

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

d'AMIENS



CHU Amiens
Picardie

Directeur Général :
Philippe DOMY
domy.philippe@chu-amiens.fr

Président du Conseil d'Administration :
Jean-Claude BROUTIN
broutin@wanadoo.fr

Président de la Commission Médicale d'Établissement :
Professeur Alexandre REMOND
Remond.alexandre@chu-amiens.fr

Doyen de la faculté de Médecine :
Professeur Bernard NEMITZ
nemitz.bernard@chu-amiens.fr

Adresse : Place Victor Pauchet
80054 AMIENS CEDEX 1
☎ 03 22 66 80 00
www.chu-amiens.fr

*Direction des Affaires Générales et
de la communication :*
Directeur : Isabelle COUAILLIER
☎ 03 22 66 80 22 – Fax : 03 22 66 80 19
couaillier.isabelle@chu-amiens.fr

La Picardie

La Région Picardie connaît aujourd'hui une forte expansion culturelle et économique.

Forte de traditions locales, elle a bénéficié de la déconcentration d'activités industrielles. Elle possède une agriculture dominée par les grandes cultures et une agro-industrie parmi les premières d'Europe. De par sa situation géographique privilégiée, cette Région jouit d'une position stratégique dans les échanges européens qui conforte le fort développement qu'elle connaît aujourd'hui et connaîtra dans les années à venir.

Son essor économique s'appuie également sur le développement du tourisme favorisé par un patrimoine riche et diversifié.

La population est croissante mais moindre qu'en France entière. La part des moins de 20 ans est supérieure à la moyenne nationale. Il existe une forte disparité entre les trois départements, l'Oise, la Somme et l'Aisne.

Les priorités sanitaires

La Picardie souffre d'importants retards sanitaires et l'espérance de vie y est inférieure aux références nationales de plus d'un point. Il y existe une surmortalité générale et, en particulier, un taux de mortalité prématurée excessif (24,5 % contre 21,8 pour la France entière). La prise en charge des pathologies cardiovasculaires, cancéreuses, et l'environnement de la naissance sont les priorités sanitaires définies par le SROS.

Les spécificités de l'offre de soins

L'offre de soins est diversifiée : hôpitaux, cliniques, médecins généralistes et spécialistes. Toutefois, la région accuse un grave déficit d'équipements (lourds, notamment). La démographie médicale et paramédicale y est également défavorable avec des difficultés de recrutement et de fidélisation des professionnels de santé.

Un effort particulier est mené par l'ensemble des professionnels pour s'inscrire dans une dynamique réseau permettant un maillage hospitalier.

Le CHU d'Amiens dans le système sanitaire régional

Le Centre Hospitalier Universitaire d'Amiens est le CHU de Picardie.

Il comporte 1629 lits, répartis sur 4 sites : Hôpital Nord, Hôpital Sud, Centre de Gynécologie Obstétrique et Centre Saint Victor.

Dans un contexte sanitaire globalement défavorable et conformément à son Projet d'Etablissement, le CHU développe des activités confortant son rôle de pôle d'excellence dans sa triple mission de soins, d'enseignement et de recherche. L'organisation des soins s'appuie sur la volonté constante d'asseoir la compétence, la spécialisation et la haute technologie sur la base d'une prise en charge globale et humaine. L'excellence est recherchée dans les instituts de formation de l'Etablissement. Enfin, la recherche constitue un axe majeur de performance de la structure hospitalo-universitaire, en partenariat avec les universités de la région.

Le Projet d'Etablissement du CHU vise à le positionner pleinement dans son rôle de référent régional.

Sites hospitaliers en 2002	4
Services hospitaliers en 2002	37 services cliniques
Faculté de médecine	1+
Faculté de pharmacie	1

Les missions

Soins

SMUR	2000	2001	2002	Variation 2001/02
Appels au Centre 15	42 892	48 278	58 315	+ 20,79 %
Interventions SMUR terrestre	5 596	4 786	4 866	+ 1,67 %
Interventions SMUR hélicoptérées	824	819	791	- 3,41 %

Urgences	2000	2001	2002	Variation 2001/02
Passages aux urgences enfants	18 385	17 006	17 475	- 4.94 %
Passages aux urgences adultes	41 219	41 698	41 779	+1.35 %

Activités de court séjour	2000	2001	2002	Variation 2001/02
Consultations soins externes	175 931	173 467	173 693	+0,13 %
Naissances	2 310	2 349	2295	-2,3 %
Entrées directes en hospita- lisation conventionnelle MCO	53 864	51 308	50 182	-2,2 %
Séjours en hospitalisation complète en MCO		46678	45401	-2,7 %
Taux d'occupation en hospita- lisation complète en MCO	81,4	81,9	82,3	0,5 %
Séjours de moins de 24 heures en MCO	nc	4 630	4 781	3,3 %
Venues et séances en hospitalisation à temps partiel MCO	31 862	32 330	33 530	3,7 %

Les plus fortes progressions au cours de ces 5 dernières années

Avec des taux de progression supérieurs à 20%, les activités ayant connu les plus fortes croissances sont :

- la cancérologie (hématologie, radiothérapie en séances et en alternatives à l'hospitalisation)
- les pathologies cardio-vasculaires (cardiologie médicale et chirurgie cardiaque)
- l'hospitalisation de jour de rhumatologie
- l'hospitalisation de jour d'hépatogastroentérologie
- l'hospitalisation de jour d'oncologie-immunologie pédiatrique

Volume de points ISA en 2001

96 682 611

Valeur du point ISA en 2001

2,13 €

Durée Moyenne de Séjour en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)	2000	2001	2002	Variation 2001/02
En nombre de jours	6.44	6.80	6.87	+ 6.67 %

Durée Moyenne de Séjour en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)	2000	2001	2002	Variation 2001/02
En nombre de jours	6.44	6.80	6.87	+ 6.67 %

Activité EHPAD³	2000	2001	2002	Variation 2001/02
Nombre de journées d'hébergement (maison de retraite et Unité de soins de Longue durée confondues)	120 960	119 471	116 944	- 3.32 %

Fin de vie	2000	2001	2002	Variation 2001/02
Décès	1 522	1 682	1 668	- 0,8 %
Personnes décédées ayant bénéficié de soins palliatifs,	251	279	334	+19,71 %

Recherche 2002

PHRC nationaux en cours :	9
PHRC régionaux en cours :	11
Etudes menées en collaboration avec les laboratoires : 15 (dont le CHU est promoteur) :	
- laboratoires du CHU (immunologie, virologie, bactériologie, hématologie, génétique moléculaire),	
- laboratoires de l'UPJV,	
Equipes labellisées : (INSERM,CNRS...)	1
[Pr. LASSOUED - EMI INSERM (23/12/2002)]	
Participation à des recherches internationales :	1
[Pr. ROCHETTE CHU promoteur - PI02) : Européen]	
Publications dans MEDLINE :	92

Innovations

Le CHU développe pleinement sa politique de recherche et d'innovation. Il utilise ainsi des thérapeutiques nouvelles (Remicade - Cytostatiques - Xigris) et il organise une politique de recherche ambitieuse. Il participe aux centres associés et est référent en

Picardie pour trois projets de recherche dans le cadre de l'Appel d'Offres du Ministère "Innovations Diagnostiques et Thérapeutique Coûteuse" : Etudes REMICADE, PREMISS et EVASTANT.

La politique d'innovation du CHU se traduit également par une politique d'équipement ambitieuse (projet d'installation d'un second PETSCAN afin d'appuyer le programme de recherche).

Le CHU gère un Observatoire Régional des Thérapeutiques Innovantes et Coûteuses en partenariat avec l'ARH.

Innovations que le CHU d'Amiens a contribué à promouvoir en 2001-2002

- Radiologie interventionnelle (vertébroplastie - pathologie vasculaire - neuroradiologie)
- Chirurgie cardiaque à cœur battant

Innovations que le CHU d'Amiens a développées en 2001-2002

- Vertébroplastie
- Endoscopie opératoire du pancréas
- Prévention des complications de l'ostéoporose
- Chirurgie cardiaque à cœur battant (innovation bénéficiant d'un recul de plusieurs années depuis la phase d'essai). Le volume d'intervention est de 150 cœurs battants par an
- Endoprothèses coronaires actives à relargage de drogues (EVASTAENT)

Evaluations médico-économiques auxquelles le CHU d'Amiens a participé en 2001-2002

- Calcul annuel des coûts par activité : Base d'Angers
- Comparaison annuelle productivité inter-CHU : Base de Montpellier
- Enquête nationale " Précarité ". 2001/2002.
- Enquête URCAM Transports sanitaires. 2001/2002.
- BDSF : enquête annuelle cancérologie
- Evaluation DHOS " Surcoût des innovations technologiques et médicamenteuses ". 2001.

Santé publique

Conformément à un des axes du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens signé entre le CHU et l'Agence Régionale de l'Hospitalisation en janvier 2003, le CHU développe une politique de prévention et de santé publique, qui est appelée à être renforcée.

A ce titre, le C.H.U. mène une politique de prévention du tabagisme et a ainsi adhéré au réseau hôpital sans tabac . Diverses actions ont été menées en lien avec des partenaires extérieurs.

Par ailleurs, une unité mobile d'alcoologie a été mise en place afin de détecter et de prendre en charge les conduites addictives.

De plus, un pôle de prévention et d'éducation du patient a été créé, chargé notamment de prévenir les maladies cardiovasculaires en travaillant en lien avec les professionnels de santé. Chaque secteur sanitaire de la Région est doté d'un pôle de prévention. Une cellule de coordination a alors été créée afin d'harmoniser les actions menées par l'ensemble des pôles.

Enfin, dans le domaine de l'hygiène, une cellule de prévention des infections nosocomiales a été mise en place. Des correspondants ont été formés dans les unités de soins. Des informations sont données aux patients et à leur famille sur les mesures préventives au portage des bactéries multirésistantes.

Grand Secours

Pas de déclenchement de plan blanc en 2002

Participation de l'établissement à l'évacuation d'un village d'environ 1000 habitants suite à la découverte d'une bombe dans une maison de retraite

Enseignement 2002

Etudiants en médecine de la première à la sixième année

1 027

Internes

259

12 écoles paramédicales

Institut de formation en soins infirmiers :	402 élèves
Institut de formation en masso-kinesithérapie :	96 élèves
Ecole d'infirmiers de bloc opératoire :	15 élèves
Ecole d'aides soignantes :	55 élèves
Institut des cadres de sante :	42 élèves
Institut de formation manipulateurs d'électro-radiologie :	51 élèves
Ecole d'infirmiers anesthésistes :	40 élèves
Institut de formation des techniciens en analyses biomédicales :	61 élèves
Centre d'enseignement des soins d'urgence :	31 élèves
Ecole de puéricultrices :	20 élèves
Ecole d'auxiliaires :	12 élèves
Ecole de sages-femmes :	102 élèves

Le projet social du CHU : la formation professionnelle et la formation continue

Dans le cadre du Projet d'Etablissement, 5 axes structurant la déclinaison des orientations stratégiques ont été définis dont " l'adaptation des formations aux besoins " .

Pour son plan de formation, le CHU a donc arrêté des actions prioritaires (violence, qualité, accueil, transmissions ciblées, infirmières cliniciennes...) et des actions transversales concernant plus particulièrement les personnels soignants (hygiène, responsabilité juridique de l'IDE, douleur, prévention des escarres, soins palliatifs...).

La promotion professionnelle est axée principalement sur la formation cadre toutes options, la formation à l'IFSI et les écoles d'infirmiers spécialisés.

Pourcentage de personnel ayant bénéficié d'une formation continue sur l'ensemble du personnel administratif, soignant/éducatif, technique et medico-technique

Année 2001 : 51.49 % - Année 2002 : 29.62 %

Politique de l'établissement en matière de Formation Médicale Continue et d'Enseignement Post-Universitaire

TOTAL	PHU		PH		ATTACHES	
	PHU	PU Formés	PH	PH formés	Attachés	Att formés
Séminaires	10701,50	14	37583,18	54	661,00	1
Post univers	2269,50	5	6637,00	10	969,40	2
Etranger	0,00	0	930,00	1		
DU DEA Langue	8573,20	18	23731,86	58		
Informatique	117,29	1	545,38	2		
TOTAL	21661,49	38	69427,42	125	1630,40	3

MONTANT TOTAL : 92719,31

Nombre total de praticiens formés : 122

L'organisation

Budget

Dépenses d'exploitation (budget général)

2001	296 731 802 €
2002	324 563 659 €

Effectifs

	2001	2002
Effectif total équivalent temps plein*	4 780,02	4 806
Personnel médical*	631,52	604
Effectif équivalent temps plein		
Personnel médical*	872,00	912
Personnes physiques		
Personnel non médical	4 148.50	4 202
Effectif équivalent temps plein		
Personnel non médical	4 591,00	4 861
Personnes physiques		

* PU-PH/PH/Attachés/Internes/Externes

Capacité 2002 (en lits, places et postes installés)

Lits en hospitalisation complète	1 629
<i>(lits installés MCO, Soins de suite et de réadaptation, psy, urgences, EPHAD ...)</i>	
Places en hospitalisations partielles MCO (jour ou nuit)	53
Places en anesthésie ou chirurgie ambulatoire	7
Places en hospitalisation à domicile	0
Ensemble des places	68

Structures spécifiques

SAFED : Service d'accompagnement aux femmes enceintes en difficulté ;
 Antenne Médicale de Lutte contre le dopage ;
 Unité de prise en charge des accidents vasculaires cérébraux. " Stroke Center "
 Unité mobile d'alcoologie
 Pôle de prévention et d'éducation du patient
 Unité mobile de soins palliatifs
 Unité de Lutte contre la douleur

Equipements lourds

Equipements lourds d'imagerie :

En radiologie :

- trois scanographes dont deux seront remplacés avant la fin de l'année par des appareils multi-barrettes 16 coupes, avec orientation cardio-vasculaire sur l'un, et prise en charge des urgences et de l'activité neuro-vasculaire sur l'autre ;
- une IRM 1,5 tesla installée, avec un deuxième équipement autorisé, en co-utilisation

- avec le secteur libéral (pour une installation effective programmée début 2004) ;
- une salle d'angiographie à orientation neuro-vasculaire ;
- une salle de radiologie numérisée interventionnelle (avec option vasculaire) ;
- deux salles cardio-vasculaires (coronarographies diagnostiques et interventionnelles).

En Service de Biophysique Médicale et Médecine Nucléaire :

- 4 caméras à scintillation (dont 1 double-tête et une triple-tête) : un appareil sera renouvelé en fin d'année 2003 ;
- 1 Tomographe à Emission de Positons couplé avec TomoDensitomètre (TEP-TDM) est autorisé et sera installé au premier semestre 2004. Une deuxième autorisation est sollicitée dans le cadre d'une structure régionale envisagée avec le secteur libéral.

Equipements lourds de radiothérapie :

- un accélérateur linéaire de particules 25 MV ;
- un accélérateur linéaire de particules de 6 MV ;

Le service de radiothérapie du C.H.U. d'Amiens assure la prise en charge d'environ 800 nouveaux patients par an. Il est envisagé l'équipement, à moyen terme, d'un scano-
graphe – simulateur, pour améliorer la prise en charge et la planification des traitements.

Autres équipements lourds de thérapie :

- 23 générateurs d'hémodialyse chronique adulte, plus 2 générateurs d'entraînement à domicile. Une demande d'autorisation devrait être accordée à l'établissement pour l'installation de 5 générateurs supplémentaires ;
- trois appareils de circulation extra-corporelle pour chirurgie cardiaque.

Qualité et Accréditation

La visite d'accréditation est prévue pour l'année 2005. Le CHU a initié depuis 1998 des autoévaluations conformes au référentiel et des projets qualité concrets. L'accréditation est une phase essentielle de la politique qualité du CHU, aujourd'hui renforcée et déclinée dans un programme opérationnel ambitieux.

Lettres des patients

En 2002, sur les 74 400 entrées, 172 réclamations ont été reçues et 20 lettres de félicitations pour les six derniers mois.

Pourcentage de contentieux par rapport au nombre d'entrées

En 2000, le taux des contentieux par rapport au nombre d'entrées est de 0,018 % soit 16 nouveaux dossiers contentieux pour 88 610 entrées.

En 2001, le taux des contentieux par rapport au nombre d'entrées est 0,018 % soit 16 nouveaux dossiers contentieux pour 87 140 entrées.

En 2002, le taux des contentieux par rapport au nombre d'entrées est 0,016 % soit 14 nouveaux dossiers contentieux pour 87 437 entrées.

Lutte contre les infections nosocomiales

Le CHU d'Amiens s'est engagé dans une Démarche Qualité dès 1998. Dans ce cadre, une Commission de Gestion du Risques, intégrant la coordination des vigilances, a été créée avec pour mission l'étude des événements indésirables et la coordination des actions en

matière de maîtrise ou de prévention des risques. De manière ciblée, la lutte contre les infections nosocomiales s'organise autour d'études de prévalence (infections urinaires sur sonde, réanimation), de la participation aux réseaux CCLIN de surveillance, en incidence, des infections du site opératoire (INCISO) et en réanimation (REACAT), de la lutte contre les BMR (surveillance et mesures de prévention de la diffusion) ainsi que d'une politique qualité de gestion des risques liés à l'environnement (travaux, eau, air, surface).

Les résultats de l'enquête nationale de prévalence 2001 au CHU Amiens.

Taux global d'infections : 128 patients étaient infectés, prévalence des infectés = 9,1% ; [IC95% = 7,6% - 10,6%]

Nombre total d'infections: 134

prévalence des infections = 9,5% ; [IC95% = 8,0% - 11,0%].

Taux de prévalence malades infectés MCO

Nombre de patients : 993 ; taux d'infectés 10,5 %

Taux de prévalence d'infection MCO : **11,1 %**



Nouveau scanographe installé en salle de radiologie à l'hôpital sud

Le projet d'établissement

Le Projet d'Etablissement du CHU, validé par l'ARH de Picardie en janvier 2003, tend à inverser le contexte sanitaire défavorable de la Picardie. Il vise ainsi à renforcer le CHU d'Amiens en développant ses activités conformément aux besoins de santé actuels et futurs, en restructurant son organisation, et en affirmant le rôle hospitalo-universitaire de l'Etablissement afin d'assurer le développement de sa triple mission de soins, d'enseignement et de recherche. Ces évolutions se concrétiseront par le regroupement de l'ensemble des activités de l'établissement au sud de la capitale picarde.

Le CHU adapte également son management à son évolution : développement de sa politique qualité, intégration des nouvelles technologies de l'information et de la communication. L'organisation médicale s'oriente vers un fonctionnement en pôles d'activités fondé sur la contractualisation interne.

Le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens, signé le 28 janvier 2003, décline le projet d'établissement en 122 objectifs et 464 actions concrètes sur la période 2003-2007.

Programmes de modernisation et de construction

Le CHU d'Amiens est engagé dans un projet de restructuration et de réorganisation de ses activités avec comme aboutissement le regroupement de l'ensemble de ses activités, médicales et logistiques, au sud de la capitale picarde. De ce projet découlera une adaptation du programme capacitaire et architectural, le développement des alternatives à l'hospitalisation. La date de réalisation de ce projet est fixée à 2009.

Au préalable, des développements sont programmés : développement de la chirurgie cardiaque, de la cancérologie, installation d'un tomographe à émission de positons.

Volumes prévus dans le Contrat d'Objectifs et de Moyens hors investissements :

- 2003 :	8 048 116 €
- 2004 :	10 524 360 €
- 2005 :	7 665 280 €
- 2006 :	6 998 745 €
- 2007 :	2 288 895 €

Volumes d'investissements (= plan directeur) :

- 2003 :	18,9 M €
- 2004 :	25,7 M €
- 2005 :	43,7 M €
- 2006 :	69,9 M €
- 2007 :	112,1 M €

Les relations entre le CHU et les Facultés (médecine, odontologie, pharmacie...)

Le CHU entretient des liens privilégiés avec l'Université de Picardie Jules Verne, (et plus particulièrement avec les Facultés de Médecine, de Pharmacie, de Sciences et de Droit), et l'Université de technologie de Compiègne.

Les axes de ce partenariat sont nombreux : création d'un comité de liaison, développement des travaux de recherche, mise en place d'actions communes (documentation, communication, manifestations...).

Les principaux domaines de coopérations intra régionales

Conformément à son rôle d'hôpital de référence, le CHU anime et participe à la dynamique sanitaire régionale.

A ce titre, l'Etablissement a initié un GIP Télé médecine destiné à créer un réseau de communication entre les établissements de soins publics et privés de la région. Par ailleurs, un G.C.S. pour la gestion d'un plateau technique de rééducation est en cours d'approbation.

Ce type de structure est également retenu pour la création et la gestion d'une stérilisation commune des établissements publics et privés de deux secteurs sanitaires.

Dans le domaine des équipements lourds, outre des coopérations de co-utilisation d'I.R.M., l'établissement développe un projet de G I E pour l'implantation de deux caméra T.E.P.

A ces axes très structurés, se rajoutent des coopérations spécifiques formalisées en 24 dispositifs sectoriels, intersectoriels (2) ou régionaux (22) avec les hôpitaux pivots et les pôles privés conformément au projet d'établissement et au C P O M signé le 28 janvier 2003.

Réseau télé médecine	1
Réseaux associant la médecine de ville	3
En cours de finalisation (Maladies hépatiques, soins palliatifs, RESPICARD)	
Nombre total de réseaux	24

Coopérations extra régionales

Le CHU assure également son positionnement naturel extra régional et national, qu'il déploiera dans les années à venir, conformément aux objectifs du projet d'Etablissement.

- Le CHU d'Amiens membre du G4

Depuis décembre 2001, les CHU d'Amiens, Caen, Lille et Rouen sont réunis, par une charte de coopération, au sein d'un groupement, **le G4**. Leur Objectif est de répondre de manière cohérente aux besoins hospitaliers et universitaires d'une population de près de 10 millions d'habitants que comptent les régions Picardie, Nord-Pas de Calais, Basse et Haute Normandie.

Cette coopération interrégionale a pour vocation de favoriser l'émergence de projets communs dans le cadre de la formation, des soins, de l'innovation et de la recherche. Elle réaffirme les missions fondamentales des Centres Hospitaliers et Universitaires : la formation, les soins, l'innovation et la recherche.

- Développer des pôles d'excellence interrégionaux
Un des objectifs prioritaires du G4 H&U est de développer de façon coordonnée des " pôles d'excellence " autour de thématiques à forte valeur de coopération interrégionale. Cette initiative permet de découpler le potentiel d'innovations et de recherche des 4 Centres Hospitaliers Universitaires, ouvrant ainsi des perspectives de participation à des projets de dimension européenne.
- Répondre aux enjeux de la démographie médicale
Une plus grande souplesse entre les Centres Hospitaliers et universitaires du G4 a permis de créer " une bourse d'échanges ". Les candidats à ces échanges proposent un projet. S'il répond aux attentes d'un service, le G4 propose la formation liée au projet. En contrepartie, le candidat, s'engage à pratiquer dans l'inter région. Le G4 s'attache à renforcer les aspects attractifs liés à une meilleure prise en compte des conditions d'exercice.
- Encourager les initiatives médicales et médico-techniques
Le G4 appuiera en priorité les projets multicentriques fédérant plusieurs équipes. Une politique de complémentarités et d'échanges à partir des plateaux techniques existants se met en place. Elle mènera à une démarche d'investissement concertée.

La structure du G4

Le G4 est organisé en collège réunissant les Directeurs Généraux, les Présidents de Commission Médicale d'Etablissement et les Doyens de Faculté. Le Collège est un organe de réflexion stratégique, qui a pour but de fonder dans la concertation, une vision commune sur les choix stratégiques et orientations principales des 4 CHU ainsi

que les principes et règles de pilotage de l'organisation interrégionale.

Chaque CHU présente à tour de rôle un candidat à la présidence du collège, élu pour un an. Monsieur Philippe DOMY, Directeur Général du CHU d'Amiens succède à Monsieur Didier DELMOTTE, Directeur Général du CHRU de Lille.

Le G4 H&U fonctionne par commissions sur chaque projet :

- la commission " formation et démographie médicale " est présidée par le Professeur Christian THUILLIEZ, Doyen de la Faculté de Médecine de Rouen
- la commission " recherche " est présidée par le Professeur Alain DESTEE, "Président de la Commission Médicale d'Etablissement du CHU de LILLE
- la Commission " soins et plateaux techniques " est présidée par le Professeur Claude BAZIN, Doyen de la Faculté de Médecine de CAEN.

Par ailleurs, des liens sont développés sur une base conventionnelle dans le domaine de la neuroradiologie interventionnelle avec le CHU de Reims.

La dynamique économique

Le CHU participe pleinement à la dynamique économique régionale et nationale.

A titre d'exemple, plusieurs facteurs expliquent l'impact de l'Etablissement hospitalo-universitaire sur les leviers économiques : le CHU, avec près de 6000 agents, est le premier employeur de la Région. Par ailleurs, La politique de recherche ambitieuse qu'il mène favorise pleinement l'économie locale et régionale et participe au développement de la Région toute entière. Enfin, le CHU alimente directement l'économie de par sa politique d'équipement et d'investissement ambitieuse et novatrice. Dans ce cadre, le CHU a, en 2002, passé 222 marchés et acheté suivant des procédures diverses pour un montant de près de 18 millions d'euros (hors pharmacie).

Un espace de démocratie

Améliorer l'information du patient

L'ensemble de la communauté hospitalière est engagé dans une politique d'information du patient, visant à garantir sa place centrale et de citoyen au sein de l'organisation mise en place pour lui assurer une prise en charge optimale.

Dans ce cadre, une charte générale relative à l'information du patient a été rédigée par un groupe de travail pluridisciplinaire. De même, une fiche de traçabilité destinée à vérifier si l'information a bien été donnée est en cours d'expérimentation.

Enfin, conformément à la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, le CHU s'est organisé pour répondre aux exigences légales et positionner plus encore le patient au cœur de son action.

Améliorer l'accueil et la prise en charge des personnes handicapées

Le CHU d'Amiens considère la prise en charge des personnes handicapées comme une priorité et l'a intégrée dans les axes stratégiques de son projet d'établissement. La première étape, en 2003, consiste à faire un état des lieux tant en terme de structures, de matériels et d'équipements que d'organisation. Pour ce faire, il se base sur le document " Hôpital Handicap ", février 2002, complément du manuel d'accréditation de l'ANAES. En fonction des résultats, un plan d'actions approprié sera mis en place.

Encourager la participation des associations ou des citoyens à la vie de l'établissement

Le CHU bénéficie de la participation de bénévoles et d'associations qui, en conformité avec la politique de l'institution, apportent leurs concours et leur soutien à la prise en charge des patients. Cette participation se traduit par des interventions directes auprès des patients ou par l'organisation de manifestations ou d'actions.

Pour faciliter le développement entre associations et services, des locaux ont pu être mis à disposition de certaines associations dans l'enceinte de l'Etablissement.

Associations de personnes malades ou handicapées présentes au CHU en 2002

5 associations ont leur siège au CHU.



Hélicoptère du SAMU
qui survole le site
de l'hôpital sud

La vie culturelle

Le Centre Hospitalier Universitaire d'Amiens vise à développer une politique culturelle, transversale et pluridisciplinaire, destinée tant aux personnes hospitalisées qu'au personnel. A ce titre, des projets sont aujourd'hui menés dans le cadre d'une convention cadre avec la Direction Régionale des Affaires Culturelles (intervention d'un plasticien et d'une troupe de théâtre).

Le développement de ces projets sera amplifié dans les années à venir. Il vise à concerner un public plus large (enfants hospitalisés, personnes âgées) et à favoriser de nouvelles disciplines : théâtre, écriture, dessin, musique (projet global et actions ponctuelles)...

Le rayonnement international

Projets de recherche multicentriques européens auxquels le CHU d'Amiens a participé en 2002

215 promoteurs extérieurs + 1 CHU promoteur

Personnels ayant effectué un séjour à l'étranger dans le cadre professionnel

Personnel non médical :

6 personnes sont parties au Cameroun, au Liban, au Québec

Personnel médical :

2001 : 11 2002 : 3

Ces praticiens sont partis aux Etats-Unis, Vietnam, Canada ou Cambodge.

Les principaux accords de partenariat

	Contenu de l'accord Nom du ou de partenariat des financeurs extérieurs	Nom de l'établissement	ville	pays
1	Projet ESTHER : Ensemble Pour une Solidarité Thérapeutique en Réseau Projet de partenariat pour accompagner la mise en place des traitements antirétroviraux dans le cadre du Plan National de lutte contre le SIDA	Hôpital Provincial de Bafoussam	Bafoussam	Cameroun
2	Partenariat pour le perfectionnement des étudiants et des personnels hospitaliers	Université Notre-Dame d'Haïti	Port-au-Prince	Haïti
3	Partenariat pour le perfectionnement des personnels hospitaliers	Hôpital Notre-Dame des Secours	Al-Hayat	Liban