

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

**de CAEN**

**Directeur Général :**

Pierre RAYROLES

**Président de la Commission Médicale d'Établissement :**

Professeur André VALDAZO

**Doyen de la faculté de Médecine :**

Professeur Jean-Louis GERARD

---

**Adresse :** Avenue Côte de Nacre  
14033 CAEN Cedex  
☎ 02 31 06 31 06  
Site internet : [www.chu-caen.fr](http://www.chu-caen.fr)

Service de communication :  
Evelyne HAMON-PHILIPPE  
☎ 02 31 06 49 61 – Fax : 02 31 06 49 62  
[hamonphilippe-e@chu-caen.fr](mailto:hamonphilippe-e@chu-caen.fr)

---

La région Basse-Normandie comprend trois départements (Calvados, Manche, Orne) de tradition rurale et maritime faiblement urbanisés : 17 589 km<sup>2</sup>, 1 426 657 habitants soit une densité de 81 h/km<sup>2</sup> (densité nationale : 108 h/km<sup>2</sup>). Le taux de chômage moyen s'élève à 9,9 %.

L'activité économique est répartie en six grands secteurs : agriculture et filière équine, agroalimentaire, électronique, mécanique, pharmacie et chimie fine et plasturgie. La recherche est présente dans six grands pôles : agriculture et agro-alimentaire (INRA, IFREMER...), sciences de la vie et des matériaux (GANIL, ISMRA...), biomédical et sciences du médicament : CYCERON (Cyclotron biomédical), INSERM, CNRS..., sciences de l'environnement : CNRS, intelligence artificielle : CNET, réseau VIKMAN, sciences humaines et sociales : CNRS.

### Les priorités sanitaires

Les principaux indicateurs démographiques de la Région (source INSEE) sont les suivants :

- Taux de Natalité : 12,5 (taux national : 12,7)
- Taux de fécondité : 53 (taux national : 53,1)
- Taux de mortalité infantile : 4,2 (taux national : 4,6)
- Indice de vieillissement : 66,3 (taux national : 67,5)
- Le taux de mortalité est une donnée non disponible.

Les causes principales de décès chez les hommes sont :

- Tumeurs : 2274 décès en 1999
- Maladies de l'appareil circulatoire : 2036 décès
- Traumatismes et empoisonnements : 722 décès dont 240 suicides

Les causes principales de décès chez les femmes sont :

- Les maladies du système nerveux : 2561 décès en 1999
- Les maladies de l'appareil circulatoire : 2235 décès
- Les tumeurs : 1528 décès.

Pour tenir compte de ces données épidémiologiques, le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire de la Basse-Normandie (Programme 1999 - 2004) préconise :

- d'une part la lutte contre les cardiopathies ischémiques (infarctus du myocarde) avec près de 5000 décès par an, c'est la 2ème grande cause de mortalité régionale. Cette surmortalité régionale de 20 % pourrait s'expliquer par un retard d'accès aux soins de qualité et des déterminants néfastes de la région (tabac, alimentation).
- d'autre part, la lutte contre le cancer. Des campagnes de dépistage de cancer du sein, de l'utérus ou du cancer colorectal devraient permettre de réduire sensiblement le nombre de décès annuel qui est actuellement supérieur à 2000.

Par ailleurs, ont été mis en place des programmes régionaux de santé sur les principaux risques ou déterminants de santé devant aboutir à une réduction de la mortalité régionale prématurée : prévention du suicide, prise en charge de l'alcoolisme, prévention de la maltraitance à enfant.

### Les spécificités de l'offre de soins

Les caractéristiques sanitaires de la Basse-Normandie font apparaître un certain nombre de déséquilibres et notamment une faible densité médicale (244,9 médecins pour 100 000 habitants contre 295,4 médecins en moyenne nationale).

La Basse-Normandie est la 4ème région la moins dotée en généralistes avec seulement 128,4 médecins généralistes (libéraux et salariés) pour 100 000 habitants (contre 146,3 en France métropolitaine) et la 6ème région la moins dotée en spécialistes avec 116,4 médecins spécialistes (libéraux et salariés) pour 100 000 habitants (contre 149,1 en France métropolitaine).

La répartition spatiale est par ailleurs peu homogène : si dans le Calvados, la densité des médecins spécialistes approche la moyenne nationale, celle constatée dans la Manche lui est inférieure de 36% et celle de l'Orne de 42%.

En ce qui concerne les professions paramédicales, on relève aussi des densités sensiblement inférieures au taux moyen national :

- infirmières : 64,14 en Basse -Normandie contre 65,38 en France
- masseurs-kinésithérapeutes : 37,35 dans la région contre 59,62...

La Basse-Normandie dispose d'un maillage serré d'établissements de proximité. En dehors de leur activité classique (médecine, soins de suite, accueil médicalisé des personnes âgées), ces établissements peuvent être des points d'articulation des réseaux se mettant en place :

- consultation de médecine polyvalente
- soins palliatifs
- gérontologie et alternatives pour les personnes âgées
- lutte contre la douleur
- prise en charge des états végétatifs persistants...

La Basse-Normandie compte 68 établissements sanitaires qui représentent 16 665 lits et 1 206 places.

- Secteur public :	33
- Centre Hospitalier Régional :	1
- Centre Hospitalier :	20
- Hôpital local :	9
- Centre Hospitalier Spécialisé en Psychiatrie :	3
- Secteur privé :	35
- Etablissement de soins aigus (non psy.) :	16
- Centre de lutte contre le cancer :	1
- Centre de moyen séjour :	14
- Lutte contre l'alcoolisme :	2
- Hôpitaux psychiatriques privés :	2

### Le CHU de Caen dans le système sanitaire régional

Le CHU de Caen est l'hôpital de référence et de recours régional. A ce titre, il prend en charge les patients qui lui sont adressés par les établissements de soins de la région. Il est aussi le seul établissement de soins public de l'agglomération caennaise. Enfin, il participe de manière essentielle à la diffusion du progrès médical sur la région.

Chiffres concernant le CHU de Caen :

Sites hospitaliers en 2002	3
Services hospitaliers en 2002	47
Faculté de médecine	1

# Les missions

## Soins

SMUR	2000	2001	2002	Variation 2001/02
Appels au Centre 15	137 290	148 309	191 799	39,7 %
Interventions SMUR terrestre	3 503	3 744	3 367	3 %
Interventions SMUR hélicoptérées	1	4	7	

Urgences	2000	2001	2002	Variation 2001/02
Passages aux urgences enfants	7 012	6 703	7 881	12,3%
Passages aux urgences adultes	49 624	50 765	50 963	2,6 %

Activités de court séjour	2000	2001	2002	Variation 2001/02
Consultations soins externes	197 662	201 895	205 094	3,75 %
Naissances	3 129	3 188	3 402	8,72 %
Entrées directes en hospitalisation conventionnelle MCO <sup>2</sup>	52 980	53 470	53 810	1,5 %
Séjours en hospitalisation complète en MCO	59 567	59 467	59 604	stable
Taux d'occupation en hospitalisation complète en MCO	78,34	76,13	75,19	- 4 %
Séjours de moins de 24 heures en MCO	24 977	26 718	28 071	12,3 %
Venues et séances en hospitalisation à temps partiel MCO	24 027	25 700	27 038	12,5 %

### Les plus fortes progressions au cours de ces 5 dernières années

La médecine a connu une progression importante (+ 13,38 %) sur 5 ans. Il n'existe pratiquement pas de concurrence en ce domaine. Cette forte augmentation est en partie une incidence corrélative de la croissance très importante des urgences sur la même période.

Durée Moyenne de Séjour en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)	2000	2001	2002	Variation 2001/02
En nombre de jours	6,17	6	5,92	- 4 %

Part de l'activité ambulatoire // à l'ensemble de l'activité	2000	2001	2002	Variation 2001/02
En nombre de jours	31,26	32,92	34,40	10 %

**Volume de points ISA en 2001**

110 766 254

**Valeur du point ISA en 2001**

2,08 €

Activité EHPAD <sup>3</sup>	2000	2001	2002	Variation 2001/02
Nombre de journées d'hébergement (maison de retraite et Unité de Soins de Longue durée confondues)	85 990	82 997	83 904	2,4 %

Fin de vie	2000	2001	2002	Variation 2001/02
Décès	1 630	1 618	1 707	4,7 %
Personnes décédées ayant bénéficié de soins palliatifs,	178	262	359	37,02 %

## Recherche 2002

PHRC nationaux en cours :	11
PHRC régionaux en cours :	8
Etudes menées en collaboration avec les laboratoires :	172
Equipes labellisées (INSERM, CNRS...) :	oui
Participation à des recherches internationales :	oui
Centre de Recherche Clinique :	non
Centre d'Investigation Clinique :	non
Publications dans Medline :	oui

## Innovations

### Evaluations médico-économiques auxquelles le CHU de Caen a participé

- Etude cytogénétique des patients atteints de Leucémie lymphoïde chronique (LLC).  
Validation pronostique et évaluation économique
- Traitement des polyarthrites rhumatoïdes sévères par anti TNF alpha
- Traitement des lymphomes à grandes cellules de phénotype B par le Rituximab
- PREMISS
- EVASTENT
- Traitement LLC à cellules B réfractaires aux alkylants et à la fludarabine, par l'alemtuzumab (MabCampath)
- Impact socio-économique de la neuromodulation des racines sacrées dans le traitement de l'incontinence urinaire et fécale
- Traitement des mycoses systémiques en oncohématologie par les antifongiques

## Santé publique

L'action du Centre Hospitalier Universitaire de Caen s'inscrit dans le cadre d'un réseau régional de prévention et d'éducation de la santé, regroupant 6 autres établissements de santé, le comité régional d'éducation de la santé (CORES) et l'ARH depuis septembre 1999.

Une enquête a été effectuée courant 2002, afin d'effectuer le bilan des actions en prévention et éducation pour la santé réalisées - et trop souvent méconnues par les différents services du CHU.

Plus de trente services ont été concernés par le recensement de ces actions, intégrées dans leur pratique quotidienne. Elles peuvent se décliner de la manière suivante autour de ces thèmes :

- actions de sensibilisation sur les risques de certaines conduites (alcool, tabac,...).
- actions d'éducation thérapeutique de patients particuliers (diabétiques, asthmatiques, handicapés, traumatisés, dialysés,...).
- actions d'information vis-à-vis de patients suivis au long cours (greffés, polyarthritiques, psychotiques,...).
- actions réalisées par l'établissement dans le cadre du centre de référence pour la mort subite du nourrisson.
- prévention de la violence endogène et exogène.
- prévention des risques professionnels en général, et du risque infectieux en particulier.

### Grand Secours

Pas d'événement ayant déclenché un dispositif de catastrophe.

## Enseignement 2002

Etudiants en médecine de la première à la sixième année :	1059
Internes :	340
9 écoles paramédicales	
- Institut de Formation des Cadres de Santé :	30 élèves
- Ecole d'Infirmières Anesthésistes D.E. :	21 élèves
- Ecole d'Infirmières de Bloc Opérateur :	10 élèves
- Ecole de Sages-Femmes :	85 élèves
- Ecole de Manipulateurs en Electroradiologie :	73 élèves
- Institut de Formation en Soins Infirmiers :	358 élèves
- Ecole de Puéricultrices :	22 élèves
- Ecole d'Aides-Soignants :	49 élèves
- Ecole d'Ambulanciers :	33 élèves

### Le projet social du CHU :

#### la formation professionnelle et la formation continue

La politique de formation continue au CHU de Caen s'inscrit dans une dynamique pluri-annuelle, à deux ans, en ce qui concerne notamment les actions de groupe (axes institutionnels et projets de service essentiellement).

Le prochain plan concerne les années 2004 et 2005.

Les actions "Projets d'évolution de carrière" (préparation à concours et examens) de même que les actions de formation individuelles sont recensées et organisées annuellement.

15 % de l'enveloppe "Formation Continue" est dédiée aux actions des "Journées congrès séminaires", examinées mensuellement au sein de la Commission de Formation impliquant les partenaires sociaux.

Les promotions professionnelles prévues sur l'année 2003 représentent 1,67 % de la masse salariale (soit 38 promotions professionnelles). Elles concernent principalement les catégories de personnels soignants.

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

La Direction de l'établissement de même que la communauté médicale (par le travail d'une sous-commission des bourses, émanant de la CME) sont attachées à la formation médicale continue des personnels hospitaliers. En 2002, la commission des bourses a siégé à 7 reprises et a considéré favorablement les demandes de prise en charge des formations individuelles de 107 praticiens.

177 financements ont été acceptés pour une somme globale estimée de 62 803,05 Euros se décomposant comme suit : 51 150, 84 pour les formations personnelles, 11 652,21 pour l'anglais.

# L'organisation

## Budget

Dépenses d'exploitation (budget général)

Budget 2001: 326 529 010 euros (dernier budget exécutoire)

Budget 2002 : 352 744 546, 40 euros (dernier budget exécutoire)

## Effectif

	2001	2002
Effectif total équivalent temps plein*	5 915,32	6 113,5
Personnel médical*	703,32	735,50
Effectif équivalent temps plein		
Personnel médical*	1 122	1 113
Personnes physiques		
Personnel non médical *	5 212	5 378
Effectif équivalent temps plein		
Personnel non médical	5 597	5 757
Personnes physiques		

## Capacité 2002 (en lits, places et postes installés)

Lits en hospitalisation complète :	1808
(lits installés MCO, Soins de suite et de réadaptation, psy, urgences, EPHAD ...)	
Places en hospitalisations partielles MCO (jour ou nuit) :	32
Places en anesthésie ou chirurgie ambulatoire :	10
Places en hospitalisation à domicile :	6
Ensemble des places :	87

### Structures spécifiques

- La prise de fonction d'un médecin légiste a permis la mise en place d'une consultation de victimologie.
- Création d'une unité d'hospitalisation complète à vocation intersectorielle et départementale destinée à accueillir des adolescents en crise.

### **Equipement lourd**

Le CHU de Caen possède un appareil pour le traitement du cancer localisé de la prostate par la technique des ultrasons focalisés. Cette technique repose sur la destruction thermique des tissus. L'appareil s'appelle l'ABLATHERM et est implanté dans un bloc opératoire pour le service d'Urologie du Pr. Bensadoun.

Le laboratoire de Pharmacologie dispose depuis février 2002 d'un Radio-imageur temps réel : le Bêta-Imageur.

Cet appareil permet, dans le cadre des activités de pharmacodépendance :

- Analyses quantitatives par radio-imageurs de récepteurs centraux opioïdes mu et Kappa.
- Etudes des effets des traitements substitutifs des morphiniques chez le rat et des variations liées au vieillissement chez l'homme.
- Contribution à la sélection de nouveaux traceurs pour l'imagerie par émission de positons.

## **Qualité et Accréditation**

L'établissement s'est engagé courant 2001 dans la procédure d'accréditation. L'année 2003 est consacrée à la phase d'auto-évaluation, lancée en décembre 2002 par le comité de pilotage (dénommé Comité Accréditation Qualité).

La venue des experts-visiteurs est programmée pour avril et mai 2004 ; les trois sites de l'établissement sont concernés.

### **Réclamations**

Le nombre de réclamations émanant des usagers est relativement stable d'une année sur l'autre : 130 en 2000 soit 0,14%, 146 en 2001 soit 0,16%. Rappel du nombre d'entrées, en 2000 : 89 054, en 2001 : 91 243.

### **Contentieux**

Le nombre de contentieux nouveaux chaque année a été respectivement de 9 en 2000 (soit 0,01%) et 7 en 2001 (soit 0,0076%).

### **Lettres de remerciement**

Le nombre de lettre de remerciements n'est pas suivi de manière spécifique, mais il doit s'établir entre 10 et 20 témoignages par an.

## **Lutte contre les infections nosocomiales**

La politique générale de l'établissement, définie au CLIN de décembre 2002, s'articule autour de quatre objectifs :

- Mettre en place une surveillance des infections nosocomiales par dispositif (respirateurs, sondes urinaires, cathéters).
- Réaliser des audits sur l'antibiothérapie et l'antibioprophylaxie et ainsi que sur la connaissance par les soignants des bonnes pratiques telles qu'elles sont identifiées dans le recueil diffusé depuis plusieurs années.
- Poursuite de l'implantation des solutions hydroalcooliques.
- Formalisation des carnets sanitaires de l'eau.



Les résultats de l'enquête nationale de prévalence inter-régionale 2002

Taux de prévalence malades infectés MCO : 8,5 %

Taux de prévalence d'infection MCO : 8,8 %

# Le projet d'établissement

Au cours de l'année 2002, les instances du CHU ont adopté le projet médical et le plan directeur, qui en constitue la traduction en terme physique.

Cet ensemble cohérent et ambitieux vise à faire du site Côte de Nacre le pôle majeur de l'organisation des soins publics sur l'agglomération caennaise, capitale régionale. En effet, "regrouper" constitue le maître mot du projet médical :

- le regroupement du pôle de la femme et de l'enfant nécessitera la construction d'un bâtiment à proximité immédiate de la Tour
- le regroupement des consultations sur les deux premiers niveaux du site en permettra une meilleure organisation ainsi qu'une accessibilité accrue pour les usagers
- le regroupement des laboratoires, actuellement dispersés, sur un seul site, ouvrira également des perspectives de coopération avec les partenaires du CHU (Centre François Baclesse, Faculté de Pharmacie)
- le regroupement des unités de soins par pôles entraînera une restructuration de la Tour, et une amélioration des conditions de séjour des patients.

Les autres éléments du projet d'établissement, projet de gestion, projet de soins infirmiers et projet social ont vocation à prendre leur place dans cet ensemble structurant qui dessine l'avenir du CHU pour les 15 années à venir ; ils ont été votés par les instances en fin d'année 2003.

## Programmes de modernisation et de construction

L'objectif principal du plan directeur est d'inscrire dans la réalité concrète du fonctionnement de l'hôpital les ambitions du Projet Médical. Celles-ci s'articulent essentiellement sur la création de 8 pôles médico-chirurgicaux (femme et enfant, viscéral-digestif, coeur-vasseaux-poumons, tête et cou, appareil locomoteur, médecine, psychiatrie, personnes âgées) et de 4 ensembles d'activités (imagerie, urgences anesthésie-réanimation, biologie, santé publique-prévention éducation).

Dates de réalisation et d'ouverture : échéance 10 à 15 ans

Volumes financiers engagés pour les 3 à 5 ans à venir : dépense prévisible totale 399 544 000 euros.

## Les relations entre le CHU et les Facultés

(médecine, odontologie, pharmacie...)

Dans le cadre de son partenariat avec les Facultés de Médecine et de Pharmacie, le CHU de CAEN accueillait en décembre 2002, en stages hospitaliers, 164 internes en médecine de spécialités, 24 résidents, 13 faisant fonction d'internes en médecine ( dont 3 étudiants étrangers préparant un diplôme interuniversitaire de spécialisation et 5 une attestation de formation spécialisée ), 10 internes en pharmacie rattachés administrativement au CHU de Lille, 7 faisant fonction d' internes en pharmacie, 244 étudiants en médecine et 42 étudiants en pharmacie.

### Les principaux domaines de coopérations intra régionales

Le CHU développe trois axes de complémentarité : CYCERON Cyclotron biomédical (GIP), la Clinique de la Miséricorde pour la Chirurgie ambulatoire (convention) et l'IRM (partage d'équipement).

**Réseaux de télé-médecine** : 3 (neurochirurgie, neuropédiatrie et maternité).

Un 4ème projet de télésanté en Neurologie est de cours de finalisation.

### Coopérations extra régionales

Le G4 (Groupement de 4 CHU : Amiens, Caen, Lille et Rouen) fondé autour d'un projet de coopération inter-régionale, 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.

Ce partenariat entre les quatre CHU cible principalement le développement des innovations (tant médicales que médico-techniques), de la recherche, des plateaux techniques et des équipes de haut niveau. Il vise à apporter des réponses communes à l'infléchissement de la démographie médicale.

Ces objectifs généraux se déclineront concrètement sur le terrain par l'identification des pôles d'excellence et de référence de chaque CHU, le renforcement de la formation du corps médical prioritairement dans les disciplines sinistrées.

Très concrètement, le G4 a déjà engagé une réflexion sur la mobilité des chefs de clinique entre les 4 établissements, ainsi que sur le développement d'actions de recherches communes. Une réunion médicale a notamment permis de dégager les axes d'un programme de recherches commun dans les domaines de la cancérologie, des pathologies cardiovasculaires et digestives, des neurosciences.



Hôpital Côte de Nacre. Architectes : Messieurs Bernard et Dureuil - conception, Monsieur Renouf - réalisation

## La dynamique économique

Tout d'abord, avec 6113 agents, le CHU de Caen est le premier employeur de la région et le principal financeur de la taxe sur les transports publics.

Ensuite, en 2002, le budget d'investissement s'élève à 26,3 millions d'euros dont 12 millions pour le projet d'établissement, 7,6 millions pour le renouvellement des équipements, 4,1 millions pour le remboursement d'emprunts, 1,3 millions pour les interventions installations techniques, 1,2 millions pour les aménagements divers, 0,1 millions pour les travaux sécurité.

Enfin, le nombre de marchés passés par le CHU progresse régulièrement chaque année, cette tendance a été amplifiée avec la mise en place du nouveau code des marchés publics. 3 principaux services ou directions se constituent en donneurs d'ordres privilégiés : la Direction Patrimoine et Infrastructures, la Pharmacie et la Direction des Services Economiques et Equipement, qui gèrent chacune environ un tiers des marchés du CHU.

### **Partenariats avec les entrepreneurs, les industriels, soutien aux chercheurs**

En délocalisant hors de l'enceinte hospitalière l'Unité Centrale de Production (les 5 cuisines), le CHU s'intègre en effet, via l'acquisition d'une parcelle viabilisée sur l'espace à vocation agro-alimentaire de Normandial, dans la dynamique de revitalisation de cette zone et de densification du potentiel industriel. Le CHU devient de ce fait un partenaire de choix dans le développement économique local.

## **Un espace de démocratie**

### **Améliorer l'information du patient**

Le CHU s'inscrit évidemment dans la pratique législative et réglementaire d'information au patient (livret d'accueil "bienvenue", charte du patient). La remise de ces documents à chaque patient se fait dans une démarche individualisée et personnalisée par un personnel dont l'identité et le métier figurent sur la tenue professionnelle.

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

Formation des personnels de la maternité à la langue des signes pour l'accueil des patientes sourdes ou malentendantes (3 niveaux d'enseignement).

### **Faciliter l'intervention des associations de bénévoles**

Domiciliation des associations au CHU, mise à disposition à titre gracieux d'un local, aide à la communication des différentes associations pour faire connaître leur existence aux services de soins (affiches), soutien logistique lors de manifestations locales ou de journées nationales.

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

Le CHU respecte les obligations législatives d'encourager la participation d'associations et d'usagers au Conseil d'Administration et au Conseil d'Etablissement de la structure pour personnes âgées.

### **Associations de personnes malades ou handicapées présentes au CHU en 2002**

4 associations de personnes malades ou handicapées sont actuellement domiciliées au CHU.



Centre pour personnes Agées, futur centre gérontologique. Cabinet d'architectes Alluin & Mauduit

# La vie culturelle

Le CHU de Caen participe à la diffusion de la culture et favorise sa pratique : il organise mensuellement des concerts et des spectacles destinés aux personnes hospitalisées et à leurs proches ; il participe également à la Fête de la Musique.

Un atelier d'art graphique animé par une plasticienne diplômée est ouvert aux enfants hospitalisés.

Une enseignante du Conservatoire Régional de Musique initie régulièrement les enfants à la pratique et à l'écoute musicale.

Enfin, le CHU organise chaque année une exposition des artistes peintres du personnel hospitalier en association avec l'Ecole Régionale des Beaux-Arts.

# Le rayonnement international

## **Personnels ayant effectué un séjour à l'étranger dans le cadre professionnel en 2002**

135 départs de personnel médical à l'étranger

9 départs d'agents non médicaux

## **Les principales destinations**

Le corps médical s'est déplacé prioritairement aux USA, en Grande-Bretagne et en Italie. Le personnel non médical s'est déplacé prioritairement en Belgique, en Autriche et en Suisse.

## **Les principaux accords de partenariat**

Le CHU de Caen a instauré des actions de coopération internationale avec deux établissements : l'Hôpital Régional de Thiès (Sénégal) et l'Hôpital du Peuple de Zhengzhou (Province du Hénan, République Populaire de Chine).

### *- Hôpital de Thiès*

Depuis que l'établissement a été érigé en structure juridique autonome, au premier semestre 2001 (dans le cadre de la réforme hospitalière), une convention de coopération datée du 31 août 2001 a permis de formaliser des relations d'aide et de coopération menées depuis plusieurs années dans le domaine des soins, de la formation et de l'aide technique.

Parallèlement, une convention de financement couvrant les exercices 2001 et 2002, signée avec le Ministère des Affaires Etrangères (Ambassade de France au Sénégal) a permis la participation financière partielle des actions menées.

### *- Hôpital du Peuple de Zhengzhou*

Une convention de coopération pluriannuelle entre les deux établissements a été conclue en juillet 1999 qui se décline en "protocoles d'actions" définis chaque année. Ils se concrétisent par l'accueil en formation complémentaire de médecins et chirurgiens chinois sur des techniques opératoires spécialisées. Sur un rythme annuel, une délégation chinoise est reçue en France et une mission du CHU se rend à Zhengzhou pour préparer, évaluer et officialiser une coopération active entre nos deux établissements. Le financement de ces actions est soumis à la procédure de demande annuelle de moyens auprès du Ministère des Affaires Etrangères.