

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

**de MONTPELLIER**



**Directeur Général :**

Guy Vergnes

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

Professeur Bernard Hédon

**Doyen de la faculté de Médecine :**

Professeur Jacques Touchon

**Adresse :**

191, av du Doyen Gaston Giraud  
34295 Montpellier cedex 5  
[www.chu-montpellier.fr](http://www.chu-montpellier.fr)

*Service de communication :*

Valérie Gay - Hôpital Saint-Eloi  
☎ 04 67 33 93 43 – Fax : 04 67 33 93 65  
[communication@chu-montpellier.fr](mailto:communication@chu-montpellier.fr)

## Le Languedoc-Roussillon

La région Languedoc-Roussillon voit sa population augmenter notamment en zone urbaine. Le taux de personnes âgées demeure important tandis que le nombre de jeunes est en développement. Du point de vue sanitaire, les pathologies traitées concernent en premier lieu les personnes âgées.

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

**Sites hospitaliers en 2002 :** 10

7 établissements de soins, 1 établissement de soins dentaires, 1 établissement administratif et 1 centre de formation.

Services hospitaliers en 2002 : 92 services et 9 fédérations

**Faculté de médecine :** 1

# Les missions

## Soins

SMUR	2000	2001	2002	Variation 2001/02
Appels au Centre 15	181 778	214 039	255 724	40,6%
Interventions SMUR terrestre	9 093	9 320	8 815	- 3,05%
Interventions SMUR hélicoptérées	844	823	836	-

Urgences	2000	2001	2002	Variation 2001/02
Passages aux urgences enfants	20 531	20 955	22 200	8 %
Passages aux urgences adultes	43 330	43 729	43 724	0,9 %

Activités de court séjour	2000	2001	2002	Variation 2001/02
Consultations soins externes	364 443	370 478	372 218	2,1%
Naissances	2852	3018	2806	-1,6 %
Entrées directes en hospitalisation conventionnelle MCO	nd	71 098	70 054	-
Séjours en hospitalisation complète en MCO	75 825	75 834	76 735	1,2 %
Taux d'occupation en hospitalisation complète en MCO	79,70	81,80	81,20	1,8 %
Séjours de moins de 24 heures en MCO	57 222	58 670	57 712	0,8 %
Venues et séances en hospitalisation à temps partiel MCO	53 184	53 860	52 497	- 1,3 %

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

La pression démographique ainsi que le haut niveau de compétence des équipes du CHU ont entraîné de très fortes évolutions dans le domaine de la périnatalité avec une augmentation de près de 60% du nombre de prises en charge de nouveaux-nés hospitalisés et de 20% d'hospitalisations liées aux grossesses.

L'ensemble des affections endocriniennes, métaboliques et nutritionnelles a enregistré également un développement de 35% sur les 5 dernières années.

Les séjours liés aux affections de l'appareil circulatoire se sont accrus dans le même temps de 27%.

Les maladies infectieuses et parasitaires ainsi que celles liées au VIH ont progressé de 16% sur 5 ans et ce malgré une légère baisse en 2001.

Enfin, suivent dans cette liste les affections de l'appareil respiratoire qui progressent de 11% et les affections du tube digestif, système hépato-biliaire et pancréas qui, si elles ne progressent que de 6% concernent un nombre de séjours importants.

<b>Durée Moyenne de Séjour en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>Variation 2001/02</b>
En nombre de jours	5,41	5,55	5,62	3,8 %

<b>Part de l'activité ambulatoire // à l'ensemble de l'activité</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>Variation 2001/02</b>
	45 %	45 %	46 %	2,22%

**Volume de points ISA en 2001**

153 430 356

**Valeur du point ISA en 2001**

<b>Hors urgences</b>	Sans abattement	2,25 €
	Avec abattement	1,96 €
<b>Avec urgences</b>	Sans abattement	2,32 €
	Avec abattement	2,02 €

<b>Activité EHPAD<sup>3</sup></b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>Variation 2002/00</b>
Nombre de journées d'hébergement (maison de retraite et Unité de soins de Longue durée confondues)	69 896	68 965	70 083	0,26 %

<b>Fin de vie</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>Variation 2001/02</b>
Décès	1 911	1 828	1 705	-123
Personnes décédées ayant bénéficié de soins palliatifs, (exhaustivité partielle)	97	142	134	-8

## Recherche 2002

PHRC nationaux en cours :	23
PHRC régionaux en cours :	17
Equipes labellisées (INSERM,CNRS...) :	14 unités de recherche Inserm en Languedoc-Roussillon et 4 instituts Fédératifs de Recherche.
Participation à des recherches internationales :	1 projet européen
Centre de Recherche Clinique	
Centre d'Investigation Clinique :	3 Etudes CHU Montpellier promoteur avec CIC
Publications dans Medline :	non évaluable

## Innovations

### Innovations que le CHU de Montpellier a contribué à promouvoir en 2001-2002

**En 2001**, l'équipe du Pr Jacques Sany a été sélectionnée pour coordonner un projet portant sur le traitement des polyarthrites rhumatoïdes sévères par anti TNF alpha. Outre son objectif médico-économique, ce travail doit permettre de compléter les connaissances sur les résultats de l'infliximab à différents stades de la maladie sur la qualité de vie et la fréquence des effets indésirables.

**En 2002**, 4 équipes du CHU ont été sélectionnées, le Pr. Florence Leclercq – chef de service de cardiologie , le Pr. Jean-François Rossi – chef de service d'Hématologie et Oncologie médicale, le Pr. Pascal Colson – chef de service du Département d'Anesthésie et Réanimation D et le Pr. Olivier Jonquet – chef de service d'Assistance respiratoire et réanimation médicale pour participer, en tant qu'équipes associées aux projets suivants :

- Projet EVASTENT auquel se trouve associé le Pr. Florence Leclercq promu par une société savante. Ce projet consiste en l'élaboration d'un registre national multicentrique incluant tous les patients diabétiques traités par angioplastie coronaire avec pose d'un stent actif permettant une évaluation médico-économique basée surtout sur la durée de l'hospitalisation.
- Projet Mabcampath auquel se trouve associé le Pr. Jean-François Rossi promu par un autre CHU. Ce projet comporte une évaluation médico-économique réalisée chez des patients atteints de Leucémie Lymphoïde Chronique en rechute. L'objectif étant d'améliorer leur prise en charge en leur offrant une thérapeutique innovante.
- Projet Protéine C recombinante auquel se trouve associé les Prs. Pascal Colson et Olivier Jonquet promu par un autre CHU. Ce projet multicentrique national porte sur l'évaluation médicale et économique de la protéine C recombinante humaine.



### Innovations que le CHU de Montpellier a développées

En dehors des dossiers précédents retenus dans le cadre de l'appel d'offre " innovations diagnostiques et thérapeutiques coûteuses ", le CHU de Montpellier a participé au développement des implants cochléaires depuis 1983 dans le service du Pr. Alain Uziel et au financement d'une technique chirurgicale innovante mise au point en 1996 par le Pr. Philippe Coubes .

#### Implants cochléaires :

Le CHU de Montpellier fait partie des quelques établissements de santé qui procèdent, depuis plusieurs années, à la pose d'implants cochléaires. Il a été le premier en France à poser des implants multi-électrodes chez des enfants jeunes.

**Prise en charge de la dystonie musculaire déformante (Pr Philippe Coubes)**

Cette technique donne des résultats cliniques significatifs dans la prise en charge de la dystonie musculaire déformante, maladie rare caractérisée par la survenue de postures anormales et de mouvements involontaires et répétitifs.

**Evaluations médico-économiques auxquelles le CHU de Montpellier a participé**

Le CHU de Montpellier a participé à 5 projets d'évaluation médico-économique depuis la mise en place de l'appel d'offre " innovations diagnostiques et thérapeutiques coûteuses " (Cf section b).

**Enseignement 2002**

**Etudiants en médecine de la quatrième à la sixième année :** 362

**Internes :** 402

**Ecoles paramédicales :** 8

**Liste des écoles paramédicales et de sages-femmes et effectifs en 2002**

Ecole d'Aides soignants : 55 élèves

Institut de Formation en Soins Infirmiers : 413 élèves

Ecole d'infirmiers de Bloc Opératoire : 24 élèves

Ecole d'Infirmiers Anesthésistes : 44 élèves

Ecole de puéricultrices : 45 élèves

Institut de Formation des Manipulateurs en électro-radiologie médicale : 139 élèves

Institut de Formation des cadres de santé : 40 élèves

Ecole de sages-femmes : 98 élèves

# L'organisation

**Budget**

Dépenses d'exploitation (budget général)

2001 : 520,101 Millions €

2002 : 547,112 Millions €

**Effectifs**

	2001	2002
Effectif total équivalent temps plein*	8 218,21	8 812,57
Personnel médical*	1 021,06	1 033,63
Effectif équivalent temps plein		
Personnel médical*	1 639	1 630
Personnes physiques		
Personnel non médical	7 197,15	7 778,94
Effectif équivalent temps plein		
Personnel non médical	8 106	8347
Personnes physiques		

\* PU-PH/PH/Attachés/Internes/Externes

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

Lits en hospitalisation complète en 2002 : (lits installés MCO, Soins de suite et de réadaptation, psy, urgences, EPHAD ...)	2 334
Places en hospitalisations partielles MCO (jour ou nuit) en 2002 :	191
Ensemble des places en 2002 :	558

### Equipements lourds

IRM	2
Scannographe	5
Gamma Caméra	5
Circulation extracorporelle	4
Lithotriporteur	1
Séparateur de cellules	3
Angiographe numérisé	5
Salle de coronarographie	2
Générateur d'hémodialyse	26

## Qualité et Accréditation

Le CHU de Montpellier est accrédité globalement, avec une visite de suivi à 18 mois sur 5 réserves.

### Pourcentage de réclamations par rapport au nombre d'entrées

	2000	2001	2002
% réclamations	0,32%	0,30	0,32

### d - Pourcentage de contentieux par rapport au nombre d'entrées

	2000	2001	2002
% contentieux	0,05%	0,04	0,06

### Pourcentage de lettres de remerciement par rapport au nombre d'entrées

Non recensées.

## Lutte contre les infections nosocomiales

Le CHU de Montpellier est doté d'un CLIN et d'un service d'hygiène hospitalière chargé de mettre en œuvre le programme du CLIN. Un comité de veille infectieuse règle en temps réel les problématiques de terrain concernant le risque infectieux. Des correspondants médicaux et paramédicaux sont chargés de faire le relais entre les services de soins et les personnes ressources.



### Résultats de l'enquête de prévalence inter-régionale 2002

Taux de prévalence malades infectés MCO :	6,3 %
Taux de prévalence d'infection MCO :	7,7 %

# Le projet d'établissement

L'organisation et le mode de management du CHU de Montpellier sont modifiés en profondeur. Qualité et efficacité au service des patients sont les deux valeurs fondamentales qui sous-tendent cette réforme, dont l'idée maîtresse consiste à utiliser les référentiels de l'ANAES comme ossature de la nouvelle organisation transversale du CHU. Laquelle passe par un resserrement des compétences et la déconcentration de la gestion.

Le projet d'établissement du CHU de Montpellier 1997-2002 intégrait déjà une volonté importante de ne pas rester organisé par domaine d'activité. Ce premier élan vers une organisation qui se met au service du patient a été renforcé par la politique Qualité volontariste menée par le CHU de Montpellier depuis 1997. La procédure d'accréditation a aussi été déterminante pour impliquer les personnels du CHU dans cette politique.

La nouvelle organisation du CHU de Montpellier est basée sur la notion de qualité qui doit être présente dans la gestion comme dans les projets. Pour faire de la qualité un élément déterminant au quotidien, les référentiels ANAES servent de socle pour cette nouvelle organisation.

Ainsi, 4 départements qui regroupent plusieurs domaines et répondent à plusieurs référentiels ont été mis en place :

- Le département de l'Offre de Soins et de la Clientèle
- Le département des Ressources et de l'Ingénierie
- Le Département de la Qualité et de la Gestion des Risques
- Le Département de la Recherche, des Relations avec l'Université, des Relations Internationales et des Affaires Juridiques

Des pôles d'activité sont mis en place. Une importante phase de réflexion autour d'un comité de pilotage et de groupes spécialisés a abouti au découpage de tout le CHU en pôles d'activité disposant d'une délégation de gestion.

## Les programmes de modernisation et de construction

La physionomie du CHU de Montpellier a considérablement changé en 15 ans. La construction et l'ouverture en 1992 de l'hôpital Arnaud de Villeneuve a marqué le début de cette modernisation. L'hôpital Saint-Eloi a été rénové et la rénovation de l'hôpital Gui de chauiac est en cours. Ce mouvement a continué avec l'ouverture du Centre de gérontologie Antonin Balmès et du centre de soins et de recherche dentaires. Des rénovations plus restreintes à l'échelle de services ont aussi été menées durant ces dernières années. C'est aujourd'hui au tour de l'hôpital La colombière de commencer une mutation architecturale.

1. Restructuration du service des urgences (hôpital Lapeyronie) :
  - a. rénovation des locaux et restructuration pour accueillir une unité dédiée à l'accueil des urgences psychiatriques
  - b. Mise en service : octobre 2003
  - c. 3 300 000 euros

2. Plateau technique des urgences neurologiques et neurochirurgicales (suite de la rénovation de l'hôpital Gui de Chauliac) :
  - a. Installation dans un secteur géographique commun d'un plateau d'investigation neuro-radiologiques, de l'accueil et de la prise en charge des urgences neuro-vasculaires et neurochirurgicales
  - b. Mise en service : Automne 2005
  - c. 4 300 000 euros
3. Soins intensifs de neuropédiatrie (suite de la rénovation de l'hôpital Gui de Chauliac) :
  - a. La rénovation des soins intensifs de neurologie et du service de neuropédiatrie s'inscrit dans le cadre de la réhabilitation totale de l'hôpital Gui de Chauliac. Ces travaux permettront de rapprocher ces deux activités du pôle neurologique et de son plateau technique.
  - b. Mise en service : Février 2004
  - c. 3 700 000 euros
4. Le plateau technique de thérapie cellulaire :
  - a. Ces travaux permettent de réunir dans un même lieu, et dans des locaux spécialement conçus et adaptés, l'activité de thérapie cellulaire et les activités de la banque de tissus.
  - b. Mise en service : Octobre 2003
  - c. 3 300 000 euros
5. L'institut régional de biothérapie : un enjeu majeur, la réparation des cellules
  - a. L'Institut régional de Biothérapie rassemblera sur 4800m<sup>2</sup> des équipes pluridisciplinaires de chercheurs, biologistes et cliniciens focalisant leurs efforts sur la réparation de différents tissus ou organes (os, cartilage, cœur, foie, pancréas, cerveau, muscle...) à l'aide de cellules souches multipotentielles. Ces équipes pluridisciplinaires (200 personnes en 2005) seront regroupées autour de plates-formes techniques performantes, de structures de transformation de cellules ou tissus à usage thérapeutique, de structures de thérapie génique.
  - b. Mise en service : décembre 2005
  - c. 11 500 000 euros
6. La psychiatrie adulte en reconstruction :
  - a. L'hôpital La Colombière regroupe les services de psychiatrie adulte. Le projet de reconstruction de l'hôpital La Colombière comporte la démolition des pavillons anciens. Ils seront remplacés par de nouveaux bâtiments. Le projet permettra aussi le réaménagement des espaces verts et du stationnement sur ce site.
  - b. Mise en service : 1<sup>er</sup> trimestre 2007
  - c. 45 800 000 euros
7. Une stérilisation unique :
  - a. Le CHU de Montpellier construit un nouveau bâtiment d'environ 2200 m<sup>2</sup> afin de regrouper l'activité de ses trois stérilisations actuelles. Ce projet a pour objectifs :
    - la satisfaction des besoins des utilisateurs et l'amélioration de la performance technique des installations de stérilisation
    - le respect des textes réglementaires
    - L'amélioration de la performance économique de l'activité de stérilisation.
  - b. Mise en service : Octobre 2006
  - c. 8 000 000 euros



- 8. Chirurgie ambulatoire à l'hôpital Gui de Chauliac :**
- a. Dans le cadre de la poursuite de la modernisation de l'hôpital Gui de Chauliac, un service de Chirurgie Ambulatoire d'une capacité de 15 places a été créé sur une surface de 700 m<sup>2</sup>. Les actes ambulatoires sont principalement des actes d'ORL et d'ophtalmologie mais également de neurochirurgie. Cette opération fait l'objet d'un contrat d'objectifs et de moyens signé avec l'ARH.
  - b. Mise en service : Avril 2004
  - c. 850 000 euros

## Les principaux domaines de coopérations intra régionales

- **Greffes** - Réseau régional prélèvement et greffes-Public
- **Périnatalité** - Réseau régional gradué de prise en charge-Public et privé
- **Diabète** - Élaboration d'une convention constitutive pour un réseau régional-Public et privé
- **Urgences** - Élaboration d'une convention constitutive pour un réseau régional-Public
- **Gérontologie** - Élaboration d'une convention constitutive pour un réseau régional-Public et privé
- **Soins palliatifs** - Adhésion du CHU au réseau de soins palliatifs du Montpelliérais
- **Mucoviscidose** - Élaboration d'une convention constitutive pour un réseau régional-Public et privé
- **Chirurgie de la main** - Élaboration en cours d'une convention constitutive pour un réseau régional-Public et privé
- **Prise en charge des AVC** - Élaboration en cours d'une convention constitutive pour un réseau régional-Public

Pas de GIE ni de GCS

### Réseaux de télé-médecine

- Périnatalité
- Neuroradiologie
- Tésus (chirurgie digestive)
- Anatomo-pathologie
- Cytologie
- Procéation Médicalement Assistée REFAM

### Réseaux associant la médecine de ville

- Périnatalité
- Diabète
- Soins palliatifs
- Mucoviscidose
- Chirurgie de la main
- Gérontologie

**Nombre total de réseaux : 14**

### Coopérations extra régionales

Les coopérations extrarégionales sont, pour la plupart, informelles. Citons parmi les coopérations formalisées institutionnellement : la coopération Montpellier-Bordeaux-Toulouse dans le domaine de la cancérologie et des pathologies de la mémoire ; les coopérations de formation médicale en chirurgie digestive et l'expertise médicale en anatomie pathologique.

# La dynamique économique

Le département recherche et valorisation, relations internationales, relations avec l'université et affaires juridiques développe une politique de valorisation de la recherche fondamentale et clinique et des contrats de prestation de services proposés à des partenaires publics et privés, y compris étrangers.

La création de l'Institut Régional de Biothérapie, en cours de réalisation, pourra accueillir jusqu'à cinq entreprises privées. Dans le cadre de contrats de partenariat et de prestations de services, celles-ci pourront utiliser le plateau technique de l'Institut pour effectuer de la recherche et le développement d'innovations.

# La vie culturelle

## Politique culturelle du CHU

Le Festival Radio France de Montpellier offre chaque année aux patients du CHU des concerts dans les parcs des établissements. Ces concerts ont de plus en plus de succès. Des expositions de peintures sont organisées dans les halls des établissements de soins.

Un canal vidéo pédiatrique a été créé. Il commence à travailler avec les structures culturelles afin de réaliser des reportages qui sont diffusés dans le programme mensuel, d'organiser des visites d'enfants hospitalisés et des émissions en direct de l'école du CHU qui reçoit une personnalité. Le premier à s'être prêté au jeu est le Théâtre des treize vents notamment avec le Festival " Enfantillages " qui programme des pièces pour enfants.

# Le rayonnement international

## Les principaux accords de partenariat

- Chili (Hôpital San Juan de Dios)
- Chine (Université Shanghai II et l'Université Suzhou)
- Jordanie (CHU d'Amman)
- Burkina Faso (Hôpital Bobo Dioulasso/ projet ESTHER)
- Cameroun (Hôpital Central et Hôpital Militaire/ projet ESTHER)