

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

de NANTES



Directeur Général :
Jean-Paul GUÉRIN

Président de la Commission Médicale d'Établissement :
Professeur Hervé LE MAREC

Doyen de la faculté de Médecine :
Professeur Alain MOUZARD

Adresse : 5, allée de l'Île Gloriette
44093 NANTES cedex 1
☎ 02 40 08 33 33
www.chu-nantes.fr

Service de communication :
Direction de la Communication
☎ 02 40 08 71 85 6 - Fax : 02 40 08 71 61
christel.rafstedt@chu-nantes.fr

Les Pays de la Loire

Située au centre de la façade atlantique, la région Pays de la Loire constitue une porte d'entrée privilégiée vers l'Europe. La région regroupe 5 départements : la Loire Atlantique, le Maine et Loire, la Mayenne, la Sarthe et la Vendée. Elle occupe 5,9% de la superficie de la France.

Cinquième région économique française, quatrième pour son industrie, deuxième pour l'agroalimentaire, première pour la progression de l'emploi salarié, les Pays de la Loire occupent aujourd'hui le 5^{ème} rang en France par leur population. La région ne cesse d'attirer de nouveaux habitants. (3 222 100 habitants en 2001 soit +5,3% par rapport à 1990). Plus précisément, l'agglomération nantaise, en pleine expansion, a connu une croissance démographique de près de 10% entre les deux derniers recensements.

La population régionale connaît par rapport à la moyenne française une mortalité générale inférieure de 5%. Les deux causes de décès les plus fréquentes sont les tumeurs et les maladies cardio-vasculaires. Les Pays de la Loire présentent pour les morts violentes une surmortalité de 6% avec notamment une surmortalité de 9% par accident de la route et de 23% par suicide.

Les patients hospitalisés au CHU de Nantes sont essentiellement domiciliés en Pays de Loire (89,43%) - 75,67% en Loire Atlantique.

En matière de ressource sanitaire, les Pays de la Loire font partie des régions les moins bien dotées, aussi bien en ce qui concerne la densité médicale que les équipements hospitaliers. Les Pays de la Loire se situent au 17^{ème} rang des régions françaises en terme de densité médicale (269 médecins pour 100 000 habitants). La région se place au 20^{ème} rang pour le nombre de lits de médecine, au 17^{ème} rang pour les lits de chirurgie et au 13^{ème} rang pour les lits de gynécologie obstétrique.

Le CHU de Nantes dans le système sanitaire régional

Pôle de référence et d'excellence dans de nombreux domaines, cardiologie, transplantation, cancérologie, thérapie cellulaire et génique, neurosciences, grands brûlés..., le CHU de Nantes entend maintenir et amplifier une médecine hospitalo-universitaire de référence tout en répondant aux sollicitations fortes de son environnement de proximité. La conciliation de ces deux objectifs n'est envisageable que dans le cadre d'une parfaite insertion de l'établissement dans la cité et dans le système de santé régional. Dans le cadre de son projet d'établissement 2003/2007, le CHU de Nantes a défini les bases d'un plan de travail rénové et de nouvelles collaborations :

- en révisant son schéma directeur,
- en focalisant ses efforts sur la diffusion de l'expertise médicale et soignante dans la déclinaison des priorités nationales et régionales de santé publique,
- en promouvant le fonctionnement des filières internes et externes et le renforcement des coopérations avec les autres acteurs de santé,
- en donnant priorité à la construction et au développement de l'Institut Régional du Cancer Nantes-Atlantique,
- en anticipant la création d'un centre régional d'accueil des traumatisés.

Sites hospitaliers en 2002 : 8 sites sur Nantes et son agglomération

Services hospitaliers en 2002 : 52 services regroupés en 19 pôles

3 facultés de santé : 1 faculté de médecine, 1 faculté d'odontologie, 1 faculté de pharmacie

Les missions

Soins

SMUR	2000	2001	2002	Variation 2001/02
Appels au Centre 15	300 000	310 000	375 906	25,30%
Interventions SMUR terrestre	4 319	4 209	4 345	0,60%
Interventions SMUR hélicoptérées	34	51	52	52,94%

Urgences	2000	2001	2002	Variation 2002/00
Passages aux urgences enfants	25 082	23 370	24 810	-1,08%
Passages aux urgences adultes	63 341	65 175	65 320	3,12%

Activités de court séjour	2000	2001	2002	Variation 2002/00
Consultations soins externes	370 486	365 927	396 127	6,92%
Naissances	3 188	3 362	3 364	5,52%
Entrées directes en hospita- lisation conventionnelle MCO	66 457	65 858	65 937	0,7 %
Séjours en hospitalisation complète en MCO	53 371	52 844	52 992	0,7 %
Taux d'occupation en hospita- lisation complète en MCO	87,14%	88,77%	88,95%	2 %
Séjours de moins de 24 heures en MCO	16 300	16 544	16 217	-
Venues et séances en hospitalisation à temps partiel MCO	29 063	31 407	34 349	18%

Durée Moyenne de Séjour en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)	2000	2001	2002	Variation 2002/00
En nombre de jours	5,860	5,780	5,900	0,68%

Part de l'activité ambulatoire // à l'ensemble de l'activité	2000	2001	2002	Variation 2001/00
	38,83%	39,63%	41,74%	+14.15 %
			1 ^{er} trimestre 2002 :	

Volume de points ISA en 2001

135 855 856

Valeur du point ISA en 2001

1,91 € (avec les urgences)

PMSI : Total ISA : 134 702 936

Valeur du point ISA PMSI en 2001 : 1,82 €

Activité EHPAD ³	2000	2001	2002	Variation 2002/00
Nombre de journées d'hébergement (maison de retraite et Unité de soins de Longue durée confondues)	190 072	190 933	186 622	-1,82%

Fin de vie	2000	2001	2002	Variation 2002/00
Décès	2 258	2 411	2 410	6,73%
Personnes décédées ayant bénéficié de soins palliatifs,	121	129	116	-4,13%

Recherche 2002

Le CHU de Nantes a développé de manière significative son secteur de la recherche en santé et biotechnologies. En 1990, 70 personnes composaient les effectifs des laboratoires. Aujourd'hui, c'est 400 chercheurs qui travaillent dans les laboratoires de recherche spécialisés, regroupés au sein de l'Institut Fédératif de Recherche.

Pendant la même période le nombre de laboratoires reconnu par l'INSERM a évolué de 1 à 7 et le nombre de projet d'entreprises issu de la recherche biomédicale est passé de 2 en 1998 à 14 en 2002.

Les thématiques de recherche fondamentale priorisées sont :

- la cancérologie,
- la transplantation,
- la cardiologie,
- la thérapie cellulaire et génique,
- la nutrition et les biomatériaux.

Le Centre d'Investigation Clinique créé en 2001 est chargé de coordonner la recherche clinique.

Les thématiques retenues sont :

- l'immunologie et la transplantation,
- l'hémo-oncologie,
- la gastroentérologie et la nutrition,
- les pathologies cardio-vasculaires et thoraciques,
- la thérapie cellulaire et génique.
- PHRC nationaux en cours : 20
- PHRC régionaux en cours : 7

Etudes menées en collaboration avec les laboratoires : 9 essais dont le CHU de Nantes est promoteur et 154 essais pour lesquels l'industrie pharmaceutique est promoteur.

L'institut Fédératif de Recherche coordonne les équipes de recherche fondamentale. Au CHU de Nantes, la recherche fondamentale est menée par des équipes hospitalières, universitaires et de l'INSERM. Elle connaît un essor rapide et durable.

L'Institut Fédératif de Recherche IFR 26 est constitué de :

- l'unité U 437 - "Immunointervention dans les allo et xénotransplantations" dirigée par M. le Pr. Jean-Paul Souillou,
- l'unité U 419 - "Biologie des cancers coliques et thérapeutiques expérimentales" dirigée par M. le Pr. Khaled Meflah,
- l'unité U 463 - "Interactions récepteur-ligand en immunocancérologie et immunopathologie" dirigée par M. le Pr. Marc Bonneville,
- l'unité U 533 - "Physiopathologie et pharmacologie cellulaire et moléculaire" dirigée par M. le Pr. Denis Escande,
- l'unité U 539 - "Biologie et physiopathologie intestinales - pharmacologie nutritionnelle" dirigée par M. le Pr. Christian Labois.
- INSERM EMI 9903 "Matériaux d'intérêt biologique" dirigée par Monsieur Guy Daculsi.
- INSERM ERIT - M 0105 "Développement de vecteurs viraux pour le transfert de gènes chez l'animal" dirigée par Monsieur Philippe Moullier.
- Unité de Thérapie Cellulaire et Génique "Production de produits de thérapie cellulaire" dirigée par Mme le Pr. Brigitte Dréno.
- Laboratoire de Génétique Moléculaire dirigé par M. le Pr. Jean-Paul Moisan.
- Laboratoire d'Immunocancérologie Cutanée dirigé par Mme le Pr. Brigitte Dréno.
- Laboratoire d'Hématologie dirigé par M. le Pr. Régis Bataille.
- Laboratoire d'Immunologie dirigé par M. le Pr. Jean-Yves Muller.

Ces unités constituent le fer de lance de la recherche fondamentale au CHU de Nantes, en association à d'autres pôles de recherche animés par des équipes reconnues et qui attirent des chercheurs extérieurs. Il en est ainsi du Centre de Recherche en Nutrition Humaine (CRNH).

Participation à des recherches internationales : 5 (CHU de Nantes investigateur et coordonnateur français)

Le Centre de Recherche Clinique et Centre d'Investigation Clinique a été créé le 1^{er} janvier 2001 en association avec la délégation régionale à la recherche clinique.

Publications dans Medline : 180, sachant que les publications issues de PHRC ou d'appels d'offres internes financés par le CHU de Nantes ne sont pratiquement pas répertoriées dans ce chiffre et que ce chiffre ressort d'une recherche ciblée uniquement sur le critère "Nantes".

Innovations

L'accès aux soins innovants, la défense de la mission d'enseignement et de recherche passent par des réorganisations et plus encore par l'identification d'axes majeurs de développement prioritaires qui sont :

- la consolidation de l'appareil de formation initiale,
- la politique de soutien à la recherche et au développement des biotechnologies,
- la modernisation et le développement des plateaux techniques de diagnostic et de traitement, le développement des centres de référence.

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

- Rhumatologie : Traitement des polyarthrites rhumatoïdes sévères par TMF alpha
- Cancérologie : Traitement des lymphomes à grandes cellules de phénotypes B par le rituximab
- Réanimation : Traitement des états septiques graves par la protéine C activée recombinante humaine
- Hémodynamique : Endoprothèse coronaire active à relargage de drogue (EVASTENT)
- Hémato-cancérologie : Traitement de la leucémie lymphoïde chronique à cellule B réfractaire aux alkylants et à la fludarabine par l'alemtuzumab
- Infectiologie : Traitement des mycoses systémiques en onco-hématologie par les antifongiques
- Impact socio-économique de la neuromodulation des racines sacrées dans le traitement de l'incontinence urinaire et fécale

Innovations que le CHU de Nantes a développées en 2001-2002

Plan greffes

Le prélèvement et la transplantation d'organes font l'objet d'un plan ambitieux destiné à pérenniser et développer cette activité de référence du C.H.U. de Nantes:

- recensement des comas graves au CHU et mise en place de l'appel systématique de la coordination dès le diagnostic de mort encéphalique
- information systématique des patients et de leur famille pour le développement de la greffe rénale à partir de donneur vivant
- étude pilote " bigreffe " qui constitue à greffer 2 greffons rénaux au même receveur.

Capsules vidéo endoscopiques

La capsule vidéo endoscopique permet, un examen complet et non invasif du tractus digestif, notamment de l'intestin grêle. Il s'agit d'une capsule qui est avalée et éliminée par les voies naturelles. Contrairement à l'entéroscopie traditionnelle ce nouvel outil diagnostic permet de réaliser un examen non invasif, en ambulatoire, sans anesthésie.

Génétique des maladies cardiovasculaires

De nombreuses maladies cardiaques présentent un déterminisme génétique. La recherche et le traitement de ces pathologies reposent sur une collaboration entre les cliniciens, les chercheurs et les patients et sur des études qui associent la recherche génétique et la généalogie. Outre l'identification du gène, en examinant l'expression de la maladie et son évolution dans la famille, on peut alors tracer une partie de la connaissance médicale s'y rapportant et mettre au point des solutions thérapeutiques adaptées à chaque patient. Le dépistage précoce et la prévention à elle seule constitue une avancée considérable pour le patient.

Développement des pratiques d'anesthésie locorégionale en pédiatrie



Santé publique

Le positionnement volontariste de l'établissement dans le champ de l'éducation pour la santé, de l'éducation thérapeutique et de la prévention, en lien avec les autres professionnels est incarné par l'installation d'un comité de la promotion de la santé, la mise au point de programmes phares et l'identification de temps dédiés à l'expertise en sciences de l'éducation.

En 2002,

- Création d'un espace éducatif du souffle et de l'allergie alimentaire
- Création d'un centre de ressources et de compétences de la mucoviscidose
- Ateliers éducatifs proposés aux enfants atteints de maladies chroniques telles que le diabète, les dermatites atopiques, le HIV.
- Programme d'éducation diététique pour les patients de cardiologie
- Actions d'information du grand public à l'occasion des journées mondiale sans tabac, journée mondiale de l'asthme, Journée nationale de réflexion sur le don et la greffe d'organes, Téléthon...
- Consultations de dépistage anonyme et gratuit (HIV, MST, Hépatites)

Enseignement 2002

Etudiants en médecine de la première à la sixième année :

Médecine	384
odontologie	140
Internes	305

Les 11 écoles paramédicales et de sages-femmes et leurs effectifs en 2002

Institut de formation des cadres de santé :	108 élèves
Institut de formation en soins infirmiers :	485 élèves
Centre de formation des aides-soignants :	79 élèves
Ecole d'infirmiers de bloc opératoire :	15 élèves
Ecole d'infirmiers anesthésistes :	32 élèves
Ecole de puériculture :	30 élèves
Ecole d'auxiliaires de puériculture :	30 élèves
Ecole de sages-femmes :	83 élèves
Institut de formation de manipulateurs en électroradiologie :	78 élèves
Ecole d'aides à domicile :	59 élèves
Ecole d'ambulanciers :	50 élèves

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

La politique de formation s'appuie sur les axes institutionnels définis lors de l'élaboration du projet d'établissement 2003/2007 :

- la formation au service de la gestion prévisionnelle de l'emploi
- le renforcement de l'articulation " formation initiale- formation continue "
- le développement des actions à caractère pluridisciplinaire
- l'optimisation de la qualité de l'évaluation
- l'intensification du travail engagé avec les partenaires extérieurs, notamment l'université
- la poursuite de l'effort budgétaire en matière de promotion professionnelle

Pourcentage de personnel ayant bénéficié d'une formation continue sur l'ensemble du personnel administratif, soignant/éducatif, technique et medico-technique. 2001 - 2002

Année 2001	Effectif total du personnel	Effectif du personnel formé	Pourcentage personnel formé
Administratif	705	532	75,46%
Soignant/éducatif	5 100	3410	66,86%
Technique	880	320	36,36%
Médocototechnique	448	310	69,20%
TOTAL	7 133	4572	64,10%

Année 2002	Effectif total du personnel	Effectif du personnel formé	Pourcentage personnel formé
Administratif	689	477	69,23%
Soignant/éducatif	5 164	3145	60,90%
Technique	854	468	54,80%
Médocototechnique	423	242	57,21%
TOTAL	7 130	4332	60,76%

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

Le Centre Hospitalier de Nantes a opté depuis quelques années pour une déconcentration de la gestion des crédits de FMC auprès des pôles. Près de 40% des crédits est ainsi déléguée : cette déléation comprend les formations de spécialité (formation, congrès et D.U) dont les demandes d'enseignements post-universitaires.

La Commission de Formation Médicale Continue, qui est une émanation de la CME, gère en central les rubriques suivantes :

- Les formations à la gestion (ISCM - AFMHA),
- L'anglais médical,
- La micro-informatique,
- Les formations transversales : demandes de formation qui ont un intérêt général pour l'hôpital et qui ne peuvent pas être supportées financièrement au niveau des pôles,
- Les formations liées au projet d'établissement : réalisation d'actions de formation liées aux priorités inscrites dans le projet d'établissement,
- Les abonnements électroniques aux revues médicales.

Cette année, en concertation avec la Direction du Personnel et des Relations Sociales, les deux directions ont convenu de travailler à l'élaboration d'actions communes de formation afin de proposer au personnel médical et non médical des formations multidisciplinaires.

La Commission de Formation Médicale Continue a souhaité également réserver une frange des crédits pour des formations de type institutionnel de plus en plus centrées sur la méthodologie de projet, la gestion d'équipe, l'évaluation des pratiques professionnelles, la démarche stratégique...

L'organisation

Budget

Dépenses d'exploitation (budget général)

2001 : 450,57 millions d'euros

2002 : 478,36 millions d'euros

Effectifs

	2001	2002
Effectif total équivalent temps plein*	7 826	7 969.61
Personnel médical*	1 350	1 375,40
Effectif équivalent temps plein		
Personnel médical*	1 766	1 810
Personnes physiques		
Personnel non médical	6 476	6 594,21
Effectif équivalent temps plein		
Personnel non médical	7 133	7 268
Personnes physiques		

* PU-PH/PH/Attachés/Internes/Externes

Capacité 2002 (en lits, places et postes installés)

Lits en hospitalisation complète	2 700
<i>(lits installés MCO (1 483), Soins de suite et de réadaptation (344), psy (319), urgences (20), EPHAD(534) ...)</i>	
Places en hospitalisations partielles MCO (jour ou nuit) en 2002 :	64
Places en anesthésie ou chirurgie ambulatoire	40
Places en hospitalisation à domicile	18
Ensemble des places	389

Structures spécifiques

Service d'addictologie

Espace écoute adolescent en psychiatrie destiné à l'écoute des adolescents en difficulté

Bus Mobil : Bus circulant dans la région et notamment en milieu rural pour un dépistage HIV et hépatite C

Equipements lourds

- 4 appareils de circulation extracorporelle
- 32 postes d'hémodialyse
- 6 caméras à scintillation
- 3 scanographes
- 5 appareils d'angiographie numérisée
- 2 appareils de résonance magnétique nucléaire
- 1 appareil de destruction transpariétale des calculs
- 1 caméra à positons. utilisée par voie conventionnelle avec le Centre régional de lutte contre le cancer,

Qualité et Accréditation

Au premier mars 2003, le CHU de Nantes est globalement accrédité

Pourcentage de réclamations par rapport au nombre d'entrées

- 2000 : données brutes 0,44 % (369/83466) incluant les demandes de communication de dossier médical : il conviendrait mieux d'exclure ces demandes de la statistique de réclamation, le pourcentage devenant alors de 0,35 % (292/83466)
- 2001 : données brutes 0,47 % (394/82785) incluant les demandes de communication de dossier médical : il conviendrait mieux d'exclure ces demandes de la statistique de réclamation, le pourcentage devenant alors de 0,36 % (298/82785)
- 2002 : données brutes 0,68 % (557/80965) incluant les demandes de communication de dossier médical : il conviendrait mieux d'exclure ces demandes de la statistique de réclamation, le pourcentage devenant alors de 0,35 % (294/80965)

Pourcentage de contentieux par rapport au nombre d'entrées

- 2000 : $20/83466 = 0,023$ %
- 2001 : $16/82785 = 0,019$ %
- 2002 : $25/80965 = 0,030$ %

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

Non disponible dans la mesure où l'exhaustivité des informations n'est pas atteinte

Lutte contre les infections nosocomiales

Le programme d'action du Comité de lutte contre les infections nosocomiales : surveillance des bactéries multi résistantes, des accidents d'exposition au sang, surveillance de l'environnement, surveillance d'infections du site opératoire, actions de formation professionnelle, de prévention et d'évaluation. L'établissement a pu bénéficier d'un renforcement des effectifs médicaux et non médicaux de l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière. Le dispositif de signalement des infections nosocomiales est en place. La nosocomiovigilance constitue une des vigilances sanitaires représentées dans le Comité de la vigilance.

Résultats de l'enquête de prévalence interrégionale

Taux de prévalence malades infectés MCO : 2001 : 7.5% 2003 : 6.6%

Taux de prévalence d'infection MCO

Enquête 2001 :

Nombre de patients enquêtés en MCO :	1 593
Nombre de patients infectés :	146 soit un taux de prévalence de 9,2%
Nombre d'infections nosocomiales :	154 soit un taux de prévalence de 9,7%

Enquête 2003 (données non complètement disponibles) :

Nombre de patients enquêtés : MCO :	1555
Nombre de patients infectés : MCO :	109 (taux de prévalence 7%)

Le projet d'établissement

Plus de 500 professionnels du CHU de Nantes se sont investis dans l'élaboration du projet d'établissement 2003-2007.

La mise en oeuvre d'une méthodologie délibérative spécifique à travers l'organisation d'un focus groupe a permis de recueillir pour la première fois directement les préconisations des usagers sur le fonctionnement de l'hôpital. La participation effective des partenaires sociaux, des représentants des facultés de santé, de la médecine de ville, du CHU d'Angers, du CH de Saint-Nazaire au comité de pilotage du projet a été gage de dialogue et d'ouverture.

Ce projet est à la fois volontaire et pragmatique. Il est un juste équilibre entre l'affirmation des missions de proximités du CHU et le développement de ses activités de référence.

Le projet d'établissement 2003/2007 du CHU de Nantes s'articule autour de cinq grandes orientations stratégiques :

- Prendre en compte les attentes des usagers
- Intégrer le CHU de Nantes dans la cité et le système de santé régional
- Renforcer l'accès aux soins innovants et l'ancrage hospitalier des missions d'enseignement et de recherche
- Parfaire la réponse à la demande de soins courants et de proximité
- Moderniser l'institution et prendre en compte les impératifs de la démarche qualité

Evolution de l'organisation interne

L'expérience nantaise de restructuration du CHU de Nantes en 19 pôles a été initiée en 1998. La délégation de gestion, l'élection d'un directeur de pôle, l'écriture d'un référentiel, a permis :

- la primauté du pôle sur les services,
- la progression de la culture du contrat,
- le rapprochement du monde soignant et gestionnaire,
- l'affinement de la démarche stratégique grâce à une interrogation sur la nature des besoins et attentes des clients du pôle,
- d'être le cadre de travail d'une autoévaluation permanente et de définition du nouveau projet d'établissement.

La modernisation de l'établissement conditionne son aptitude à répondre à l'évolution de la demande de soins. Elle requiert l'ouverture permanente de chantiers, la recherche constante de la meilleure organisation des activités médicales (qui revêt à Nantes une dimension particulière avec l'organisation en pôle), la mise en oeuvre du projet social, la définition d'un projet de gestion et d'un plan de communication, l'engagement dans une démarche qualité et de gestion des risques maîtrisés et enfin la poursuite des projets d'amélioration du système d'information et de la logistique industrielle, hôtelière et technique.

Programmes de modernisation et de construction

- Nouvel hôpital mère-enfant en cours d'achèvement pour une entrée en service en 2004 - (coût 50 000 000 d'euros, 25 000 m² S.D.O)
- Restructuration et rénovation générale des services de psychiatrie 2004-2007, (coût : 15 000 000 d'euros, 21 000 m²)
- Restructuration des blocs opératoires de chirurgie cardiaque et neurochirurgie sur le site Nord du CHU (4 000 000 d'euros, livraison prévue pour 2005)

- Projet de construction, sur le site centre-ville de l'Hôtel-Dieu, d'un nouveau plateau technique médicochirurgical (pharmacie-stérilisation, blocs opératoires, réanimation, soit 16 000 m²). Livraison prévue pour 2007.
- Modernisation et agrandissement de la plate-forme logistique et de la blanchisserie, livraison fin 2005, (coût : 10 000 000 d'euros).
- A plus long terme, recentrage de toute l'activité M.C.O sur un site bipolaire en centre ville (constitution progressive d'un ensemble hospitalo-universitaire regroupant les disciplines de court séjour dans une zone unique de 1700 lits)

Les relations entre le CHU et les Facultés

(médecine, odontologie, pharmacie...)

Par conventionnement le C.H.U. de Nantes est partenaire des facultés de santé pour la formation des praticiens hospitaliers et non hospitaliers. Dans le cadre de son projet d'établissement 2003 2007 le C.H.U. de Nantes prévoit que : l'accentuation de l'implication du C.H.U. dans sa mission d'enseignement soit soutenue pour fidéliser les médecins comme les soignants et anticiper les besoins de demain.

Elle sera déclinée dans les pôles et se traduira par une évolution radicale des conditions d'accueil en stage des étudiants de cycle 2 et par le projet de création d'un campus santé en lien avec l'université et le renforcement de l'encadrement hospitalo-universitaire de certaines activités cliniques et biologiques.

Les principaux domaines de coopérations intra régionales

Cancérologie : Création d'un groupement de coopération sanitaire entre le CRLCC et le CHU de Nantes appelé Institut régional de cancérologie Nantes Atlantique. L'objectif est de réunir sur un même site les moyens du CRLCC et du pôle hémato- Cancérologie afin de produire un projet cancérologique commun. Les missions de L'I.R.C.N.A. concernent le soin, la formation, la recherche le dépistage et la prévention des cancers

Soins gériatriques : Convention avec le Centre hospitalier départemental Bellier portant sur les soins gériatriques et psycho gériatriques

Périnatalité : Convention avec les établissements publics et privés de la région sur la prise en charge de la périnatalité

Centre 15 : Partenariat avec le CH de St Nazaire ayant abouti à une fusion des deux centres 15 de Loire-Atlantique

Infection nosocomiale : Convention avec les établissements de santé publics et privés pour une coopération en matière de lutte contre les infections nosocomiales

Psychiatrie : Participation au syndicat inter hospitalier en santé mentale de Loire-Atlantique

Coopération inter CHU (Nantes-Angers-Rennes) sur la répartition des disciplines de références

Réseaux de télé-médecine

- Réseau Grand Ouest de Télé-médecine : Staff en visioconférence en cancérologie, oncologie pédiatrie, hématologie, gynécologie et périnatalité
- Télétransmission d'image en neurotraumatologie

Réseaux associant la médecine de ville et les établissements de santé publics et privés

- Réseau Nantais Ville-Hôpital de soins aux toxicomanes
- Réseau Ville- Hôpital Hépatite C "Loire-Atlantique/Vendée"

- Réseau Sécurité Naissance des Pays de la Loire
- Réseau REVIH Nantes
- Réseau pour les soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie (Respavie)
- Réseau de soins en Hématologie Clinique
- Réseau de prise en charge des patients diabétiques traités par pompe à insuline
- Réseau de santé régional de cancérologie des Pays de la Loire
- Réseau oncopédiatrique

Nombre total de réseaux : 10

Coopérations extra régionales

Greffes et prélèvement :	coopération régionale sur la cession des greffons osseux et cornéens
Biologie de la reproduction :	Coopération régionale au sein du CECOS Ouest
Infection nosocomiale :	participation du CHU de Nantes dans Le CCLIN Ouest

Le CHU souhaite faciliter la reconnaissance d'une organisation spécifique interrégionale et l'obtention de moyens complémentaires pour le centre médicochirurgical de cardiologie pédiatrique, le centre de traitement des grands brûlés et le pôle neurosciences (prise en charge des maladies neurologiques dégénératives, des pathologies neurovasculaires et des pathologies inflammatoires).

La dynamique économique

Le CHU est le premier pourvoyeur d'emploi du bassin nantais : à lui seul il concentre 3,2% des emplois de la communauté urbaine de Nantes (7 927 emplois médicaux et non médicaux en 1999 sur un total de 251 021 au recensement de 1999).

Sa valeur ajoutée se chiffre également à hauteur de son budget et de son investissement : le CHU contribue pour 0,4% au chiffre d'affaire régional et de façon encore plus remarquable à l'investissement régional (0,8%).

Partenariats avec les entrepreneurs, les industriels, soutien aux chercheurs

Près de 20 entreprises de biotechnologies de l'agglomération Nantaise sont directement liées au développement de la recherche médicale, 9 d'entre elles sont implantées sur le site hospitalier et la surface qu'elles occupent représente 3500 M².

Un espace de démocratie

Améliorer l'information du patient

L'information du patient est l'un des grands axes de la politique qualité du CHU de Nantes. Dans ce cadre s'est mis en place un groupe de travail transversal chargé de développer, d'améliorer et d'harmoniser les actions et les outils d'information destinés aux patients

Quelles mesures ont été prises pour améliorer l'accueil et la prise en charge des publics spécifiques?

- Développement de l'installation d'une signalisation tactile et sonore, en faveur des malvoyants, dans les ascenseurs sur le site de l'Hôtel-Dieu et de l'Hôpital Mère-Enfant
 - Intervention de médiateurs auprès de personnes sourdes ou malentendantes hospitalisées, par convention avec des associations
 - Recensement des personnels hospitaliers maîtrisant le langage des signes pour développer un accueil spécifique pour les personnes sourdes et malentendantes
 - Développement des actions pour favoriser la mise à disposition de personnes parlant la langue d'étrangers convention avec une association permettant l'intervention de médiateurs auprès des patients ne maîtrisant pas la langue française
 - Référencement d'entreprises de traduction et recensement des personnels hospitaliers bilingues.

Faciliter l'intervention des associations de bénévoles qui apportent leur soutien aux malades ou qui développent des activités en faveur des personnes hospitalisées

La création d'un espace usagers, avec mise à disposition par le CHU de Nantes d'un local et de moyens de communications propres, au sein de l'Hôpital est une opportunité pour les associations qui le souhaitent d'être présentes dans l'hôpital, de partager leurs informations, et de fédérer leurs actions.

Le CHU de Nantes poursuit également sa politique de conventionnement avec les associations intervenant directement dans les services, en particulier avec celles développant des actions auprès des publics spécifiques (personnes malentendantes ou sourdes, personnes ne maîtrisant pas le français...)



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

Le "focus groupe usagers" impulsé en 2001 pour la préparation du Projet d'Etablissement 2003-2007, a permis l'intégration de représentants des usagers dans un groupe de travail spécifique pour l'élaboration du Projet d'Etablissement et la participation de représentants aux études menées par les groupes de travail.

Dans ce prolongement le CHU a soutenu la création d'une association dénommée " espace des usagers du CHU de Nantes " disposant d'un local utilisé conjointement avec les représentants des usagers au Conseil d'Administration. Cette association créée en 2002 regroupe actuellement 30 associations et a pour objectif d'être un interlocuteur qui accompagne, écoute et informe les usagers au quotidien, d'offrir un espace d'échanges et de développer des relations organisées et structurées avec l'Hôpital.

Nombre d'associations de personnes malades ou handicapées présentes au CHU en 2002 : 65

La vie culturelle

Politique culturelle du CHU

La politique culturelle contribue à ce que l'hôpital soit un lieu de vie à part entière pour les patients leur famille les visiteurs et le personnel.

Les actions culturelles développées sont de deux ordres :

- des actions spécifiques à un public de l'hôpital, enfants, personnes âgées, adultes d'un service particulier... Pilotées essentiellement par les soignants, ces activités proposent aux patients la pratique d'une activité culturelle qui s'ancre dans le quotidien de la vie des services (ateliers de musique pour les enfants hospitalisés, ateliers d'écriture dans les services de soins de suite, intervention des clowns du Rire Médecin, d'une conteuse, spectacles de variétés et de musique rock en rééducation fonctionnelle.....)
- des actions transversales qui privilégient la collaboration avec des partenaires reconnus du milieu artistique et culturel : Festival de science-fiction " Utopiales ", Festival de musique baroque " Folle Journée ", Edition d'un livre de photographies d'art " Vies quotidiennes à l'hôpital d'enfants de Nantes "... Ces échanges entre le monde hospitalier et le monde artistique participent à l'inscription de l'hôpital dans la vie de la cité.

Chaque année, le CHU de Nantes s'associe à certaines manifestations nationales en proposant une déclinaison locale au sein de l'enceinte hospitalière : Printemps des poètes, Fête de l'Internet, Fête de la musique, Lire en fête...

Le rayonnement international

L'action internationale du CHU de Nantes s'avère ciblée sur un nombre limité de pays et privilégie l'aide au développement : le pôle Asie (Viet-Nam et Chine), le pôle Afrique (Guinée, Sénégal, Congo).

Des missions de prévention, de formation et d'évaluation ont été organisées en Guinée en 2002, et de nombreux stagiaires médicaux et non médicaux sont venus se former au CHU de Nantes.

Le Bureau Européen et Francophone qui dépend de la Direction des soins favorise et organise l'accueil d'étudiants et de professionnels paramédicaux étrangers francophones au sein du CHU.

Les principaux accords de partenariat

Hôpital Ignace Deen et hôpital Donka à CONAKRY - République de Guinée

Hôpitaux de Hanoï et Ho-chi-min Ville - Vietnam

Hôpital de Rufisque au Sénégal

Hôpital de Brazaville au Congo

La plupart des actions trouvent leur financement auprès de fonds d'état gérés par le ministère des affaires étrangères.