurgicales les plus innovantes tout en assurant la sécurité du patient et la qualité de l'exécution technique. Le dynamisme qu'offre cet équipement est lié aux collaborations multidisciplinaires, au décloisonnement des différentes spécialités chirurgicales et médicales et à la forte implication des anesthésistes-réanimateurs, de l'équipe paramédicale et des pharmaciens. La salle hybride est synonyme d'une offre de soin innovante pour notre territoire : plusieurs patients ont ainsi pu bénéficier d'une pose d'endoprothèse fenêtrée ou branchée dans d'excellentes conditions. L'activité en salle hybride représente aussi un élément moteur pour la formation de nos jeunes collègues et pour la recherche. »

### VÉRITABLE NOUVEAUTÉ

dans le monde de la chirurgie, cet équipement est en activité au CHU depuis le 25 juin 2018

# 203

ACTES DE CHIRURGIE TOUTES ACTIVITÉS CONFONDUES : CHIRURGIE THORACIQUE, CARDIOVASCULAIRE, CARDIAQUE ET ANGIOLOGIQUE.

COÛT DES TRAVAUX  
**560 000€**

COÛT DE L'ACQUISITION  
**1 150 000€**

## SÉCURITÉ ET CONFORT POUR LA PRISE EN CHARGE D'INTERVENTIONS COMPLEXES ◀

La salle hybride complète les équipements d'imagerie interventionnelle et peut accueillir différentes spécialités chirurgicales (vasculaire, cardiologique, neurologique et viscérale). Elle permet de pratiquer des interventions de haute précision mixtes en chirurgie ainsi qu'en interventionnel.

Grâce à l'imagerie performante de cette technologie il est possible de traiter des pathologies cardiovasculaires au tra-

vers des techniques moins invasives (TAVI, chirurgie valvulaire mini-invasive, chirurgie aortique complexe, endoprothèses aortiques thoraco-abdominales,...) réalisées par des équipes multidisciplinaires constituées de chirurgiens cardiaques et vasculaires, cardiologues et anesthésistes-réanimateurs. Ces actes permettent une récupération plus rapide aux patients améliorant ainsi considérablement le confort post opératoire.

« La salle hybride offre les dernières technologies de pointe combinant le diagnostic et le traitement du patient. Elle est dite hybride car elle offre une technicité multimodale conforme à différentes normes d'anesthésie et de réanimation (anesthésie locale, locorégionale anesthésie générale) en utilisant l'échographe mais également chirurgicales, radiologiques pour une collaboration multidisciplinaire ainsi qu'une haute sécurité pour le patient. Selon le besoin, la salle peut être convertie en un véritable bloc de chirurgie cardiaque et vasculaire. »

### Dr Anne Poncet

Responsable médical REA chirurgie cardiaque

« La salle permet avant tout de rapprocher le médecin cardiologue et le chirurgien cardiaque sur un même geste thérapeutique. Elle combine une imagerie radiologique et échographique de qualité, jusqu'alors réservée aux cardiologues, et les conditions de sécurité d'un bloc opératoire en terme d'asepsie et d'anesthésie. Ainsi, fort d'une collaboration éprouvée sur les procédures TAVI depuis 6 ans et plus récemment pour les fermetures de foramen ovale perméable et d'auricule gauche, l'acquisition d'une salle hybride laisse entrevoir la possibilité de développements de nouvelles thérapeutiques interventionnelles intra-cardiaques. »

### Dr Damien Metz

Chef de service cardiologie et maladie vasculaires

ZOOM SUR

### LES INTERVENTIONS DE VALVES AORTIQUES PERCUTANÉES EN COLLABORATION AVEC LE GROUPE COURLANCY

Le professeur Ruggieri souligne l'efficacité de la collaboration des cardiologues du CHU avec les cardiologues de la polyclinique de Reims-Bezannes pour les procédures de TAVI et avec les chirurgiens vasculaires pour les pathologies complexes de l'aorte thoraco-abdominale. Cette collaboration associée au travail des anesthésistes-réanimateurs rend l'activité d'autant plus enrichissante pour les équipes médicales et paramédicales tout en assurant la sécurité des patients.



## ACQUISITION D'UN NOUVEL ÉQUIPEMENT, EOS

L'acquisition d'un nouvel équipement de pointe illustre la volonté du CHU de Reims de moderniser son offre de soins et de déployer des techniques innovantes au bénéfice du patient. C'est ainsi qu'EOS, un système de radiographie numérique 3D bilan à très basse dose d'irradiation, a trouvé sa place en pédiatrie en septembre 2018.

Véritable révolution dans l'imagerie, cet outil présente de nombreux avantages pour le confort des patients comme pour la pratique médicale, notamment grâce à la faible exposition aux rayons X. Le CHU de Reims est le seul établissement du territoire champardennais à en disposer à ce jour.

### UN MEILLEUR CONFORT POUR LES PATIENTS

Les patients plus vulnérables, principalement les enfants, mais aussi les personnes âgées, bénéficient, avec cette technologie, d'une exposition aux rayons X réduite de près de 85% par rapport à un examen d'imagerie conventionnelle. L'examen réalisé en position fonctionnelle est moins contraignant pour les personnes porteuses de handicap et permet de détecter des anomalies invisibles en position allongée.

### UN VÉRITABLE ATOUT POUR LES PROFESSIONNELS

L'importante réduction d'exposition aux rayonnements ionisants autorise la répétition des examens, souvent nécessaire pour la surveillance des patients. De plus, ce système offre des possibilités de reconstruction 3D. En moins de 20 secondes, deux faisceaux X

très fins balayent le patient verticalement de la tête aux pieds reconstituant tous les niveaux ostéoarticulaires en 3 dimensions.

Ces deux avantages permettent un meilleur diagnostic et suivi des pathologies musculo-squelettiques telles que les scolioses et les inégalités de membres inférieurs.

“ EOS est une méthode de référence pour le suivi des scolioses des enfants et des adolescents. ”

Le financement a été rendu possible grâce à la générosité de nos mécènes dans le cadre de l'appel à projet du fonds d'action du CHU de Reims. Les dons de la Maison Krug, de l'association des amis de l'American Memorial Hospital et des dons de mécènes anonymes ont financé en partie cet équipement innovant.

DATE DE MISE EN FONCTION

/ **11.06.2018**

COÛT DE L'ACQUISITION

/ **494 000 €** TTC

COÛT DES TRAVAUX

/ **90 000 €** TTC





En septembre 2018 a été officialisée la création, au sein du Centre Hospitalier Universitaire de Reims, d'un institut otoneurochirurgical. Il assure la prise en charge des pathologies du rocher, de l'angle ponto-cérébelleux et de la base latérale du crâne.

# INSTITUT OTONEUROCHIRURGICAL

L'ouverture de cet institut, imaginé par le professeur André Chays, chirurgien ORL, et le docteur Arnaud Bazin, neurochirurgien, a pour ambition de matérialiser les liens entre les deux équipes et d'améliorer l'accueil, l'orientation et la lisibilité des parcours pour les patients, en particulier extrarégionaux.

À cette fin, des solutions concrètes ont été déployées, à l'image de l'ouverture d'un lien téléphonique unique et dédié à ces pathologies. Ainsi que l'élaboration d'un protocole inter-services exigeant qui associe l'ensemble des professionnels intervenant dans la prise en charge (chirurgie, explorations fonctionnelles, radiothérapie, rééducation vestibulaire...).

## QU'EST-CE QUE L'OTONEUROCHIRURGIE ?

L'otoneurochirurgie est une "surspécialité chirurgicale" qui prend en charge les pathologies du rocher, de l'angle ponto-cérébelleux et de la base latérale du crâne.

Elle concerne ainsi le plus souvent les patients qui présentent une hypacousie ou une surdité unilatérale, des acouphènes, des vertiges ou troubles de l'équilibre, ou qui sont porteurs de pathologies tumorales de cette région, riche en éléments nerveux, vasculaires et osseux.

## UN PROJET PLURIDISCIPLINAIRE ISSU D'UNE COLLABORATION HISTORIQUE

Très tôt, dès 2003, les spécialistes du CHU de Reims chargés de l'exploration et du traitement de ces pathologies ont souhaité se rapprocher pour assurer le développement de cette activité, alors

récente. Et ce en vue de proposer une prise en charge optimale et pluridisciplinaire à tous les patients concernés : une collaboration très étroite s'est ainsi nouée entre les équipes des services d'ORL et de neurochirurgie.

Cette prise en charge commune a permis l'émergence d'un véritable pôle d'excellence sur le territoire de Champagne-Ardenne et, plus généralement, au niveau national.

C'est dans ce cadre que l'idée d'un institut otoneurochirurgical a germé dans l'esprit du professeur André Chays, alors chef du service d'ORL, et du docteur Arnaud Bazin, alors chef du service de neurochirurgie

## UNE PRISE EN CHARGE RAPIDE, QUALIFIÉE ET ADAPTÉE

Les consultations sont localisées comme à ce jour soit en neurochirurgie à l'hôpital Maison Blanche, soit en ORL à l'hôpital Robert Debré. Elles seront

regroupées au niveau du nouvel hôpital en 2022.

60 à 80 malades sont actuellement opérés chaque année. Les hospitalisations sont réalisées en neurochirurgie, au minimum pendant 24 heures en USC neurochirurgicale, puis ensuite pendant une semaine en service NC2. L'expertise des infirmières de neurochirurgie acquise depuis ces 15 dernières années représente une véritable sécurité médicale post-opératoire.

## DES PERSPECTIVES DE RECHERCHE MAJEURES

La recherche, fondamentale ou clinique, fait partie intégrante de l'institut. Elle est assurée en collaboration avec l'unité INSERM 1051 de Montpellier : mondialement connue, cette unité est en pointe sur les sujets de l'audition. D'importants travaux de recherche sont menés par le docteur Xavier Dubernard, chirurgien ORL, et le docteur Jean-Charles Kleiber, neurochirurgien.

Des projets de recherche clinique sont également en cours, notamment sur les vertiges et explorations électrophysiologiques.

## UNE OPPORTUNITÉ DE TRANSMETTRE LES SAVOIRS

Cet institut assure naturellement des missions d'enseignement, venant soutenir les formations assurées à l'Université de Reims Champagne-Ardenne, en matière de prise en charge des vertiges, d'anatomie chirurgicale otoneurologique et de rééducation vestibulaire sous forme, entre autres, de diplômes d'université.

« Après une greffe les patients seront suivis toute leur vie. Ce dispositif leur apporte plus de confort et permet de garantir l'accès aux soins même au niveau des territoires où l'on observe une raréfaction des ressources médicales. »

**Dr Arnaud Bazin**  
Neurochirurgien et médecin urgentiste du service de neurochirurgie

« Lorsqu'un patient concerné est orienté vers l'établissement, il bénéficie d'une première consultation d'ORL ou de neurochirurgie, assortie d'un ensemble d'examen complémentaires. Au vu de ces examens, une analyse pluridisciplinaire otoneurochirurgicale est effectuée pour définir la prise en charge. À compter de cet instant, une infirmière assure la coordination de l'ensemble des rendez-vous nécessaires au patient, de la réalisation d'examen d'imagerie à l'éventuelle intervention chirurgicale. À l'issue de la chirurgie, les soins de rééducation vestibulaire sont assurés et la surveillance clinique organisée. »

**Pr André Chays**  
Chirurgien du service d'oto-rhino-laryngologie (ORL) et de chirurgie de la face et du cou

**Pr André Chays**  
Chirurgien ORL, il a assuré les fonctions de chef du service d'ORL et chirurgie maxillo-faciale du CHU de Reims de 2002 à 2016. Il est actuellement membre titulaire de l'Académie Nationale de Médecine.

**Dr Arnaud Bazin**  
Neurochirurgien et médecin urgentiste, il exerce dans le service de neurochirurgie du CHU de Reims depuis 35 ans, et a été chef de service pendant cinq ans.



**Dr Xavier Dubernard**  
Chirurgien ORL et cervico facial, il exerce depuis 2011 dans le service d'ORL et de chirurgie maxillo-faciale du CHU de Reims. Il y développe des compétences spécifiques dans la chirurgie otologique et de la base latérale du crâne (otoneurochirurgie).

**Dr Jean-Charles KLEIBER**  
Neurochirurgien, il exerce dans le service de neurochirurgie du CHU de Reims depuis 2011 et se surspécialise dans la prise en charge des pathologies de l'angle ponto-cérébelleux.





Dans le domaine de la santé, la simulation conduit à développer une démarche continue d'amélioration de la qualité des soins et de gestion des risques. Cet enseignement virtuel se retrouve tant en formation initiale que continue.

## LA SIMULATION, UN OUTIL DE FORMATION

« J'avais depuis longtemps conscience que les nouvelles générations d'étudiants ne se reconnaissent pas dans les dispositifs de formation traditionnels. Réelle alternative, l'apprentissage par simulation constitue une approche novatrice. »

► **Bruno Schmidt**  
Cadre formateur à l'IFCS

### LA SIMULATION FAIT SON ENTRÉE DANS LA FORMATION DES PARAMÉDICAUX

En 2018, l'utilisation de la simulation pour l'apprentissage des situations de soins a connu un essor incontestable. La presque totalité des élèves et étudiants en formation dans les onze écoles de l'IRF, et la majorité des stagiaires, bénéficient désormais de plusieurs séquences d'apprentissage en centre de simulation. Les scénarii mettant en scène des situations de soins complexes, en inter-professionnalité sont privilégiés. Les trois nouvelles formations inscrites au catalogue de formation, "aspiration endotachéales", "transport infirmiers inter hospitaliers" et "pratiques managériales" comprennent des séquences de simulation. La gouvernance et l'organisation du centre de simulation ont été consolidées avec la création d'un comité de pilotage. Le projet pédagogique du centre de simulation, la charte de fonctionnement et les questionnaires d'évaluation à destination des usagers ont été réajustés et validés.

### LA REVASCULARISATION EN ANATOMIE

Jusqu'à récemment la formation pratique des internes en chirurgie reposait sur les dissections sur des corps frais ou embaumés, et au bloc opératoire par la répétition de gestes effectués précédemment par les chirurgiens seniors, les premiers gestes étant toujours réalisés sur le vivant. La faculté de médecine de Reims a bénéficié d'une subvention de l'ARS Grand Est pour l'achat du système P4P (Pulse for Practice), dispositif conçu par le laboratoire d'anatomie de Poitiers. Il autorise la reperfusion de façon pulsatile et la re-venti-

lation des corps donnés au laboratoire, permettant ainsi une simulation au plus près du vivant. L'ensemble des coordonnateurs des spécialités chirurgicales de la faculté de médecine a vu le grand intérêt de ce système pour la formation des internes en chirurgie, qui répond aux obligations de formation en ce qui concerne l'apprentissage par la simulation qui doit être d'un degré de réalisme le plus élevé possible. Une école de chirurgie a ainsi été créée au sein du laboratoire d'anatomie de Reims pour coordonner ces exercices de simulation.

« Le système P4P de l'école de chirurgie de Reims permet des exercices de simulation chirurgicale d'un degré de réalisme le plus élevé possible. »

► **Pr Marc Labrousse**  
PU-PH spécialisé en ORL

### LA SIMULATION AU SERVICE DU MANAGEMENT

Dans le domaine du management, l'enseignement par la simulation est un champ récent et en pleine croissance. Le projet managérial 2016-2020 du CHU prévoit de renforcer les compétences de l'encadrement paramédical. La direction des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (DSIRMT) affiche dans sa politique managériale le souhait d'accompagner les cadres dans l'évaluation des agents et dans le management des collectifs. En collaboration avec l'encadrement de l'institut régional de formation (IRF) et des cadres supérieures, ces axes ont été développés à travers la simulation managériale. Le but de ce projet est de développer les compétences des cadres de santé et d'améliorer l'exercice des faisant-fonction cadres de santé, en proposant un outil pédagogique innovant et efficace. Cette formation est proposée, depuis 2018, aux cadres de santé tout comme aux managers de l'hôpital d'Épernay.



### UN ROBOT DE SIMULATION EN OPHTALMOLOGIE

Notre territoire enregistre un déficit de 40 ophtalmologues par rapport à la moyenne nationale. Il était nécessaire pour le CHU et l'université de proposer des conditions de formation de pointe comme levier d'attractivité. La faculté de médecine s'est ainsi dotée d'un simulateur de chirurgie ophtalmique. Si seulement quelques établissements en disposent en France, l'enjeu de l'innovation n'est pas seulement de renforcer le service du CHU mais aussi ceux des hôpitaux périphériques. Cette acquisition, d'un montant de 220 000 euros, fait de notre université le pilote national de la formation ophtalmologique par simulation. L'appareil est équipé d'une fausse tête de patient avec un œil factice. Sur l'écran de l'ordinateur intégré, l'étudiant suit les images de l'intervention qu'il dirige. Le simulateur permet de reproduire les gestes très proches de ceux pratiqués lors d'une véritable opération. Les étudiants acquièrent toutes les compétences dès leur première année sans accéder au bloc opératoire et donc sans risque pour les patients. Avec une évaluation régulière de chaque étape de l'apprentissage, la formation est affinée et mieux ciblée aux compétences des internes.

« Nos internes sont en capacité de pratiquer une intervention de la cataracte en seulement six mois, là où il fallait minimum deux ans. Grâce au gain de temps, nous formons les médecins de demain aux prises en charge les plus complexes. »

► **Alexandre Denoyer**  
PU-PH spécialisé en chirurgie ophtalmologique





Ce n'est pas l'innovation qui crée le changement, c'est le besoin de changer qui pousse l'innovation. La formation n'y échappe pas : elle doit innover. Ainsi, la simulation en santé présente un apport considérable en matière de formation initiale et continue. Elle entraîne le changement des comportements individuels et collectifs au bénéfice de la qualité et de la sécurité des soins.

## L'INNOVATION EN MATIÈRE DE FORMATION

En formation continue, des méthodes innovantes viennent enrichir les méthodes traditionnelles pour développer les compétences des professionnels. Il s'agit notamment de la simulation managériale, l'apprentissage à distance (e-learning), le blended learning ou encore le co-développement.

« Ces temps de formations permettent aux cadres de santé inter pôle de se rencontrer, d'échanger, de favoriser le décroisement et de créer un collectif cadre. »

► **Thierry Brugat**  
Coordonnateur général des soins

### LE CO-DÉVELOPPEMENT ◀

Dans la continuité des actions engagées en simulation, l'encadrement a émis le souhait de développer le partage et l'échange de pratiques managériales. Ce nouvel axe de formation a donc été travaillé au regard de la nécessité de développer la prévention primaire des risques psycho-sociaux, d'autonomiser l'encadrement dans la gestion des situations complexes et de créer des espaces de dialogue dédié aux partages des pratiques professionnelles. La méthode du co-développement a été retenue pour répondre à ces objectifs. Des cas concrets entre pairs relatifs au management sont analysés et enrichis d'apports théoriques donnant ainsi aux cadres des outils pour résoudre des situations complexes. Un cahier des charges a été travaillé en concertation avec l'encadrement afin de proposer des sessions

avec cette méthodologie de formation. La démarche de co-développement permet aux cadres de santé d'améliorer leur pratique de manager, de progresser dans leurs compétences relationnelles et de découvrir en groupe de nouvelles modalités d'action et de résolution de problèmes. Dans le prolongement du parcours de formation médecins managers, des ateliers de co-développement ont été mis en place pour les responsables médicaux du CHU et des établissements du territoire. Quatre groupes ont été constitués depuis le début de l'année 2018. Ils mettent l'accent sur le partage structuré d'expérience, afin de contribuer à enrichir l'analyse de situation par l'échange de points de vue différents et complémentaires et d'élargir les capacités d'action et de réflexion de chacun.

# ACTUALITÉS DES PROJETS HOSPITALO-UNIVERSITAIRES

Depuis 2015, le CHU et l'URCA financent trois projets majeurs de recherche. Retour sur leur avancée.

**RINNOPARI : RECHERCHE ET INNOVATION EN PATHOLOGIE RESPIRATOIRE INFLAMMATOIRE**



**Pr Gaëtan Deslee**  
Chef du service de pneumologie

Le PHU RINNOPARI (Recherche et INNOVation en Pathologie Respiratoire Inflammatoire) a pour objectif le développement d'une recherche transversale et d'innovations thérapeutiques en pathologie respiratoire inflammatoire, concernant notamment la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), les bronchiectasies et la mucoviscidose. Fédérer les services cliniques et les équipes de recherche fondamentale est l'un des éléments majeurs. La nouvelle unité INSERM (Unité 1250, pathologies pulmonaires et plasticité cellulaire, P3Cell) accroît l'expertise et la visibilité de cette nouvelle unité dans le domaine de la recherche en pathologie respiratoire. La caractérisation clinique, fonctionnelle et microbiologique se poursuit avec l'inclusion de près de 200 patients en 24 mois dans le cadre de la cohorte clinique du PHU. Certains travaux de recherche arrivent à maturité, permettant des publications notamment sur la plasticité épithéliale au cours de la BPCO avec une approche originale d'étude des cils primaires, la caractérisation phénotypique au cours de la BPCO et le développement de thérapies innovantes endobronchiques telles que la réduction de volume par spirales endobronchiques ou la dénervation ciblée. Les efforts portent désormais sur la recherche de financements institutionnels complémentaires au niveau régional et national.

**VIVA VIEILLISSEMENT PROTÉIQUE ET VASCULAIRE**



**Pr Philippe Gillery**  
Chef du pôle de biologie

Les travaux du PHU VIVA portent sur le rôle des modifications post traductionnelles non enzymatiques des protéines, formes de vieillissement moléculaire et des produits qui en dérivent (PTMDP) dans le développement de complications vasculaires au cours des maladies chroniques et du vieillissement de l'organisme. Cinq tâches avaient été prévues, concernant l'insuffisance rénale, le diabète sucré (enfant et adulte), les anévrismes aortiques, les pathologies cardiaques et leur rééducation, la fragilité en gériatrie. Le recrutement des patients s'est poursuivi selon le rythme prévu (sauf pour le protocole consacré aux anévrismes aortiques, en raison des modifications de prise en charge chirurgicale). La plupart des dosages biologiques sont achevés, permettant de débiter l'exploitation des résultats. En 2018, la réflexion a porté sur les perspectives à donner au PHU à l'issue de l'actuel contrat. Plusieurs publications sont en cours de rédaction, en particulier dans le cadre de la tâche consacrée aux patients âgés (protocole MAFRA), montrant un lien entre PTMDP (circulants et tissulaires) et fragilité du sujet âgé. Ce PHU permet de rassembler plusieurs équipes rémoises autour d'une même thématique et de s'ancrer dans des projets du Grand Est. Le défi sera de transformer cette expérience en une structuration pérenne, afin de conforter l'identité du CHU dans ce domaine de recherche, peu représenté en France et même internationalement.

**NDEV-X COGNITION SOCIALE ET MALADIES NEURODÉVELOPPEMENTALES**



**Pr Arthur Kaladjian**  
Chef du pôle de psychiatrie adulte G10 à l'EPSM

Le PHU NDev-X, associe différentes équipes (pôles femme-parent-enfant, imagerie, et psychiatrie adulte) et le laboratoire C2S (Cognition santé société, EA 6291, URCA). Les travaux visent à mieux comprendre les perturbations cognitives et cérébrales qui impactent le fonctionnement social des patients souffrant de maladies neuro développementales. Des protocoles de recherche sont en cours. Notamment chez l'adulte, l'étude TOM-i explore les profils d'activation cérébrale (IRMf) lors de tâches faisant appel aux théories de l'esprit chez des patients souffrant de schizophrénie et de trouble bipolaire. Plusieurs projets sont en cours, comme en addictologie. Le protocole "AlcoolPredict", qui a pour objectif de comparer les corrélats cérébraux fonctionnels (IRMf et EEG) de la cognition sociale chez les binge drinkers et les non-binge drinkers, est entré dans la phase d'analyse des premières données. Chez l'enfant le protocole "Prématurité et cognition sociale" qui vise à mieux caractériser les habiletés en cognition sociale d'enfants nés prématurément se poursuit. Les prochaines inclusions concerneront le protocole lié aux troubles spécifiques du langage oral. Par ailleurs, l'utilisation d'un équipement d'Eye-Tracking, récemment acquis grâce au PHU, permettra aux chercheurs d'explorer de façon très fine les comportements oculaires associés aux cognitions sociales et à leurs dysfonctionnements dans les pathologies ciblées par le PHU.



## RECHERCHE : LE CENTRE DE RESSOURCES BIOLOGIQUES DE CHAMPAGNE-ARDENNE (CRB CHAR)

Le centre de ressources biologiques de Champagne-Ardenne (CRB CHAR), coordonné par le professeur Isabelle Villena, est issu d'une collaboration entre le CHU de Reims et l'université de Reims Champagne-Ardenne (URCA). Il a pour but de gérer la conservation sécurisée de ressources biologiques. La direction générale du CHU et la présidence de l'URCA forme les tutelles décisionnaires.

### 37

COLLECTIONS, VISANT À INTÉGRER LE CRB, ONT ÉTÉ IDENTIFIÉES SUR LES SITES DU CHU ET DE L'URCA

En 2018, plusieurs collections ont été intégrées au CRB CHAR via le logiciel de gestion TumoroteK® : deux collections "Bactériologie", une collection "Virologie", une collection "Dermatologie" et cinq collections "Sciences agronomiques". Les collections "Néphrologie" et "Toxoplasmose" sont en cours d'intégration.

Le CRB CHAR a pour objectif de se faire certifier selon la norme NF 96-900, propre aux centres de ressources biologiques. Certaines exigences de cette norme ont déjà été atteintes telles que l'acquisition du logiciel de gestion de ressources biologiques TumoroteK® et du logiciel d'assurance qualité AQ\_Tools, ainsi que la mise en place annuelle des revues de direction du CRB CHAR, en présence des deux tutelles.

Le système de management de la qualité est lui en cours de développement. Par ailleurs, de par la préciosité des informations enregistrées, la base de données

TumoroteK® a fait l'objet d'une déclaration à la CNIL et une charte a été établie avec la DSIT afin de s'assurer de la sécurité des données et de leur bonne récupération en cas de panne informatique.

À terme, le CRB CHAR sera capable d'assurer la réception des prélèvements qui seront ensuite enregistrés dans la base de données TumoroteK®, le traitement des échantillons (sérum, plasma etc.), la cryoconservation au sein d'enceintes de stockage sécurisées, la gestion des données associées aux échantillons via la base de données TumoroteK® et la mise à disposition des collections lors d'une demande de ressources biologiques.

Les collections issues du secteur santé du CHU et de l'URCA seront intégrées dans le futur bâtiment du pôle de biologie du CHU d'ici 2020.

## RECHERCHE PARAMÉDICALE : POINT D'ÉTAPE DU PHRIP DU SERVICE DE NÉPHROLOGIE 2014-2019

Le développement de la recherche en soins au sein du CHU de Reims fait partie intégrante du projet d'établissement 2016-2020, et trouve une place dans le projet médical partagé du Groupement Hospitalier Universitaire de Champagne. Elle a pour objectif de produire par la recherche, des savoirs scientifiques utilisables pour alimenter les prises de décisions soignantes, que ces décisions concernent la clinique, la formation mais aussi l'enseignement.

### 300

PATIENTS ONT PARTICIPÉ TOUT AU LONG DES ÉTAPES DE CE PROJET DE RECHERCHE

Dans le cadre de cette démarche de recherche et innovation en néphrologie, un programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP) a été obtenu en 2014, sur appels à projet DGOS. Il vise à mettre en place un outil d'évaluation de la qualité du vécu d'une séance de dialyse, pour les patients insuffisants rénaux chroniques traités par hémodialyse. Permettant ainsi, à terme, d'examiner la pertinence de l'utilisation de compléments occupationnels durant la séance et la satisfaction des patients. L'objectif plus général est d'améliorer leur prise en charge au sein des établissements de santé.

Afin de mener à bien ce projet, trois étapes qualitatives et quantitatives ont été menées :

**Élaboration d'une banque d'items** issue de recherches qualitatives sur le sujet ainsi qu'à l'aide de focus group auprès des personnes atteintes d'insuffisance rénale chronique. Le focus group, ou groupe de discussion, est une méthode qualitative de recherche sociale permettant de recueillir des perceptions, des attitudes, des croyances et des zones de résistance chez les personnes interrogées.

**Opérationnalisation de l'outil de mesure** (réduction de la banque d'items et regroupement) avec validation de l'outil pré-final grâce à des techniques statistiques spécifiques (validité de contenu, validité de perçu, validité de structure, cohérence interne).

**Validation psychométrique de l'outil final**, qui permettra de clôturer ce projet de recherche.

Multicentrique, ce projet de recherche a regroupé les centres hospitaliers de Soissons, Laon, Troyes, Charleville-Mézières, le CHU de Reims et l'association régionale pour la promotion de la dialyse à domicile (ARPDD).

Cette étude a été suivie par un groupe de pilotage comprenant des équipes médicales et paramédicales, des responsables d'encadrement de chaque établissement investigateur, ainsi que d'une psychologue et de l'équipe du pôle recherche (Biostatisticienne, ARC) du CHU de Reims. Grâce à l'investissement de tous ces acteurs, ce projet sera finalisé en décembre 2019 et la publication d'un article scientifique est programmée pour début 2020. Ce premier PHRIP devrait permettre de faire émerger d'autres projets de recherche.





### PARTIE III

## ACCOMPAGNER NOS PATIENTS ET LEURS PROCHES

La qualité des soins et des prises en charge constitue une préoccupation constante du CHU de Reims. Les nombreuses actions mises en œuvre en 2018 contribuent à améliorer les accompagnements proposés.



## MONDOSSIERPATIENT, LE PORTAIL DIGITAL DU CHU



**Mickaël Taine**  
Directeur des systèmes  
d'information et des  
télécommunications

« Nous avons lancé MonDossierPatient en mai 2018. Dès le lancement, le résultat a été positif. C'est la seule plateforme, aujourd'hui suffisamment développée, pour permettre la prise de rendez-vous et le suivi du dossier médical. En 2019, le CHU de Reims poursuivra ce déploiement, permettant aux nombreux patients hospitalisés et aux personnes venant en consultation auprès de nos 700 praticiens de l'utiliser. »

Dans l'objectif de toujours simplifier les démarches administratives des patients et de proposer une gamme de services innovants, le Centre Hospitalier Universitaire de Reims, en association avec les Hospices Civiles de Lyon, a développé MonDossierPatient. Un espace numérique personnel qui permet aux patients d'accéder de manière sécurisée à des informations relatives à leur prise en charge au CHU.

### UN ACCÈS UNIQUE DISPONIBLE 7J/7 ET 24H/24 POUR FACILITER LES DÉMARCHES

MonDossierPatient est un service de dossier en ligne offert aux patients, connecté au site internet du CHU de Reims et disponible sur smartphone en téléchargeant l'application sur Iphone et Android. Cet outil permet entre autres de :

#### Planifier ses consultations

et consulter la liste de ses rendez-vous

#### Simplifier ses démarches administratives,

en transmettant un document à un service en particulier

#### Accéder à ses comptes rendus

biologiques (prises de sang, bilans...) et d'imagerie

#### Consulter son suivi médical

(comptes rendus de consultation et d'hospitalisation)

#### Payer sa facture

directement en ligne

#### Demander une chambre individuelle

lors d'une hospitalisation

### UN PORTAIL DIGITAL SÉCURISÉ POUR LES PATIENTS

Pour des questions de sécurité et de confidentialité des données personnelles, l'utilisation de MonDossierPatient requiert au préalable la création d'un compte sécurisé auprès des bureaux des entrées et secrétariats du CHU. L'inscription est très rapide pour les patients comme pour les agents, puisqu'elle prend moins d'une minute et ne nécessite que la présentation d'une pièce d'identité.

MonDossierPatient intégrera prochainement de nouvelles fonctionnalités, parmi lesquelles la possibilité de gérer son dossier administratif (synchronisation de la carte vitale, carte de mutuelle...). Un réel gain de temps pour les patients dans le cadre d'une consultation ou d'une hospitalisation. Il suffira simplement de scanner un QR code, transmis via le portail MonDossierPatient, sur les bornes qui seront à disposition dans les différents halls du CHU, sans passer par le bureau des entrées.

« Du fait de mes problèmes de santé, je suis amené à rencontrer régulièrement différents spécialistes au sein du CHU de Reims. Grâce à MonDossierPatient, je prends facilement mes rendez-vous, à n'importe quel moment de la journée. C'est un réel gain de temps pour gérer mes consultations et l'accès à mes résultats médicaux est très pratique. »

► **Jérôme A.**  
Patient du CHU et utilisateur de MonDossierPatient

### MONDOSSIERPATIENT EN QUELQUES CHIFFRES

/ **1651**  
INSCRITS

/ **468**  
RENDEZ-VOUS

/ **14**  
CONNECTIONS À  
L'APPLICATION MOBILE  
(lancée en décembre 2018)

/ **4914**  
CONNECTIONS AU PORTAL WEB

## RÈGLEMENT GÉNÉRAL SUR LA PROTECTION DES DONNÉES



Depuis le 25 mai 2018, le règlement européen sur la protection des données personnelles (RGPD) est entré en application.

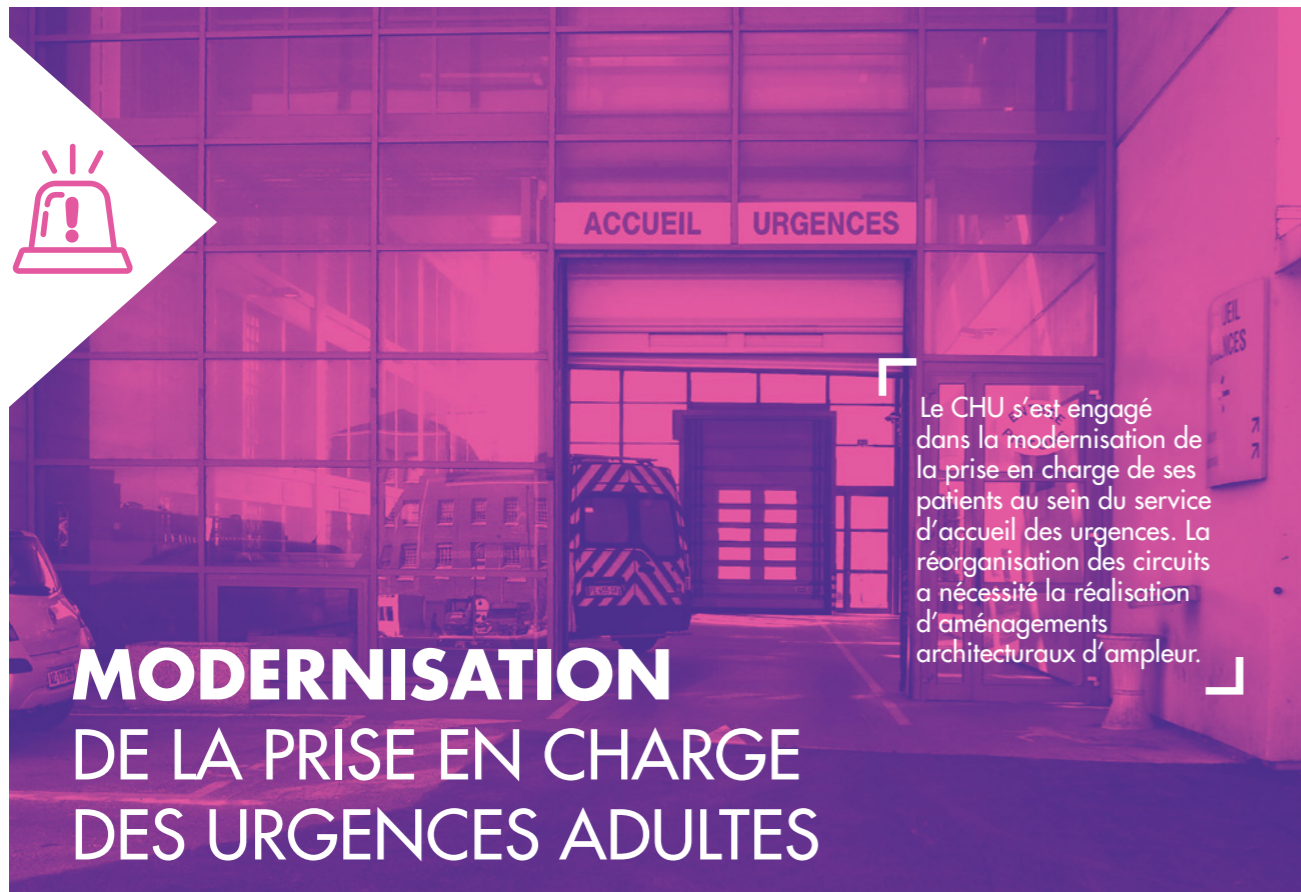
Plus que jamais, tous les professionnels doivent être vigilants à la manipulation des données personnelles des patients ou des professionnels. Le CHU de Reims est directement concerné puisque nous gérons à la fois des **données personnelles** (nom, photo, empreinte, adresse postale, adresse mail, nu-

méro de téléphone, numéro de sécurité sociale...) et des **données de santé à caractère personnel** (nom du patient, date de naissance, diagnostic, prescription médicale...)

« Ensemble protégeons nos données personnelles et celles de nos patients »

Dans ce cadre, le CHU de Reims a mis en place une organisation adéquate pour répondre à cette obligation en nommant officiellement auprès du CNIL un délégué à la protection des données personnelles. Par ailleurs, un travail de vérification et de mise en conformité a été lancé et la méthodologie des analyses d'impact (BIA) sur nos traitements et le recensement des déclarations de nos sous-traitants ont été effectuées.

Pour répondre aux questions de nos professionnels, une foire aux questions est en ligne sur le site intranet, ainsi qu'un guide des bonnes pratiques.



Le CHU s'est engagé dans la modernisation de la prise en charge de ses patients au sein du service d'accueil des urgences. La réorganisation des circuits a nécessité la réalisation d'aménagements architecturaux d'ampleur.

## MODERNISATION DE LA PRISE EN CHARGE DES URGENCES ADULTES

Pour réduire les délais d'attente tout en garantissant la qualité et la sécurité de la prise en charge, trois circuits de prise en charge des urgences ont été créés.

**Le circuit court :** une filière et du personnel dédié permettent d'accélérer la prise en charge des patients dont l'état est jugé médicalement moins grave.

**Le circuit long :** en charge des situations complexes nécessitant des explorations complémentaires (examens de biologie, scanner, etc.) et/ou un avis spécialisé.

**La salle d'accueil des urgences vitales :** Les patients dont l'état médical est jugé précaire sont dirigés vers cette salle dès leur arrivée, pour une prise en charge immédiate.

### ZOOM SUR LA PRISE EN CHARGE DES URGENCES VITALES AU CHU DE REIMS ◀

#### LA FILIÈRE SAUV : PRISE EN CHARGE IMMÉDIATE DES URGENCES VITALES

Un espace spécifique de quatre boxes est dédié à la gestion des urgences vitales, au sein du service d'accueil des urgences adultes. Les patients dont l'état médical est jugé précaire sont dirigés, dès leur arrivée, vers la salle d'accueil des urgences vitales pour une prise en charge immédiate. Le placement sous monitoring et la surveillance continue systématique de ces patients, dits instables, permettent de renforcer la sécurité de leur suivi.

#### LE TRAUMA CENTER : PRISE EN CHARGE DES TRAUMATISÉS GRAVES

Les traumatismes sévères, suite à un accident de la route par exemple, sont l'une des premières causes de morbidité et mortalité du sujet jeune. La prise en charge pré-hospitalière des traumatisés sur le lieu de l'accident et leur orientation rapide vers un établissement de santé adapté, en capacité de réaliser le diagnostic et le traitement de l'ensemble des lésions suspectées, sont un facteur essentiel d'amélioration de la survie des patients et de la qualité des soins. Partant de ce constat, l'ARS Grand Est a incité les établissements de santé de la région à organiser la prise en charge de ces patients autour de centres dits "de niveau I", qui possèdent un plateau technique complet et peuvent traiter tout type de lésions tra-



matiques chez les adultes comme chez les enfants. Le CHU de Reims est l'un d'eux. L'établissement doit à la fois s'organiser en interne pour accueillir au mieux ces patients selon les recommandations de bonne pratique en vigueur et assurer, via notamment le SAMU - Centre 15 de la Marne, un pré-triage de qualité et la meilleure orientation possible des traumatisés graves, dont l'accueil et le déchocage ont été réorganisés. Cette nouvelle organisation s'articule autour de **l'identification 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 d'un "trauma leader" et d'un lieu unique d'accueil et de déchocage des traumatisés graves** vers lequel convergent l'ensemble des acteurs mobilisés par le "trauma leader" (chirurgiens en particulier).

#### DES FILIÈRES DÉDIÉES

D'autres prises en charge comme celles des accidents vasculaires cérébraux (AVC) ou encore des infarctus du myocarde disposent également de leur filière dédiée.

### LE GESTIONNAIRE DE LITS, UN APPUI AU SERVICE DES URGENCES ◀

Un gestionnaire des lits a été mis en place au sein du CHU de Reims en novembre 2018 pour la période hivernale 2018-2019. Une organisation qui permet de :

**Faciliter** le travail des praticiens hospitaliers et des cadres du SAU adultes, dans la recherche de lits d'aval pour les patients à hospitaliser après passage aux urgences. Mais également auprès des équipes médicales des unités de soins en cas d'hospitalisation directe, à l'issue par exemple d'une consultation spécialisée ;

**Favoriser** les admissions dans les services en début d'après-midi plutôt qu'en fin d'après-midi, lorsque cela est possible ;

**Diminuer** la durée de passage aux urgences ;

**Apporter** une aide à la recherche de lits en période de tension hospitalière en participant aux cellules de crise "Hôpital en tension".

Ce gestionnaire des lits s'appuie sur l'IDE des urgences en charge de la gestion des flux patients afin de garantir la bonne orientation des patients en respectant les règles de placement définies au niveau institutionnel. Ce projet s'inscrit dans la volonté d'améliorer le parcours patient au sein de notre établissement.



LE SERVICE D'ACCUEIL DES URGENCES ADULTES DU CHU

**51 000**

PASSAGES PAR AN EN 2018, SOIT UNE MOYENNE DE 140 PAR JOUR

**+18%**  
D'ACTIVITÉ EN 7 ANS

**124**

EFFECTIFS AU SERVICE D'ACCUEIL DES URGENCES

**11 mois**

DE TRAVAUX EN MAINTENANT LA CAPACITÉ D'ACCUEIL



## UNITÉ PÉRINATALITÉ PETITE ENFANCE

« Notre priorité est le développement de l'enfant, son bien-être et la préservation de la relation parents-enfants. Il est primordial de prévenir ses troubles qui peuvent impacter l'ensemble du développement de l'enfant et de sa future vie d'adulte. »

**Dr Julie Auer**  
Responsable de l'unité périnatalité et petite enfance

**800**  
FAMILLES SUIVIES

**5030**  
ACTES (ENTRETIENS INDIVIDUELS, ATELIERS DE GROUPE, VISITES À DOMICILE)

En France, on estime que 15 à 20% des femmes présentent une dépression post-natale (DPN). Pour répondre à ce besoin, le service de psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent du pôle femmes-parents-enfants, a développé une unité périnatalité petite enfance (UPPE).

Les troubles psychiques liés à la grossesse et à la maternité ne sont pas un phénomène rare. La dépression post-natale est un état dépressif chez la mère, qui survient en post-partum. Son apparition connaît un pic de fréquence vers la 6<sup>e</sup> semaine. Elle est différenciée du baby blues, qui survient entre le 3<sup>e</sup> et le 10<sup>e</sup> jour, et qui, même sévère, est rapidement résolutif et bénin, quasi physiologique, alors que la DPN est durable et pathologique. L'UPPE vise prioritairement à améliorer l'accom-



pagnement de la parentalité, prendre en charge les mères présentant des troubles psychiques liées à la maternité et à prévenir des répercussions éventuelles, que les difficultés dans les interactions précoces mère-bébé peuvent induire chez les enfants.

La création de l'unité structure l'offre de soins et permet d'étendre son action d'accompagnement des parents dans leur parentalité, pendant la grossesse et après la naissance. Le nombre d'entretiens individuels, de séances de groupes et de visites à domicile a ainsi été augmenté. Désormais, l'équipe pluri-professionnelle se mobilise pour la création d'une unité mobile de liaison périnatale. Elle permettra d'intervenir dans des délais courts aussi bien dans les différentes maternités partenaires et celle du CHU de Reims qu'au domicile des familles concernées.



## NEUROLOGIE, PRISE EN CHARGE DES ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX

L'amélioration de la prise en charge des accidents vasculaires cérébraux (AVC) constitue une priorité nationale. Elle a été déclinée au niveau régional dans les orientations du SROS, publié en avril 2012, ainsi que dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens signé entre l'ARS et le CHU en décembre 2012. L'état des lieux réalisé en Champagne-Ardenne a mis en évidence une réponse insuffisante aux besoins de la population. Le taux de prise en charge des patients victimes d'un AVC au sein d'une unité neurovasculaire n'est que de 18%.

Deux axes majeurs doivent permettre d'améliorer les conditions de la prise en charge des patients : le premier concerne l'extension du réseau de télé-médecine AVC, le second a trait au renforcement de la capacité à répondre aux besoins en matière d'hospitalisation dans des structures spécialisées.

Pour cette année 2018, l'établissement a mis un point d'honneur au renforcement du rôle de recours du CHU. Les possibilités déjà existantes de recours par télé-AVC ont été consolidées pour les centres hospitaliers de Charleville-Mézières et Châlons-en-Champagne. Elles permettent de prendre en charge les alertes AVC de moins de 6 heures et de gagner le temps du transport afin de raccourcir le délai de la thrombolyse intraveineuse. Le service de neurologie a également augmenté ses capacités d'accueil dans l'unité de neuro-vasculaire aigue (UNVA), passant ainsi de 4 à 6 lits. Parallèlement, un travail sur la filière s'est engagé avec les médecins urgentistes, réanimateurs, radiologues, les médecins des services de soins de suite et de réadaptation (SSR) et les rééducateurs, afin de consolider, d'étendre et de sécuriser la filière de prise en charge des patients. Ce travail a notamment permis d'identifier des lits en SSR et médecine physique et réadaptation (MPR) afin de fluidifier le parcours de soins. 20 lits de MPR, 5 lits en SSR orientation gériatrique et 5 lits en SSR orientation nutrition vont

ainsi permettre d'apporter la juste réponse aux demandes de réadaptation et rééducation.

De plus, les procédures de prise en charge au sein de la filière ont été élaborées et travaillées par les professionnels, en lien avec la direction de la qualité. Les collaborations utiles aux patients se sont également développées entre le service de neurologie, le service d'accueil des urgences, les services de radiologie, d'angiologie et de cardiologie.

Les perspectives pour 2019, outre la poursuite du travail engagé, sont d'augmenter le capacitaire de l'UNVA de 2 lits supplémentaires et de passer ainsi de 6 à 8 lits, mais également du secteur UNV qui gagnerait 5 lits, passant ainsi de 10 lits à 15 lits. Enfin, la mise en place du dispositif PRADO (programme de retour à domicile de l'Assurance Maladie) est envisagée pour la filière AVC-AIT (accidents ischémiques transitoires).

La finalité est de créer un véritable maillage local, territorial et régional de la prise en charge des AVC et des AIT afin de répondre à ces enjeux de santé publique.



# LA DERMATOLOGIE DU CHU ÉVOLUE

L'évolution des techniques et les progrès de la recherche scientifique ont conduit à la scission du service de dermatologie en deux services spécialisés. Le CHU dispose désormais d'un service de dermatologie-vénérologie, dirigé par le professeur Manuelle Viguier, et d'un service de dermatologie oncologique, dirigé par le professeur Florent Grange. Des échanges médicaux et paramédicaux contribuent au maintien de liens forts entre les deux services. L'encadrement et le personnel soignant des deux services fonctionnent en plateau commun. Cette organisation est une opportunité pour les futurs professionnels de s'immerger pleinement dans ces deux surspécialités, notamment pour les internes.



**Pr Manuelle Viguier**  
Chef du service de dermatologie-vénérologie

## DEUX SERVICES SPÉCIALISÉS PORTEURS DE NOMBREUX PROJETS ◀

**Le service de dermatologie-vénérologie** assure la prise en charge des pathologies dermatologiques inflammatoires et auto immunes, les IST et la dermatologie infectieuse, la dermatologie pédiatrique générale, les génodermatoses et les maladies rares, et de la dermato-allergologie. D'autres activités sont dispensées, comme la dermatologie vasculaire, la prise en soin des plaies et de la cicatrisation ou encore la photodermatologie. Afin de garantir la prise en charge des urgences dermatologiques, des consultations sans rendez-vous sont organisées.



Le service a mis en place un protocole de coopération infirmier pour l'équipe mobile "Plaies et cicatrisation", validé et autorisé par l'ARS Grand Est. Des IDE experts procèdent à l'évaluation et au suivi de plaies complexes et/ou à retard de cicatrisation.



Séance de vidéo microscopie

**Le service de dermatologie oncologique** traite les cancers, notamment les cas complexes de carcinomes, les mélanomes métastatiques et/ou à haut risque de récurrence, les lymphomes cutanés (réseau national INCa du "Groupe Français d'Étude des Lymphomes Cutanés") et les cancers rares dermatologiques (réseau INCa "CARADERM"). Il offre aux patients un accès à l'innovation via de nombreux essais thérapeutiques et propose des méthodes innovantes de diagnostic et de suivi des cancers cutanés. Par ailleurs, le service anime plusieurs réunions de concertations pluri-disciplinaires (onco-dermatologie, oncoderma-greffe, lymphomes cutanés, Immunotox).

“ Le service dermatologie-vénérologie, représenté au sein de la société française de dermatologie, a tout mis en œuvre afin de pérenniser le centre national des maladies rares initialement créé par le professeur Bernard. ”



**Pr Florent Grange**  
Chef du service de dermatologie oncologique

“ Dans le cadre de la prise en charge de nos patients, le service de dermatologie oncologique dispose de moyens innovants tels que la dermoscopie, la vidéo microscopie et la microscopie confocale ainsi qu'un plateau technique de dermatologie interventionnelle à visée oncologique (chirurgie carcinologique, chirurgie micrographique, photothérapie dynamique). ”



# L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

Mieux comprendre sa maladie, mieux comprendre son traitement, pour améliorer sa qualité de vie : telle est l'ambition de l'éducation thérapeutique, partie intégrante de la prise en charge du patient.

## 25

PROGRAMMES AUTORISÉS D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE DU PATIENT

Concrètement, il s'agit d'apprendre les bons gestes, les bonnes attitudes à observer en cas de problèmes, les meilleures habitudes à prendre pour limiter l'impact et les désagréments de sa maladie au quotidien. Entretiens, ateliers, travaux pratiques, simulations de gestes et de techniques, jeux de rôle ou encore activités sportives. Les outils proposés dans le cadre de cette démarche éducative, menée par les professionnels de santé, sont multiples afin de s'adapter à chaque situation. Mieux informés, mieux préparés à recevoir leur traitement, les patients deviennent de véritables acteurs de leur santé.



la personne et de son entourage. Elle se présente sous la forme de séances individuelles et/ou collectives animées par divers professionnels de santé spécifiquement formés à l'éducation thérapeutique.

En 2018, 2 821 diagnostics éducatifs ont été réalisés, ce qui s'est traduit par la réalisation de 8 346 ateliers individuels et 1 149 ateliers collectifs.

18 des 25 programmes devaient faire l'objet d'un renouvellement de leur autorisation par l'agence régionale de santé en 2018. Ce bilan quadriennal a été l'occasion pour toutes les équipes concernées (de 2 à 23 professionnels par programme), de faire le point sur leur pratiques et de proposer, le cas échéant des améliorations.



Les patients peuvent aussi intervenir dans la conception même du programme ou dans l'animation d'ateliers, afin de faire profiter à d'autres de leur propre expérience.

L'offre d'éducation thérapeutique est déterminée à la suite d'un entretien avec un soignant permettant d'identifier les besoins de





## PHARMACIE : DES ÉQUIPES À L'ÉCOUTE DES SOIGNANTS

La sécurisation de la prise en charge médicamenteuse du patient s'inscrit dans le cadre de la politique de gestion des risques mise en œuvre au sein de l'établissement.

Tout au long du parcours patient, une organisation multidisciplinaire et multiprofessionnelle est mise en place afin de garantir la sécurité de la prise en charge médicamenteuse. Le circuit du médicament étant un processus transversal à risques, les équipes pharmaceutiques jouent un rôle important. Elles exercent ces missions en collaboration avec les autres professionnels de santé, les patients et les aidants.

Depuis la publication de l'ordonnance du 15 décembre 2016, la pharmacie clinique fait partie des missions obligatoires des pharmacies à usage intérieur, au même titre par exemple que la gestion, l'approvisionnement, la préparation, la détention ou la dispensation des médicaments et dispositifs médicaux stériles.

La société française de pharmacie clinique la définit comme une discipline de santé centrée sur le patient, dont l'exercice a pour objectif d'optimiser la prise en charge thérapeutique, à chaque étape du parcours de soins. Les actes de pharmacie clinique contribuent à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé.

Afin de poursuivre cet objectif, la pharmacie du CHU de Reims développe, depuis plusieurs années, les activités

de pharmacie clinique d'une manière centralisée au sein de la pharmacie par l'analyse des prescriptions mais aussi d'une manière décentralisée au sein des unités de soins.

En pratiquant directement dans les services, les pharmaciens cliniciens contribuent à une meilleure coordination des soins. En effet, même si la pharmacie clinique est centrée sur le patient, la collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins est primordiale. La conciliation médicamenteuse est une des démarches de pharmacie clinique préconisée par la Haute Autorité de Santé (HAS) pour la certification des établissements de santé et exigée dans les contrats d'amélioration de la qualité et l'efficacité des soins (CAQES). Mise en place dans les unités de soins du CHU, elle constitue l'une des missions des étudiants en pharmacie de 5<sup>e</sup>

année. Cela permet de prévenir d'éventuelles erreurs médicamenteuses telles que des omissions ou des erreurs de posologie, en particulier pour les patients polymédiqués.

La sécurisation des étapes de transition du parcours passe par le développement des bilans médicamenteux, associés à des informations thérapeutiques et des courriers de liaison-hôpital. Ceux-ci récapitulent les modifications de traitement effectuées lors de l'hospitalisation, à destination du médecin traitant et du pharmacien du patient.

En 2018, la pharmacie a également mis en place une organisation impliquant plus directement les préparateurs en pharmacie hospitalière dans chaque unité de soins où ils sont référents. En collaboration directe avec les infirmier(e)s, ils contribuent à sécuriser le circuit d'approvisionnement et de stockage des médicaments. Des visites régulières permettent une évaluation de la qualité de stockage des médicaments et la mise en place d'actions correctives si besoin. Cela contribue également à la formation des équipes.

« La présence régulière d'un membre de l'équipe pharmaceutique dans les unités de soins permet de sécuriser la prise en charge médicamenteuse tout au long du parcours du patient. Elle favorise les échanges des équipes pharmaceutiques avec les cliniciens et les équipes soignantes et contribue à l'organisation de la continuité du traitement médicamenteux. Les activités de pharmacie clinique des pharmaciens et le rôle de conseil des préparateurs en pharmacie doivent s'inscrire dans une organisation visant à sécuriser les situations les plus à risques. »

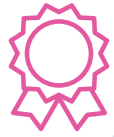
► **Dr Dominique Hettler**  
Chef de pôle pharmacie – pharmacovigilance et secteur médicaments

« Les équipes du pôle pharmacie oeuvrent chaque jour en collaboration avec les soignants et les patients pour proposer un service efficient. Les trois axes majeurs de leurs activités (médicaments, dispositifs médicaux stériles, stérilisation) en font des acteurs à l'écoute de leurs interlocuteurs. Cette proximité dans un monde de la santé dynamique, crée le terreau au développement de l'innovation, qu'elle porte sur les organisations ou les solutions techniques pertinentes. »

► **M. Stéphane Debiard**  
Cadre supérieur de pôle pharmacie - pharmacovigilance

### Le circuit du médicament en images





## DÉVELOPPER LA CULTURE QUALITÉ

Le CHU de Reims est engagé dans une démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge des soins et des prestations offertes aux patients. L'objectif de la direction et des instances décisionnaires vise à ce que la démarche qualité soit partagée par tous, à tous les niveaux et dans tous les secteurs d'activité.

### ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES, UN ENJEU COLLECTIF ◀

Les professionnels hospitaliers peuvent être confrontés à des situations imprévues. Dans la majorité des cas, les problèmes rencontrés n'ont pas de conséquence directe sur l'état de santé des patients. Ils peuvent néanmoins, dans certains cas, être à l'origine d'événements indésirables, plus ou moins graves et plus ou moins récurrents.

Dans le cadre d'un management de la qualité et de la gestion des risques, l'équipe de la direction de la qualité et de la gestion des risques a mis en place un plan d'actions partagé à l'ensemble du personnel du CHU.

Pour éviter qu'un événement indésirable ne survienne plus ou moins, ou qu'il n'entraîne plus de conséquences graves, il est nécessaire de le partager, de mieux le comprendre et de prendre

des décisions adaptées. Pour cela, la direction de la qualité a proposé aux professionnels hospitaliers de :

**Le partager**, c'est-à-dire de le déclarer sur Blue Medi, un logiciel pour la qualité et la gestion des risques des établissements de santé.

**Mieux le comprendre**, en reprenant le parcours du patient pour identifier les moments où cela ne s'est pas passé comme prévu.

**Prendre des décisions**, c'est comprendre pourquoi cela ne s'est pas passé comme prévu et modifier son organisation en fonction.

Des méthodes, plus ou moins complexes, telles que la RMM (revue de morbidité et de mortalité), le CREx (co-

mité de retour d'expérience), le patient traceur, le débriefing, l'analyse des causes (profondes), les EPP (évaluations des pratiques professionnelles) vont dans le sens de l'amélioration de la prise en charge du patient.

Cette multitude de méthodes, dont plusieurs peuvent être mises en place dans le même service, est source de complexité alors qu'elles ont toutes le même objectif : améliorer les pratiques et les organisations en tirant les conséquences de nos événements indésirables.

L'objectif est de permettre à l'ensemble des services de soins et médico-techniques de résoudre leurs problèmes en équipe. Pour cela, deux outils simples ont été retenus et mis à la disposition de tous les agents du CHU de Reims.

**Le parcours de soins** est une trame de diaporama utilisable pour décrire le parcours du patient et répondre aux questions suivantes : Comment cela s'est passé ? Qu'est-ce qui ne s'est pas passé comme prévu ?

**Le compte-rendu flash** est une trame de compte-rendu synthétique, permettant de tracer et de diffuser les décisions prises en équipe, après avoir répondu aux questions suivantes : Pourquoi cela ne s'est pas passé comme prévu ? Comment faire en sorte que cela n'arrive plus, ou moins souvent, ou de façon moins grave ?

### LA DÉMARCHE QUASPER ◀

La démarche "Qualité, Sécurité et PERTinence des soins" va de pair avec ces deux outils. Après validation conjointe par la CME et la direction générale, elle est en cours de déploiement dans l'ensemble des services de soins et médico-techniques du CHU.

Cette démarche repose sur la résolution de problème en équipe et l'analyse de la pertinence d'un parcours de soins qui constituent les deux piliers d'une démarche qualité.

#### La pertinence du parcours de soins du patient

▶ Décrire les étapes du parcours

▶ Identifier les "points de rupture"

▶ Agir pour optimiser le parcours



L'équipe qualité ◀

S'intéresser à la pertinence du parcours de soins des patients pris en charge au CHU de Reims, c'est décrire le parcours idéal, le confronter à ce qui se passe sur le terrain, pour identifier les points de rupture et améliorer le parcours de soins.

### CERTIFICATION V2014 DU CHU

Le CHU de Reims a réceptionné les résultats définitifs de la Certification V2014.

Au vu des éléments mentionnés dans le rapport, issus de la visite de suivi réalisée en mars 2018, la Haute Autorité de Santé (HAS) a décidé la certification de l'établissement avec recommandation d'amélioration (B).

Ce rapport, bien que satisfaisant n'est pas une finalité, nous devons développer et pérenniser nos actions afin d'améliorer davantage nos pratiques et nos organisations. Et ce dans le but d'assurer la sécurité de nos prises en charge et le confort de nos patients.

L'enjeu reste de taille. Il s'agit de maintenir la dynamique de développer davantage notre culture qualité et sécurité, dans le but d'offrir à nos patients une qualité de prise en charge exemplaire et de répondre aux conditions posées par la HAS qui sont de plus en plus exigeantes.



## ENTREtenir LES RELATIONS AVEC LES USAGERS

La politique institutionnelle s'appuie sur différents fondements tels que l'accueil de qualité, le respect des droits des patients, la prise en compte de toutes les dimensions de la personne et pas seulement de son statut de patient. Elle prend également en compte la considération des patients et des représentants des usagers en tant que partenaires des équipes hospitalières mais également l'importance à ce que l'hospitalisation du patient ne soit pas ressentie comme une rupture avec son environnement humain et culturel.

### DES RENCONTRES D'ÉCHANGES ANNUELLES AUTOUR DE CAS CONCRETS ◀

Dans le cadre de cette politique, le comité droits et information du patient (DIP), conjointement avec la commission des usagers (CDU), organisent tous les ans des "rencontres". Le 13 avril 2018, les échanges ont eu lieu autour de "l'accès aux soins : de la théorie à la pratique". Trois cas cliniques, ayant posés des difficultés récurrentes dans les services, ont permis d'illustrer cette problématique. Le premier cas portait sur les limites entre les soins et le social, le second sur le refus de soins, exprimé par un mineur et le troisième sur la question du soin en tant que produit de consommation.

L'objectif est d'aider les professionnels dans leurs pratiques grâce aux partages d'expériences, à l'analyse d'une jurisprudence en droit de la santé et d'un psychiatre. Elles sont proposées à l'ensemble du personnel du CHU, ainsi qu'aux bénévoles des associations de santé et de soutien CHU. Résoudre les incompréhensions avec les patients et/ou leur famille, rétablir un climat de confiance et dissiper les malentendus, tels sont les enjeux de la médiation dans le cadre de la CDU. Ainsi en 2018, 8 médiations ont été organisées.

### UN NOUVEAU PRÉSIDENT POUR LA COMMISSION DES USAGERS ◀



En 2018, Monsieur Bigeat a été élu président de la commission des usagers. Son engagement et ses valeurs vont de pair avec celles du CHU de Reims avec pour objectif l'amélioration continue de la relation entretenue avec les usagers. Le président de la CDU du CHU est le garant de l'organisation de la vie de la commission tout au long de l'année, afin qu'elle remplisse l'ensemble de ses devoirs, que ses projets soient intégrés au maximum à ceux de l'établissement et que son rayonnement s'étende en dehors de ses réunions.

“ Je représente l'instance de la CDU au sein de l'établissement de santé et au niveau du GHT. Garantir, avec les membres de la CDU, le droit des usagers ainsi que l'amélioration de la politique d'accueil et de prise en charge des patients (et de leur famille), fait partie de mes missions. Les représentants des usagers et moi-même nous mobilisons et nous investissons pour montrer notre exemplarité aux membres de la CDU et être un vecteur de motivation. ”

► **M. Norbert Bigeat**  
Président CDU du CHU de Reims et de la ligue contre le cancer de Champagne-Ardenne

### LE SERVICE DES RELATIONS AVEC LES USAGERS EN ACTIONS ◀

Le service des relations avec les usagers s'est impliqué et mobilisé en 2018 autour de plusieurs actions :



**Forum des associations de santé et soutien**  
13 associations ont présenté leurs missions et ont pu informer les usagers tant sur différentes pathologies que sur l'accès aux dispositifs d'accompagnement.

#### La semaine sécurité patient

La diffusion de 300 questionnaires auprès des usagers a permis d'obtenir un retour (173 questionnaires retournés) quant à la perception qu'ont les usagers sur la sécurité de leur prise en charge. Ces questionnaires leur proposaient également un espace afin d'exprimer leurs demandes ou de soulever toutes incompréhensions auprès du service. 18 bénévoles de 7 associations étaient présents.



### L'ÉQUIPE RELAIS HANDI-PATIENT LABELISÉE ◀

En juillet 2018, l'équipe relais handi-patient (ERHP) du CHU a été à la fois primée et lauréate du label droits des usagers de la santé 2018. Ce label, octroyé par l'ARS Grand Est, valorise les expériences exemplaires et les projets innovants en matière de promotion des droits des usagers.

L'équipe relais handi-patient œuvre quotidiennement à l'amélioration de l'accueil des personnes en situation de handicap dans les services du CHU de Reims en se rendant dans toutes les unités de l'établissement. Elle a pour objectif d'améliorer la qualité de l'accueil et de la prise en charge spécifique des patients handicapés moteurs lourds, que ce soit du point de vue médical ou de nursing, mais également d'optimiser la qualité de la communication avec ces patients et leurs aidants. Cela grâce à des formations et des actions de soutien auprès des équipes



soignantes. Cette initiative innovante est financée par l'ARS à titre expérimental et soutenue par la région Grand Est. Ce projet s'inscrit pleinement dans les recommandations de la charte Romain Jacob signée en 2015 par le CHU et visant à faciliter l'accès aux soins et au système de santé pour les personnes en situation de handicap.



## PARTIE IV

# AFFIRMER LA RESPONSABILITÉ SOCIALE ET ENVIRONNEMENTALE DU CHU

Le CHU est un acteur économique majeur pour son territoire. Premier employeur du territoire champardennais, son action en matière de qualité de vie au travail, d'amélioration des conditions de travail et de préservation de l'environnement témoignent de son engagement en matière sociale et environnementale.



## LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

Le CHU de Reims s'est engagé en 2016 dans une large démarche participative d'amélioration des conditions de travail et de prévention des risques professionnels en mettant en place un plan de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail (PAPRIACT). Cette démarche coordonnée et structurée des différents acteurs concernent tant les troubles musculo-squelettiques que les risques psycho-sociaux ou les accidents d'exposition au sang.

### LA PRÉVENTION DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES (TMS) ◀

#### LA FORMATION À LA MANUTENTION AU CŒUR DE NOS ACTIONS

La formation est un premier levier essentiel de prévention des TMS. Le plan de formation prévoit un axe majeur de formation à la manutention de personnes et de charges.

Dans ce cadre, une équipe de formateurs-coordonnateurs a été mise en place. Elle a permis de dispenser des formations en manutention "initiales" et des formations à l'utilisation des draps de glissement (6 groupes en 2018 soit 50 stagiaires). Ces formateurs-coordonnateurs sont soutenus par une équipe d'une quinzaine de formateurs "relais", qui assurent des formations "bonnes pratiques en manutention". En 2018, ce sont 126 agents qui ont été formés. Cette équipe sera élargie en 2019.

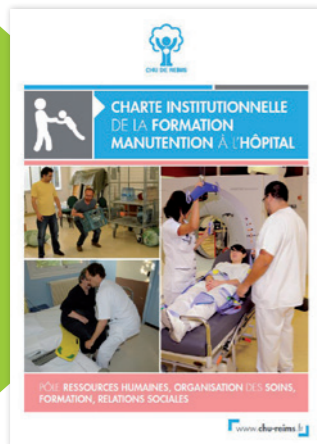
#### LES ACTIONS SPÉCIFIQUES

Des actions spécifiques ont été dé-

ployées, notamment dans le cadre de co-financements ARS-CHU via le contrat local d'amélioration des conditions de travail (CLACTION). Ainsi, un audit d'ergonomie de la fonction brancardage a été conduit. Celui-ci s'est déroulé sur l'année 2018 et un plan d'actions pluriannuel est en cours d'élaboration.

Au sein de la blanchisserie, c'est un audit ergonomique qui a été initié et qui a donné lieu à une formation-action. Cette action a permis de former 68 agents en 2018 et sera poursuivie jusqu'en 2020.

La prévention des risques, passe aussi par des aménagements et l'installation de matériel pour améliorer les conditions de travail. En 2018, 16 actions (travaux ou équipements) ont obtenu un accord du groupe de travail CHSCT pour être financées totalement ou partiellement sur l'enveloppe CHSCT pour un montant total de 327 108,95 euros.



### DES ACTIONS EN FAVEUR DE LA QVT

Léa Aubert, docteur en pharmacie et Bruno Schmitt, cadre formateur à l'IRF proposent des séances de méditation et de sophrologie. Ces séances rencontrent un vif succès et sont accessibles à tous gratuitement.



### LA PRÉVENTION DES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG (AES) ◀

Les AES sont une des principales causes des accidents du travail au CHU de Reims. Pilotées par l'unité de médecine et santé au travail (UMST), de nombreuses actions ont été poursuivies en 2018 en faveur de la prévention :

**1**  
**Amélioration et intensification de la communication sur les principes de prévention des AES :**

**Campagne de sensibilisation** sur la prévention des AES.  
**Rappel de la conduite** à tenir en cas d'AES par l'UMST et par les cadres.  
**Rappel des bonnes pratiques** sur le bon usage du matériel et sur le tri des déchets.  
**Sensibilisation au phénomène de sous déclaration** et à ses conséquences.  
**Renforcement des modalités de prévention** des AES dans la formation : 72 agents ont ainsi reçu la formation "sécurité transfusionnelle".

**2**  
**Rappel par les cadres et l'UMST des principes de prévention des AES dans le cadre de la journée des nouveaux recrutés**

Par ailleurs, un travail a été mené par l'UMST en lien avec la direction des soins et le pôle pharmacie. Ceci afin de mieux intégrer la prévention des AES dans les règles institutionnelles d'acquisition des dispositifs médicaux. L'utilisation d'aiguilles à ailettes a réduit le taux d'AES par dispositifs médicaux.

### LA PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX (RPS) REPOSE SUR 3 OBJECTIFS ◀

**1**  
**Développer des formations spécifiques et dédiées à la prévention des RPS**

En 2018, 181 agents ont suivi des formations de prévention des risques psychosociaux :

Gestion du stress  
**74 agents**

Gestion de l'agressivité  
**50 agents**

Conférence conciliation vie professionnelle et vie personnelle  
**19 agents**

Formation des médiateurs au sein des pôles  
**9 agents**

Bien-être au travail  
**19 agents**

Management et bien-être  
**10 agents**

**2**  
**Favoriser des relations de travail plus apaisées**

La psychologue du travail intervient dans la mise en place d'analyse de pratiques et d'événements. Cela permet d'apaiser les situations, d'améliorer la communication et d'aider dans la proposition et la mise en place de solutions. Par ailleurs, une campagne de lutte contre les agressions a été menée, avec un affichage et une procédure spécifique pour déclarer un événement indésirable.

**3**  
**Proposer l'identification de médiateurs au sein des pôles**

Un appel à candidatures a été lancé afin de constituer une équipe de médiateurs de proximité, avec l'objectif de proposer davantage d'interventions en complément de la psychologue du travail. Neuf médiateurs ont été sélectionnés et ont été formés fin 2018 / début 2019.



# AGIR EN FAVEUR DU DÉVELOPPEMENT DURABLE

## LE PLAN DE DÉPLACEMENT D'ENTREPRISE ◀

Les différentes actions menées dans le cadre du plan de déplacement d'établissement (PDE), illustrent la volonté de notre établissement de promouvoir la qualité de vie au travail en améliorant les conditions de réalisation des déplacements domicile-CHU tout en tenant compte de leur impact environnemental. Notre plan de déplacement vise à favoriser l'utilisation des moyens de transport alternatifs à la voiture individuelle lors des trajets en rapport avec le travail en proposant la mise en œuvre de mesures concrètes. Choisir un mode de transport autre que la voiture individuelle, c'est faire le choix de se déplacer de manière

plus saine et économique. Pour les professionnels, ces modes de transports offrent un meilleur confort tout en participant à une démarche éco-responsable. Pour la collectivité, les enjeux sont multiples qu'ils soient en faveur de la santé publique ou du développement durable. Une offre de mobilité diversifiée conduit également à améliorer la sécurité routière et réduire le trafic urbain et les nuisances qui y sont liées. Chaque année durant la semaine européenne de la mobilité, le CHU organise une journée dédiée aux transports alternatifs. Cet événement a été organisé en partenariat avec les différents acteurs de la mobilité du territoire.



### ZOOM SUR LA PLATEFORME DE COVOITURAGE IDVROOM

# 150 membres

DE LA COMMUNAUTÉ IDVROOM DU CHU DE REIMS

Dans le cadre de notre plan de déplacement d'établissement, le CHU en partenariat avec IDVROOM, a lancé le 19 mars 2018 une plateforme de covoiturage destinée à l'ensemble des professionnels de l'établissement. Un mode de déplacement qui renforce le lien social entre les agents du CHU.

**IDVROOM**

LE COVOITURAGE AU QUOTIDIEN, À QUOI ÇA SERT ?

- Économisez **PRÈS DE 1800€ PAR AN** pour un trajet quotidien de 60km.
- Trouvez vos covoitureurs **EN QUELQUES CLICS.**
- Covoiturez **QUAND VOUS VOULEZ** grâce au planning hebdo.



## LA RSE S'INSTALLE DURABLEMENT AU PÔLE LOGISTIQUE

La direction des achats, de la logistique et des activités médico-techniques est engagée, depuis plusieurs années, en faveur du développement durable.

Depuis plusieurs années, ses équipes jouent un rôle moteur en s'illustrant au travers de différentes actions :

**L'intégration d'objectifs liés au développement durable** dans le cadre de la certification ISO 9001 des quais, transports logistiques et magasins généraux, notamment la formation à l'éco-conduite des chauffeurs, l'achat de véhicule électrique

**La diminution des DASRI**

**La valorisation des déchets**

**La dématérialisation des commandes** des magasins généraux

**L'accompagnement ergonomique**

La blanchisserie concentre à elle seule de nombreux enjeux écologiques et socio-économiques significatifs en termes de développement durable.

Certifiée ISO 14001, la blanchisserie est également classée ICPE (installation classée pour la protection de l'environnement). De nombreuses actions environnementales et économiques ont été menées comme le contrôle des eaux rejetées avec entre autre l'utilisation de lessive sans phosphates, l'organisation du tri et la valorisation des déchets, le suivi, l'analyse et l'optimisation de la consommation d'électricité et d'eau en réutilisant les eaux de rinçage par exemple. Le service est aussi mobilisé pour la prévention de la pollution avec la vérification des flux d'air et l'étanchéité des zones de stockage des produits chimiques. Du point de vue social, le bien-être

au travail et le maintien dans l'emploi sont au cœur du management. Dans le cadre de la prévention des troubles musculo-squelettiques, des professionnels ergonomes et kinésithérapeutes accompagnent le personnel tout au long de l'année, afin d'adapter au mieux chaque poste. Les équipes de la blanchisserie sont également engagées dans différentes actions sociales et solidaires au travers de dons au Burkina-Fasso ou à l'armée du salut en proposant des trousseaux de linge aux résidents des EHPAD n'ayant pas la possibilité de s'en procurer.

### ZOOM SUR LA BLANCHISSERIE





## L'ACTION SOCIALE DE PROXIMITÉ

L'action sociale du CHU en faveur de la qualité de vie au travail se traduit par un engagement actif en faveur de l'amélioration de la conciliation des vies professionnelle et personnelle des agents, tout en proposant des moments de convivialité et de partage.

## LE RENFORCEMENT DE L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL DES PROFESSIONNELS

Notre assistante sociale est disponible quel que soit le grade, le statut ou l'ancienneté de l'agent. Elle évalue les besoins, les difficultés de la personne et agit en faveur d'un meilleur équilibre entre vie professionnelle et vie privée.

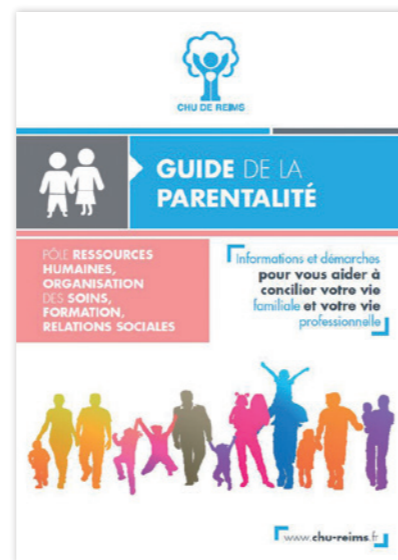
En 2018, notre assistante sociale a accompagné 228 agents, dont 119 agents nouvellement suivis sur l'année. Les trois domaines d'intervention principaux sont l'accompagnement des agents en situation de maintien dans l'emploi et/ou ayant des problématiques de santé, l'accompagnement pour répondre à des considérations financières et l'accompagnement dans le domaine privé et familial.

Des permanences ont été mises en place au sein du pôle logistique pour permettre aux agents éloignés du site central d'avoir une proximité avec ce service. La communication sur le rôle et les missions de l'assistante sociale a été

développée auprès des professionnels par la diffusion de supports de communication et de stands d'information, notamment lors des journées des nouveaux recrutés et au sein des EHPAD.

La création d'un guide de la parentalité, remis à chaque déclaration de grossesse et sur demande, permet de renseigner au mieux les agents sur leurs droits en tant que futurs parents.

L'action sociale a également pour vocation de promouvoir des actions de promotion de la santé, avec un travail réalisé en 2018 sur la prévention des addictions et la rédaction d'une procédure qui sera finalisée en 2019.



## LE RETOUR DU SPECTACLE DE FIN D'ANNÉE POUR LES ENFANTS DU PERSONNEL

C'est au centre des congrès de Reims, les 15 et 16 décembre 2018, que le spectacle de fin d'année pour les enfants des professionnels a été remis à l'honneur.

Une offre de spectacle adaptée aux enfants de 3 à 12 ans a été imaginée. Autour d'une prestation scénique interactive, cinq sessions se sont succédées pendant deux jours afin de permettre au plus grand nombre d'assister à ce moment festif et convivial. Une fois le spectacle terminé, petits et grands ont profité de stands de jeux de société et jeux vidéo et d'une rencontre avec le père Noël. Un stand coloriage a également révélé les talents créatifs de nombreux petits artistes. Enfants et parents ont pu se régaler autour d'une collation organisée par le service traiteur du CHU.

Le succès de ce projet a notamment été rendu possible grâce à l'investissement des bénévoles composés d'agents du CHU et d'associations. Les résidents des EHPAD ont eux aussi mis la main à la patte en réalisant l'ensemble des décorations des différents espaces.



## MÉDAILLES D'HONNEUR RÉGIONALE, DÉPARTEMENTALE, ET COMMUNALE

Le 16 novembre 2018, 194 professionnels de l'établissement ont reçu la médaille d'honneur régionale, départementale et communale. Ces récompenses ont été remises par Arnaud Robinet, maire de Reims et président du conseil de surveillance du CHU, Dominique De Wilde, directrice générale et le professeur Philippe Rieu, président de la commission médicale d'établissement.

À cette occasion, 89 récipiendaires ont reçu la médaille d'argent, 44 ont reçu la médaille de vermeil et 61 ont reçu la médaille d'or pour respectivement 20, 30 et 35 années de durée effective de services. Ce moment représente un temps privilégié pour saluer l'investissement des professionnels tout au long de leur carrière et les remercier pour leur implication au sein de la communauté hospitalière.



Promotion 2017 Cérémonie 2018



# NOS MÉTIERS ET NOS TALENTS

Premier employeur du territoire champardennais, le CHU de Reims dispose de plus de 200 métiers; tous sont indispensables et concourent à la qualité de la prise en charge des patients. L'établissement encourage et valorise les talents et les initiatives des professionnels. C'est grâce à l'originalité et la volonté de dépassement de nos équipes que notre établissement parvient à se moderniser et à renforcer la qualité des soins et son attractivité.

L'hôpital est par nature un lieu où inquiétude, tension, émotion sont présentes chez les patients et leurs proches. Pour autant, aucune situation aussi difficile soit-elle, ne justifie que des actes violents soient commis à l'encontre de ceux qui s'attachent à prendre soins des autres.

## LUTTE CONTRE LES INCIVILITÉS

Dans le cadre de l'amélioration de la qualité de vie au travail, le CHU s'est engagé en faveur de la protection de ses professionnels confrontés à des situations d'incivilités ou d'agressions physiques et verbales dans l'exercice de leurs fonctions.

Face à des situations qui se répètent, une campagne de sensibilisation a été conduite en partenariat avec la direction de la qualité, gestion des risques et des relations avec les usagers et le pôle ressources humaines.

Cette campagne d'affichage vise à sensibiliser les usagers sur le respect, élément indispensable à une relation de confiance soignant soigné. Elle met l'accent sur la volonté de l'établissement de soutenir et d'accompagner l'ensemble de ses professionnels.



## CAMPAGNE #DESTALENTSUNPATIENT

Le CHU de Reims a lancé, le 5 juin 2018, une campagne de communication intitulée #DesTalentsUnPatient, destinée à mettre en lumière les professionnels du CHU qui œuvrent quotidiennement en faveur de la prise en charge des patients. Elle vise à montrer la diversité des métiers de l'hôpital, dans un établissement qui recrute de manière permanente et qui assume avec fierté son rôle de premier employeur du territoire champardennais.

La campagne s'est articulée autour d'un film et d'un reportage de 24 portraits diffusés progressivement chaque semaine sur les réseaux sociaux entre juin et octobre 2018. Ils mettent en exergue des professionnels aux métiers pluriels, ambassadeurs de leurs collectifs de travail et de l'institution.



Visionnez le film #DesTalentsUnPatient :



J'aime mon métier parce que nous sommes au cœur de grands moments dans la vie d'un couple. C'est une profession qui me donne des responsabilités, nécessite de l'écoute, de la rigueur, de l'efficacité, tout en me permettant de travailler en équipe.

Imane, son écoute, notre talent

C'est dans les rues de la ville de Reims que cette campagne s'est achevée avec l'affichage urbain de cinq des portraits.





# RÉTROSPECTIVE 2018 DU CHU EN PHOTOS



## À PROPOS DE

Établissement de recours, le Centre Hospitalier Universitaire de Reims assure une triple activité de soins, d'enseignement et de recherche. Comprenant 2 277 lits et places, et réalisant chaque année plus de 100 000 séjours et 428 000 consultations, le CHU dispose de l'ensemble des spécialités médico-chirurgicales, auxquelles s'ajoutent des activités d'obstétrique, de soins de suite et réadaptation et d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Doté d'une maternité de niveau 3, l'établissement assure par ailleurs un suivi médical de l'enfant, de sa naissance ou son arrivée aux urgences jusqu'à sa rééducation, en passant par sa prise en charge médicale et chirurgicale.

Le CHU de Reims s'attache également à développer l'accès aux activités de pointe, dont la chirurgie cardiaque, la neurochirurgie ou encore la neuroradiologie interventionnelle. En tant que premier employeur du territoire champardennais et troisième employeur de la région Grand-Est, il emploie plus de 7 700 collaborateurs dont près de 700 médecins.

Conception et réalisation :  
Sioux

Rédaction :  
Centre Hospitalier  
Universitaire de Reims

Crédits photos :  
CHU de Reims, Audrey Lannoy,  
Ville de Reims, Fotolia



Centre Hospitalier Universitaire de Reims  
45 rue Cognacq-Jay  
51092 Reims Cedex  
Téléphone : 03 26 78 78 78

Rejoignez-nous sur



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