

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

de REIMS

Directeur Général :
Christiane COUDRIER

Président de la Commission Médicale d'Établissement :
Professeur Philippe GILLERY

Doyen de la faculté de Médecine :
Professeur François-Xavier Maquart

Doyen de la faculté de pharmacie :
Professeur Richard VISTELLE

Doyen de la faculté d'odontologie :
Professeur Claude SEVERIN

Adresse : 23, rue des Moulins
51092 Reims cedex
☎ 03.26.78.78.78
www.chu-reims.fr

Service de communication :
Direction des Usagers, de la Qualité et
de la Communication
☎ 03.26.78.34.38 - Fax : 03.26.82.65.84

La Champagne-Ardenne

La région Champagne-Ardenne se caractérise par une population figurant parmi les plus faibles de France (1 350 000 habitants), et relativement jeune. Son état de santé apparaît moins bon que pour l'ensemble du pays et sa densité médicale est plus faible que la moyenne nationale. En effet, la région se caractérise par une surmortalité pour les maladies de l'appareil circulatoire et les tumeurs, ainsi que pour les accidents de la route, les suicides, les décès liés au tabagisme et à une consommation excessive d'alcool. La répartition du nombre de lits en Champagne-Ardenne montre que la Marne dispose de la moitié de l'offre en lits de la région pour chaque discipline. Le CHU et les cliniques privées rémoises représentent plus de 60 % des lits de médecine et environ 70 % des lits de chirurgie et d'obstétrique de la Marne. Pôle santé de la région, Reims affiche une offre très équilibrée entre les secteurs public et privé, avec la présence de trois polycliniques importantes et celle du centre de lutte contre le cancer.

Le CHU de Reims dans le système sanitaire régional

Le Schéma Régional d'Organisation Sanitaire présente le CHU comme un pôle de recours régional, développant des activités de pointe drainant la population régionale. Le CHU représente la moitié des lits de médecine de la Marne, un peu plus du tiers des lits de chirurgie et moins d'un quart des lits d'obstétrique. Le CHU est leader en nombre de séjours sur l'ensemble des disciplines de court séjour. Le CHU de Reims est aussi un hôpital de proximité pour le bassin de population rémoise.

L'analyse des données du PMSI a confirmé que l'activité première, en volume, est centrée sur l'hospitalisation complète en médecine et en chirurgie. L'activité ambulatoire est par contre peu développée bien qu'elle soit en expansion en lien avec une demande forte des patients et des médecins libéraux.

Sites hospitaliers en 2002 : 9
 Services hospitaliers en 2002 : 45 services de soins et médico-techniques
 Facultés : 3 (médecine, pharmacie et odontologie)

Les missions

Soins

SMUR	2000	2001	2002	Variation 2002/00
Appels au Centre 15	70 067	68 160	85 418	+ 22,5 %
Interventions SMUR terrestre	3 039	3 078	2 877	- 5,3 %
Interventions SMUR hélicoptérées	477	422	374	- 21,5 %

Urgences	2000	2001	2002	Variation 2002/00
Passages aux urgences enfants	20 554	20 522	20 867	+ 1,5 %
Passages aux urgences adultes	41 601	41 200	40 379	- 2,9 %

Activités de court séjour	2000	2001	2002	Variation 2002/00
Consultations soins externes	214 557	214 435	213 011	- 0,7 %
Naissances	1 529	1 536	1 510	- 1,7 %
Entrées directes en hospitalisation conventionnelle MCO ²	53 537	52 779	50 615	- 5,4 %
Séjours en hospitalisation complète en MCO	47 889	46 698	45 166	- 5,6 %
Taux d'occupation en hospitalisation complète en MCO	82,2 %	81,1 %	80,8 %	- 1,7 %
Séjours de moins de 24 heures en MCO	40 269	41 920	40 956	1,7 %
Venues et séances en hospitalisation à temps partiel MCO	22 690	23 396	22 224	- 2 %

Les plus fortes progressions au cours de ces 5 dernières années

En hospitalisation complète, ce sont dans les services de pneumologie et d'hépto-gastro-entérologie que l'on enregistre les plus fortes progressions.

Toutes disciplines confondues, on observe une augmentation de l'activité des hôpitaux de jour.

Remarque : certains services ne peuvent progresser compte tenu de leur saturation (ex : gériatrie)

Durée Moyenne de Séjour en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO)	2000	2001	2002	Variation 2002/00
En nombre de jours	5,38	5,28	5,33	Stable

Part de l'activité ambulatoire // à l'ensemble de l'activité	2000	2001	2002	Variation 2002/00
En nombre de jours	45,7	47,3	47,6	4,1 %

Volume de points ISA en 2001

65 830 169

Valeur du point ISA en 2001

1,80 €

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)	334 299	333 512	330 625	1 %

Fin de vie	2000	2001	2002	Variation 2002/00
Décès	1 477	1 516	1 468	-

Recherche 2002

PHRC nationaux en cours	1
PHRC régionaux en cours	19
Etudes menées en collaboration avec les laboratoires	45
Equipes labellisées (INSERM,CNRS...)	4
Publications dans Medline	396

Innovations

La politique d'innovation et de recherche est définie dans le cadre du projet d'établissement 2003- 2007. Les axes suivants ont été retenus :dépistage et traitement précoces, cancérologie, pathologies du système nerveux, bio-matériaux, thérapie cellulaire, maladies transmissibles et risques environnementaux.

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

Traitement de la polyarthrite rhumatoïde et de la maladie de Crohn, séquenceur ADN (diagnostic de la mucoviscidose, de la chorée de Huntington, des prédispositions aux cancers du sein et de l'ovaire), traitement de la spasticité et des dystonies chez les enfants infirmes moteurs cérébraux et les adultes handicapés par injection de toxine botulique.

En 2003, le CHU prévoit de développer le traitement de la maladie de Parkinson, la pose d'implants cochléaires, la tomographie à cohérence optique et la capsuloscopie.

Evaluations médico-économiques auxquelles le CHU de Reims a participé

Le CHU de Reims a participé à l'évaluation médico-économique du tepscan, équipement lourd installé au centre de lutte contre le cancer avec le concours d'une clinique privée et d'un cabinet de radiologie privé.

Santé publique

De nombreuses spécialités ont développé des actions d'éducation à la santé : école du diabète, école de l'asthme de l'adulte, ateliers de stratégies comportementales en tabacologie. En pédiatrie ont aussi été développées une école de l'asthme et une école du diabète.

Le CHU s'associe à certaines actions nationales comme la journée sida, la semaine du diabète, la semaine de l'allaitement maternel ... Expositions, conférences, rencontres avec le public sont ainsi organisées.

La presse locale se fait aussi le relais



d'information à l'occasion de toutes les journées nationales consacrées à une pathologie (insuffisance rénale chronique, Alzheimer, pathologies du sommeil ...)

Grand Secours

En août 2003 le CHU de Reims s'est organisé pour faire face à l'afflux de victimes de coups de chaleur. Les urgences ayant été rapidement surchargées, des mesures ont été prises : embauche d'étudiants en médecine dans les quatre maisons de retraite du CHU, ouverture pendant quatre jours d'une unité fermée pendant l'été et rappel de personnels médicaux et paramédicaux. Un camion frigorifique a aussi été loué et le service funéraire s'est organisé pour garantir l'accueil des familles dans les meilleures conditions.

Enseignement 2002

Etudiants en médecine de la première à la sixième année 265 en médecine ; 42 en pharmacie ; 154 en odontologie soit un total de 461 étudiants
Internes 284

Les 10 écoles paramédicales et leurs effectifs en 2002

Institut de Formation des Cadres de Santé :	97 élèves
Institut de Formation de Manipulateurs d'Electroradiologie Médicale :	68 élèves
Institut de Formation en Soins Infirmiers :	463 élèves
Ecole d'Infirmiers Anesthésistes Diplômés d'Etat :	26 élèves
Ecole de Sages-Femmes :	74 élèves
Ecole d'Aides-Soignants :	44 élèves
Ecole de Puéricultrices :	20 élèves
Ecole d'Auxiliaires de Puériculture :	25 élèves
Le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence :	20 élèves
L'Ecole d'Infirmiers de Bloc Opératoire Diplômés d'Etat :	16 élèves
Total :	853 élèves année scolaire 2001/2002

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

Le projet social fixe 6 objectifs en matière de formation continue et de promotion professionnelle :

- prévenir les situations d'inadaptation à l'emploi
- mettre en place les procédures pour accompagner les agents lors des restructurations ou des évolutions d'activité
- faire évoluer les compétences et les qualifications en cohérence avec les besoins de développements futurs du CHU et avec les aspirations individuelles des agents
- valoriser les compétences et les emplois
- accompagner les projets professionnels personnels et aider à la définition des plans de carrière
- définir la politique de mobilité interne

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

3042 agents sont partis en formation, soit 60%

L'organisation

Budget

Dépenses d'exploitation (budget général)

2001 305 782 000 €

2002 327 832 000 €

Effectifs

	2001	2002
Effectif total équivalent temps plein*	6 077	12 322
Personnel médical*		
Effectif équivalent temps plein	1 163	1 170
Personnel médical*		
Personnes physiques	1 367	1 391
Personnel non médical *		
Effectif équivalent temps plein	4 914	5 075
Personnel non médical		
Personnes physiques	5 275	5 425

* PU-PH/PH/Attachés/Internes/Externes

Capacité 2002 (en lits, places et postes installés)

Nombre de lits en hospitalisation complète 1 924

(lits installés MCO, Soins de suite et de réadaptation, psy, urgences, EPHAD ...)

Places en hospitalisation partielle MCO (jour ou nuit) : 48

Places en anesthésie ou chirurgie ambulatoire 0

Places en hospitalisation à domicile 0

Ensemble des places 105 (dont 37 en psychiatrie et 20 en réadaptation fonctionnelle)

Structures spécifiques

Une équipe mobile de soins palliatifs a été mise en place, en partenariat avec le centre de lutte contre le cancer.

Une consultation de victimologie est prévue pour fin 2003 et une unité pour adolescents ouvrira en 2004

Equipements lourds

Un système de neuronavigation

Un appareil d'analyse des fragments d'ADN

Une IRM, Deux scanners, Un caisson hyperbare

Qualité et Accréditation

Au premier mars 2003, le CHU de Reims se trouvait en phase d'auto-évaluation. La visite des experts de l'ANAES est prévue pour février 2004

Pourcentage de réclamations par rapport au nombre d'entrées en 2002

115 réclamations pour 50 615 entrées soit un pourcentage de 0,2 %

Pourcentage de lettres de remerciement par rapport au nombre d'entrées 2000 - 2001 - 2002

41 courriers de remerciements en 2002, soit 0,06 % des entrées

Lutte contre les infections nosocomiales

La politique de lutte contre les infections nosocomiales est déterminée dans le projet d'établissement, dans le cadre des transversalités définies dans le projet médical. Cette politique se traduit par :

- la structure de l'équipe opérationnelle d'hygiène et de son fonctionnement
- la mise en place de plans d'actions pluriannuels visant à lutter contre des risques spécifiques (maladie de Creutzfeldt-Jakob, légionellose et risque aspergillaire)
- l'application des mesures spécifiques à court terme constituant des recommandations de base de la lutte contre les infections nosocomiales
- l'adaptation des locaux et des équipements
- le développement de la formation et la diffusion des protocoles sur intranet
- la centralisation du traitement des endoscopes
- le développement de l'infectiovigilance
- la maîtrise de l'utilisation des antibiotiques.

Le CHU n'a pas participé à des enquêtes de prévalence en 2002, mais a réalisé des enquêtes d'incidence.

Le projet d'établissement

Voté à l'unanimité par le conseil d'administration en juin 2003, le projet d'établissement du CHU s'inscrit dans une dynamique qui doit le conduire à faire preuve de sa capacité d'adaptation et à continuer à exercer ses missions de façon optimale dans un milieu en constante évolution.

Conçu comme un véritable projet pour le patient, le projet médical s'appuie sur deux orientations majeures : d'une part renforcer la vocation de recours régional du centre Hospitalier Universitaire en le positionnant comme référent dans la filière de prise en



charge du patient, et d'autre part orienter l'organisation et l'activité vers une mission de diagnostic et de traitement précoces positionnant le CHU en tête des filières de soins. La réalisation du projet médical nécessite un financement de 11 878 100 euros.

Dans la continuité des actions déjà entreprises par le CHU dans différents domaines (social, soins, qualité, hôtelier et logistique, système d'information et gestion),

ce projet d'établissement, au travers de ses différents volets, a également l'ambition de définir les objectifs d'une politique forte, cohérente et évolutive, en lien avec le projet médical. Ces différents volets nécessitent un financement de 7 520 100 euros.

Le projet médical se caractérise par ailleurs par son volet architectural qui conduira, sur une période de douze ans, à la reconstruction de la grande majorité des bâtiments existants en vue de la réalisation d'un ensemble cohérent et homogène garantissant une prise en charge optimale des patients. Le plan directeur est estimé à 109 700 000 euros. Le diagnostic réalisé en 2001 confirme en effet que la plupart des locaux du CHU nécessitent une restructuration lourde. Celle-ci a été déterminée à partir des objectifs définis au sein du projet médical. Sans attendre les échéances du schéma directeur à moyen terme, les premières opérations programmées sur le court terme permettront la mise en œuvre des actions du projet médical et notamment de faciliter l'organisation des services en pôles. Ces opérations doivent aussi répondre à des problèmes de qualité et de conformité des conditions d'hébergement.

Le pré-contrat d'objectifs et de moyens signé en avril 2003 attribue au CHU une nouvelle dotation de 3,2 millions d'euros assurant le financement des opérations à court terme. C'est le prélude à la signature du contrat d'objectifs et de moyens qui intégrera les autres éléments du projet d'établissement.

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

Les échanges entre le CHU et les facultés sont nombreux, bien sûr pour l'organisation de l'enseignement mais aussi pour le développement de la recherche. Les représentants du CHU et des facultés siègent ensemble à des instances telles que le comité consultatif de recherche, le conseil d'administration du CHU, le conseil d'administration de la faculté... Certains projets font l'objet d'une collaboration étroite, comme le dossier déposé dans le cadre du plan cancer pour la création d'un cancéropôle.

Les principaux domaines de coopérations intra régionales

Le CHU a passé de très nombreuses conventions avec des établissements publics de la région pour permettre à des médecins du CHU de pratiquer des consultations avancées et pour permettre aux médecins des autres établissements de venir régulièrement se spécialiser au CHU.

Le CHU de Reims participe à la communauté d'établissements du secteur n° 2 Marne – Ardennes sud.

Plusieurs coopérations existent avec le centre de lutte contre le cancer : deux fédérations inter établissements pour les soins palliatifs et la thérapie cellulaire, et un GIE pour le petscan (ce GIE est aussi constitué avec une clinique privée et un cabinet de radiologie). Le CHU dispose de conventions relais pour les urgences avec les établissements de la région et adhère à différents réseaux : oncologie digestive, Allergolor, C.CLIN, réseau régional d'hygiène.

Nombre de réseaux de télé-médecine : 2 (téléradiologie et télé-médecine périnatale)

Coopérations extra régionales

La neuroradiologie interventionnelle fait l'objet d'une convention entre les CHU de Reims et d'Amiens, visant à assurer la continuité de l'offre de soins.

La dynamique économique

Le CHU de Reims est le premier employeur de la région Champagne-Ardenne.

Un espace de démocratie

Améliorer l'information du patient

Une grande attention a été portée à la mise en œuvre de l'accès direct du patient à son dossier : les services de soins ont été sensibilisés à l'application de la loi du 4 mars 2002. La procédure mise en place en 2002 a été évaluée et montre que 12 % des dossiers sont communiqués dans un délai inférieur à 8 jours, 43 % dans un délai compris entre 9 et 15 jours, et 35 % dans un délai de 15 jours à un mois.

Le groupe de travail mis en place pour faciliter l'application de la loi du 4 mars poursuit ses travaux sur l'information du patient, le consentement aux soins et la personne de confiance.

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

Une charte a été élaborée avec les représentants d'associations de bénévoles intervenant au CHU. La charte fixe les engagements réciproques du CHU et des associations. Cette démarche permet aussi de recenser et de faire connaître les associations de bénévoles intervenant au CHU.

Associations de personnes malades ou handicapées présentes au CHU en 2002 : 29

La vie culturelle

Politique culturelle du CHU

Le CHU de Reims participe aux manifestations culturelles nationales et locales. En 2002, le CHU a accueilli des artistes dans le cadre de la Fête de la Musique, des Flâneries Musicales de Reims, de " Lire en Fête " et d'un concert de Radio France donné au profit des enfants hospitalisés. Les services de soins développent des projets souvent reconduits d'année en année grâce à l'implication des artistes : cirque éducatif, atelier d'écriture en pédopsychiatrie, spectacle de Noël...

La Direction Générale souhaite structurer ces démarches informelles et ponctuelles dans le cadre de la " Culture à l'Hôpital ". Un des objectifs est de développer ces actions culturelles sur l'ensemble des services de soins.

Des projets pour les années à venir sont en cours de réalisation comme un partenariat avec la comédie de Reims ou avec le Manège de Reims. Des contacts avec des artistes indépendants se multiplient (plasticienne, danseuses...) afin de proposer des actions artistiques et culturelles diversifiées et adaptées au monde hospitalier.