

CHU de Nantes

Rapport d'activité 2021



Hôtel-Dieu – Hôpital Nord Laennec – Hôpital Saint-Jacques
Hôpital mère-enfant – Maison Beauséjour – La Seilleraye – Hôpital Bellier



Centre hospitalier universitaire
5 allée de l'Île Gloriette - 44093 Nantes Cedex 1

Direction de la communication
Direction des affaires financières et du contrôle de gestion
impression : Novembre 2022

L'année 2021 en chiffres



2 475
lits



1 096
Millions d'€
budget
d'exploitation



518
places



9 982
personnels
non médicaux



4 056
naissances



3 217
personnels
médicaux



46 130
interventions
chirurgicales



3 658 539 kg
de linge livrés
dont 2 724 651 tenues
professionnelles



1 437
publications
scientifiques



2 375 771
repas soit
6508 repas/jour

CHU de Nantes

Rapport d'activité 2021

CHAPITRE 01. PRÉSENTATION DU CHU DE NANTES

Une triple mission	8
L'offre de soins	9
Les faits marquants 2021	10

CHAPITRE 02. STRATÉGIE D'ÉTABLISSEMENT

Nouvel hôpital au sein du quartier de la santé et offre de soin sur le territoire : nouvelles étapes franchies ..	14
Chantier de transformation sur la durée moyenne de séjour	15
Transports sanitaires : poursuite du plan d'internalisation	16
Création de l'unité de parcours social et médical (UPSM) pour répondre aux situations complexes ...	17
Développement de la réhabilitation améliorée après chirurgie	17

CHAPITRE 03. LES DONNÉES D'ACTIVITÉ

Le territoire de santé desservi par le CHU	20
Population de Loire-Atlantique : un dynamisme départemental confirmé	20
Nantes Métropole : un essor démographique incontestable	20
Nantes Métropole : un territoire riche d'une économie diversifiée	21
L'origine et le profil des patients	21
Médecine-chirurgie-obstétrique	21
D'où viennent les patients hospitalisés en MCO ?	22
Autres grands groupes de disciplines	23
File active au CHU de Nantes	23
Les naissances	24
Les capacités d'accueil	25
Les activités de soins	26
Les filières de prise en charge	26
La prise en charge de l'urgence	28
L'activité de prélèvements et de greffes d'organes et de cellules	28
Les activités médico-techniques	29
Autres éléments d'activité	30
Les séjours	31
Séjours hospitaliers mesurés par le PMSI	31
Répartition des séjours par type d'hospitalisation	31
Répartition des séjours par catégorie d'activité de soins	32
Taux ambulatoire	32
Séances	32
Les activités de recherche	33
Les indicateurs de la qualité et de la sécurité des prises en charge	37
La qualité des soins	37
Indicateurs de qualité et sécurité des soins Hôtel-Dieu / HME	38
Indicateurs de qualité et sécurité des soins Hôpital Nord Laennec	40
Indicateurs de qualité et sécurité des soins Hôpital Saint-Jacques	41
Indicateurs de qualité et sécurité des soins Beauséjour, Pirmil	42
Les indicateurs du risque infectieux	43

CHAPITRE 04. L'ORGANISATION DES ACTIVITÉS

L'organigramme de direction	46
Direction générale	48
Pôle affaires médicales, recherche et stratégie territoriale	48
Pôle patient, attractivité, communication, qualité	49
Pôle ressources humaines	49
Pôle pilotage de l'efficience et ressources financières	50
Pôle investissements, logistique et nouvel hôpital	50
Coordination générale des soins	51
L'organigramme des pôles hospitalo-universitaires	
PHU 1 : Itun, Imad, dermatologie, hématologie	52
PHU2 : Institut du thorax et du système nerveux	53
PHU 3 : Urgences, médecine et prévention	54
PHU 4 : Ostéo-articulaire, tête et cou, odontologie, neurochirurgie, neurotraumatologie, UCA	55
PHU 5 : Urgences, médecins et prévention	56
PHU 6 : Imagerie médicale	57
PHU 7 : Biologie	58
PHU 8 : Psychiatrie et santé mentale	59
PHU 9 : Gériatrie clinique	60
PHU 10 : Médecine physique et réadaptation	61
PHU 11 : Santé publique et santé au travail, pharmacie, stérilisation	62
PHU 12 : Blocs opératoires, anesthésie et réanimations chirurgicales, coordination des prélèvements	63

CHAPITRE 05. LES RESSOURCES

Le personnel médical	66
Le personnel non médical	68
Les ressources financières	70
Les recettes : compte de résultat principal	70
Total des recettes	70
Répartition des recettes versées par l'assurance maladie	71
Détails des produits assurance maladie hors forfaits et dotations	71
Les dépenses : compte de résultat principal	72
Les investissements	73



ENTRÉE

LE
CHU DE NANTES
US ACCUEILLE

ENTRÉE

bonjour

CHAPITRE 01

Présentation du CHU de Nantes

Une triple mission

L'offre de soins

Les faits marquants 2021



UNE TRIPLE MISSION

Le centre hospitalier universitaire de Nantes s'attache à remplir les trois principales missions dévolues aux hôpitaux universitaires : les soins, la recherche et l'enseignement.

Les soins

Le CHU propose une offre de prestations médicales et chirurgicales courantes et hautement spécialisées, des alternatives à l'hospitalisation complète (activités ambulatoires, télémedecine, activités en réseaux avec les hôpitaux de la région, les cliniques et la médecine de ville) et assure l'accueil des malades en urgence 24h/24. En prenant en charge les affections les plus graves et en délivrant les traitements les plus complexes, le CHU de Nantes constitue un pôle d'excellence, de recours et de référence aux plans régional et interrégional tout en délivrant des soins courants et de proximité au profit des 800 000 habitants de la métropole Nantes/Saint-Nazaire. Le CHU participe à des actions de santé publique, de prévention et d'éducation sanitaire des patients accueillis et aux campagnes d'information du grand public.

La recherche

Depuis plus de vingt ans, le CHU de Nantes s'investit dans la recherche biomédicale. Ses efforts lui ont permis d'être aujourd'hui considéré comme un des dix CHU « fort chercheur ». La recherche au CHU se caractérise par son partenariat avec l'université de

Nantes et avec l'institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). De nouvelles structures visant à professionnaliser la recherche clinique ont aussi vu le jour et ont d'ores et déjà montré leur efficacité comme, par exemple, le centre d'investigation clinique (CIC).

L'enseignement

Le département des instituts de formation du CHU comprend 11 instituts et écoles qui préparent à des diplômes dans les domaines de la santé et du travail social. Chaque année, ce sont plus de 1 000 étudiants qui choisissent l'institut de formation du CHU de Nantes pour leurs études.

L'action des professionnels du CHU s'inscrit dans le respect des principes fondamentaux du service public hospitalier, c'est-à-dire : assurer la continuité des soins de jour comme de nuit tout au long de l'année, prendre en charge tous les usagers de la même manière, garantir une prestation optimale et de qualité pour tous.

Par ailleurs, le CHU de Nantes est engagé dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins. La certification délivrée par la Haute Autorité de Santé (HAS) en 2015 témoigne de cet engagement.

L'OFFRE DE SOINS

Les 9 établissements du CHU de Nantes



Hôtel-Dieu

Situé au centre de la ville, l'hôtel-Dieu regroupe 791 lits et places de court séjour, médicaux et chirurgicaux, le centre 15, le service des urgences et le Samu.



Maison Pirmil

Située au sein de l'hôpital Saint-Jacques, la maison Pirmil compte 184 lits de soins de longue durée et de soins de suite.



La Seilleraye

Situé sur la commune de Carquefou à l'Est de Nantes, l'hôpital de la Seilleraye compte 192 lits d'Ehpad.



Hôpital Saint-Jacques

Implanté au sud de la ville de Nantes, l'hôpital Saint-Jacques est un ensemble hospitalier de 792 lits qui regroupe les services de rééducation fonctionnelle, de psychiatrie et gériatrie.



Hôpital femme-enfant-adolescent

Dans le prolongement de l'hôtel-Dieu, l'hôpital femme-mère-enfant compte 331 lits et regroupe les services de gynécologie-obstétrique et ceux destinés aux soins de l'enfant.



Le Tourville

Le Tourville regroupe des services spécialisés dans l'hygiène et la prévention en santé publique : permanence d'accès aux soins de santé, centre fédératif de prévention-dépistage 44....



Hôpital Bellier

L'hôpital Bellier regroupe 135 lits de courts séjour, de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie.



Hôpital Nord Laennec

Situé au nord de la ville, sur la commune de Saint-Herblain, l'hôpital Nord Laennec compte 522 lits de court séjour médicaux



Maison Beauséjour

Située au nord-ouest de Nantes, la maison Beauséjour compte 120 lits d'Ehpad.

FAITS MARQUANTS

26 février 2021

Visite du Premier Ministre Jean Castex au CHU de Nantes.

**2 avril 2021**

Arrivée de deux nouveaux robots au centre de traitement des endoscopes souples thermosensibles.

**7 juin 2021**

Fresque "Notre ville imaginaire" conçue par l'artiste Dr Paper s'affiche sur un mur de l'Hôtel-Dieu.

**11 juin 2021**

Ateliers organisés sur les différents sites du CHU lors de la semaine de la promotion de la santé.

**17 juin 2021**

Soirée événement au nouveau pôle de MPR avec les Ambassadeurs du Handicap et les mécènes.

**25 juin 2021**

Représentation théâtrale avec des patients des CATTB Bout des pavés et Intervalles.

**30 juin 2021**

Inauguration de l'IMRAM, nouveau plateau technique d'imagerie médicale à l'Hôtel-Dieu.



2 juillet 2021

Vernissage d'une fresque au Centre Simone Veil réalisée par l'artiste Izumi.



2 juillet 2021

Séjour sportif au bord de mer organisé pour les patients diabétiques.



6 septembre 2021

Septembre en or : mois de sensibilisation aux cancers de l'enfant.



21 septembre 2021

Match des Héros en hommage au personnel soignant : FC Nantes face au stade Brestois.



23 septembre 2021

Rencontres OpenInnov@CHU dans le cadre de Nantes Digital Week



1^{er} octobre 2021

Signature entre les CHU de Nantes et d'Angers qui coopèrent au sein de la nouvelle TEP-IRM.



20 octobre 2021

Visite de la Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (Ciivise) en pédiatrie.



21 octobre 2021

Journée dédiée à la réhabilitation après chirurgie (RAAC) à la CCI de Nantes.



CHAPITRE 02

Stratégie d'établissement

Nouvel hôpital au sein du quartier de la santé
et offre de soin sur le territoire : nouvelles
étapes franchies

Chantier de transformation sur la durée moyenne
de séjour

Transports sanitaires : poursuite du plan
d'internalisation

Création de l'unité de parcours social et médical
(UPSM) pour répondre aux situations complexes

Développement de la réhabilitation améliorée
après chirurgie

NOUVEL HÔPITAL AU SEIN DU QUARTIER DE LA SANTÉ ET OFFRE DE SOIN SUR LE TERRITOIRE : NOUVELLES ÉTAPES FRANCHIES

Pour rappel, la construction du nouvel hôpital sur l'île de Nantes est une opération de grande envergure, à l'échelle nationale et européenne afin d'offrir ce qu'il y a de plus moderne en termes de soins, d'enseignements, de recherches et de création d'emplois autour de la santé. En lien très étroit avec la filière santé portée par les collectivités territoriales et les partenaires concernés, ce nouvel hôpital situé « au cœur du quartier de la santé » est fortement soutenu par l'Etat qui confirme son engagement avec un montant total de subvention de 400 millions d'euros.

L'année 2021 aura été marquée par deux nouvelles étapes :

L'aboutissement de la procédure d'appel d'offre travaux et la confirmation du financement de l'Etat

A l'issue de la procédure de mise en concurrence des entreprises travaux (procédure négociée), les marchés ont été attribués cette même année ; permettant au projet d'entrer dans sa phase d'exécution et d'arriver à un coût comparable à ceux observés pour des projets du même type. L'année s'est achevée, dans le cadre de l'appel d'offres publié le 17 juin 2021, par la sélection du groupement mené par Patriarche, expert en projets architecturaux d'envergure, afin de poursuivre les travaux du futur hôpital.

L'annonce d'une adaptation capacitaire pour le CHU de Nantes et son territoire de santé

Dans le cadre de la réflexion sur le vieillissement de la population du département et l'évolution du nombre de lits global du CHU et du GHT 44, les équipes du CHU en accord avec l'ARS ont travaillé à des mesures concrètes permettant de conserver 192 lits par rapport à l'objectif initial ; dont 144 lits localisés sur le site de l'hôpital Nord Laënnec et dédiés à la gériatrie. D'ici à l'ouverture du nouvel hôpital, il est prévu que la réflexion médicale et territoriale se poursuive afin de s'adapter de façon la plus pertinente au besoin de la population.

CHANTIER DE TRANSFORMATION SUR LA DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR

Le CHU de Nantes a constaté une dégradation des durées moyennes de séjours de certains patients entre 2016 et 2019. Cette dégradation se traduit au sein d'un indicateur nommé « IPDMS » qui compare des séjours de profils de patients identiques au sein d'établissements de tailles comparables. Si l'indicateur est supérieur à 1, alors la durée du séjour est plus importante, inversement quand il est inférieur à 1, la durée moyenne du séjour est équivalente au niveau national. En 2021, il est donc décidé de travailler à l'optimisation des parcours sur les secteurs touchés par un allongement des DMS. Deux axes de travail ont ainsi été conduits en parallèle :

- L'un concernait « l'aval » avec l'établissement de partenariats avec les structures sanitaires et médico-sociale du territoire (SSR, EHPAD), la médecine de ville (SSIAD, HAD) et même des structures hors champs du sanitaire tel que la justice ou la MDPH pour accélérer le traitement administratif des dossiers de certains patients.
- L'autre concernait le champ des pratiques professionnelles au sein des services pour mieux anticiper et optimiser l'organisation de la sortie et ce dès le début du parcours du patient. Ce deuxième axe correspond à une demande réelle des patients qui exprimaient parfois une insatisfaction sur leur vécu de la sortie.

Ce travail sur les pratiques professionnelles a consisté à :

1. créer au sein des services des conditions qui favorisent l'élaboration et la formalisation progressive du projet de sortie, en identifiant des temps spécifiques et pluridisciplinaires dans l'organisation du travail (staff de sortie, temps dédiés...),
2. analyser en équipe des parcours types, pour repérer les « points de rupture » et mobiliser les leviers pour les traiter.

A cet effet, une cellule de coordination des sorties complexes (CCSC) a été créée pour venir en appui des unités qui se lançaient dans cette démarche. Elle est composée de compétences cliniques (IDE de coordination, IPA) mais aussi sociales (assistante sociale).

TRANSPORTS SANITAIRES : POURSUITE DU PLAN D'INTERNALISATION

Fin 2018, une réforme dite de « l'article 80 » a confié aux établissements de santé la charge organisationnelle et financière de l'organisation des transports sanitaires entre établissements de santé (les venues et les retours à domicile restant à la charge de la CPAM)

Cette nouvelle modalité organisationnelle, dans un contexte conjoncturel et structurel particulier (difficultés de recrutement sur le métier d'ambulancier, crise covid, densité du trafic urbain sur l'agglomération nantaise...) a destabilisé les capacités de réponse des différents transporteurs sanitaires de la région et a généré de multiples dysfonctionnements dans la prise en charge des patients (retard des patients sur les plateaux médico-techniques, allongement des hospitalisations...).

Un plan d'internalisation « renforcé » a débuté sur 2020 et s'est poursuivi sur 2021 :

- trois agréments supplémentaires d'ambulances ont été négociés et obtenus auprès des tutelles,
- la flotte des véhicules a été renforcée quantitativement avec l'acquisition de 3 ambulances, mais aussi qualitativement avec l'achat de 3 véhicules bariatriques et d'un véhicule pour le transports des personnes à mobilité réduite (TPMR),
- douze ambulanciers supplémentaires ont été recrutés par le CHU,
- une mise à disposition de trois équipages supplémentaires a été contractualisée avec des prestataires externes mais totalement régulés par le CHU complète ce dispositif.

CRÉATION DE L'UNITÉ DE PARCOURS SOCIAL ET MÉDICAL (UPSM) POUR RÉPONDRE AUX SITUATIONS COMPLEXES

Depuis plusieurs années, le CHU de Nantes est engagé dans un large chantier visant à répondre aux enjeux en termes de nombre de patients et de qualité de projet de sortie.

Le 4 août 2021, l'unité de parcours social et médical (UPSM), a ouvert ses portes. Composée de 30 lits, elle a été créée pour être un relai entre l'hospitalisation et les structures d'aval (domicile, Maison de retraite, Maison d'Accueil Spécialisée). Elle a pour missions de prendre en charge des patients médicalement sortants, au sein des services de médecine, chirurgie et obstétrique, afin de les accompagner sur un projet de sortie adaptée à leur situation sociale complexe et au regard de leurs profils divers (SDF, handicap à la suite d'une maladie grave ou neurodégénérative, dépendance aux toxiques, sujet âgé en attente d'une entrée en établissement et/ou d'une protection juridique...).

Située à l'hôpital Saint Jacques au 2^e étage de la maison Pirmil, cette unité est une création originale du CHU de Nantes fondée sur une maquette « pluri-professionnelle » au cœur du dispositif. Elle a reçu le soutien de l'Agence régionale de Santé des Pays de Loire et du Conseil départemental et fait l'objet d'une expérimentation sur les deux années à venir, afin d'évaluer son impact sur le parcours patient.

DÉVELOPPEMENT DE LA RÉHABILITATION AMÉLIORÉE APRÈS CHIRURGIE

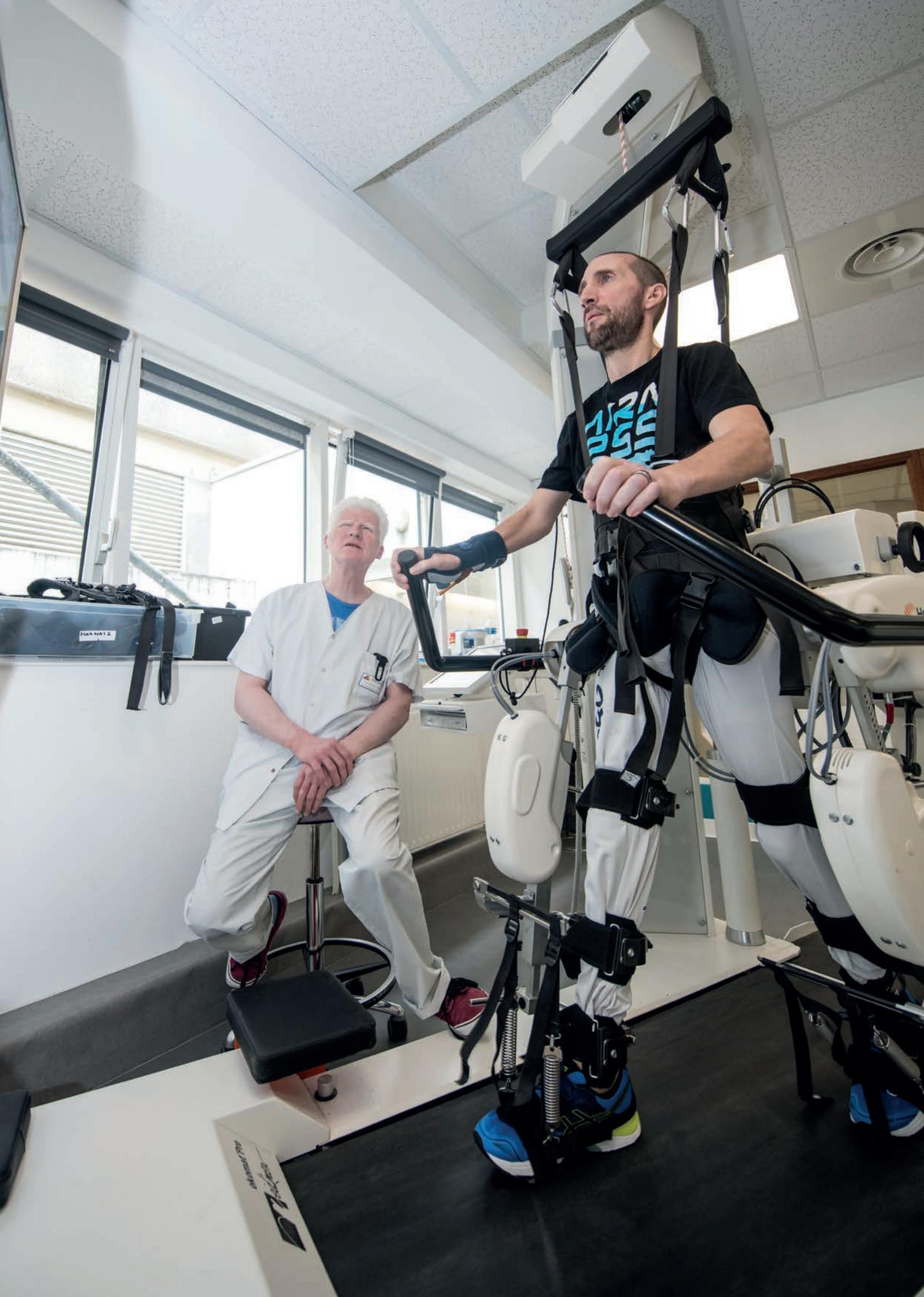
Un plan d'actions a été mis en œuvre en 2021 pour accompagner les démarches de Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC). L'enjeu est de réduire les conséquences du geste chirurgical par une préparation des patients en pré hospitalisation (ex : kinésithérapie, renutrition,...) et d'optimiser toutes les étapes du parcours à l'hôpital et en aval (techniques anesthésiques, opératoires, soignantes, organisations médico-soignantes,...).

S'appuyant sur l'expertise de la chirurgie digestive, pionnière en ce domaine, et d'un cabinet spécialisé, le CHU a déployé la RAAC dans trois services en 2021 (services de chirurgie orthopédique, cardio-thoracique et vasculaire). Cette démarche suppose un travail approfondi sur les parcours patients. Il est accompagné de visites dans des établissements développant également ces programmes.

Un séminaire RAAC a été organisé en octobre 2021 pour un partage de pratiques. Il est prévu d'étendre cette dynamique à l'ensemble des disciplines chirurgicales et interventionnelles du CHU, sur les prochaines années. Ces travaux concourent une grande satisfaction des patients et à une baisse de la durée moyenne des séjours dans les services de chirurgie.



Journée RAAC du 21 octobre 2021



CHAPITRE 03

Les données d'activité

Le territoire de santé desservi par le CHU

L'origine et le profil des patients

Les naissances

Les capacités d'accueil

Les activités de soins

Les séjours

Les activités de recherche

Les indicateurs de la qualité et de la sécurité
des prises en charge

LE TERRITOIRE DE SANTÉ DESSERVI PAR LE CHU DE NANTES

1) Population en Loire-Atlantique : un dynamisme départemental confirmé

Au 1er janvier 2021, la population municipale de Loire Atlantique est estimée à 1 431,3 milliers habitants, selon l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE).

La Loire-Atlantique génère près de 65 % du gain de population des Pays de la Loire alors qu'elle rassemble 37% des résidents de la région. Elle gagne 60 365 habitants entre 2015 et 2019, l'équivalent des communes de Rezé et Saint-Herblain réunies. Cette hausse démographique représente 15 800 personnes en moyenne chaque année, soit une progression de la population de 1,1 %. Ce rythme est plus élevé que la moyenne régionale (+0,5 %).

La Loire-Atlantique est un département jeune. 31,3 % de ses habitants ont de moins de 24 ans.

2) Nantes Métropole : une essor démographique incontestable

Sixième communauté urbaine de France, Nantes Métropole atteint 656 275 habitants. À Nantes, la population s'accroît de 21 420 habitants entre 2013 et 2018 et atteint 309 346 habitants (325 748 en population totale).

Au sein de l'agglomération nantaise, 12 des 23 autres communes ont vu leur population croître de plus de 1 000 habitants en cinq ans :

- Rezé (+ 2 800),
- Saint-Herblain (+ 2 570),
- Vertou (+ 2 225),
- Orvault (+ 2 000),
- Couëron (+ 1 780),
- Saint-Sébastien-sur-Loire (+ 1 775),
- Thouaré-sur-Loire (+ 1 510),
- Sautron (+ 1 485),
- Carquefou (+ 1 385),
- Bouaye (+ 1 360), L
- La Chapelle-sur-Erdre (+ 1 115)
- Sainte-Luce-sur-Loire (+ 1 070).

Population des communes au 31 décembre 2021 (données Insee)

Nantes	323 975
Saint-Herblain.....	48 135
Rezé.....	43 710
Saint-Sébastien-sur-Loire	28 169
Orvault.....	27 908
Vertou	26 140
Couëron	22 584
Carquefou	20 831
Bouguenais.....	20 208
La Chapelle-sur-Erdre	19 957

3) Nantes Métropole : un territoire riche d'une économie diversifiée

De par sa capacité à avoir préservé ses équilibres économiques, sociaux, urbains, environnementaux, de par son potentiel d'inventivité, de par sa créativité dans la mise en œuvre de son action publique et économique en particulier, l'agglomération nantaise a su, maintenir une croissance économique référencée comme l'une des plus fortes à l'échelle nationale.

Aujourd'hui, le territoire de Nantes Métropole a pour atout la diversité de son tissu économique et est caractérisé par un fort équilibre des activités. L'économie métropolitaine se distingue également par ses filières d'excellence. Nantes métropole s'affirme comme une métropole de services où les sociétés de conseil et assistance (TIC, conseils aux entreprises, médias...), les activités financières représente 8 emplois sur 10.

Le territoire a su néanmoins conserver un socle industriel important illustré par les secteurs agroalimentaire, aéronautique, construction navale et industrie nautique, et matériaux - mécanique.

C'est un territoire fortement créateur de nouvelles entreprises, une destination touristique, un lieu pour les rencontres d'affaires, un espace de consommation attractif, un territoire qui a su se doter des infrastructures qui lui permettent d'être compétitif à une échelle nationale voire internationale.

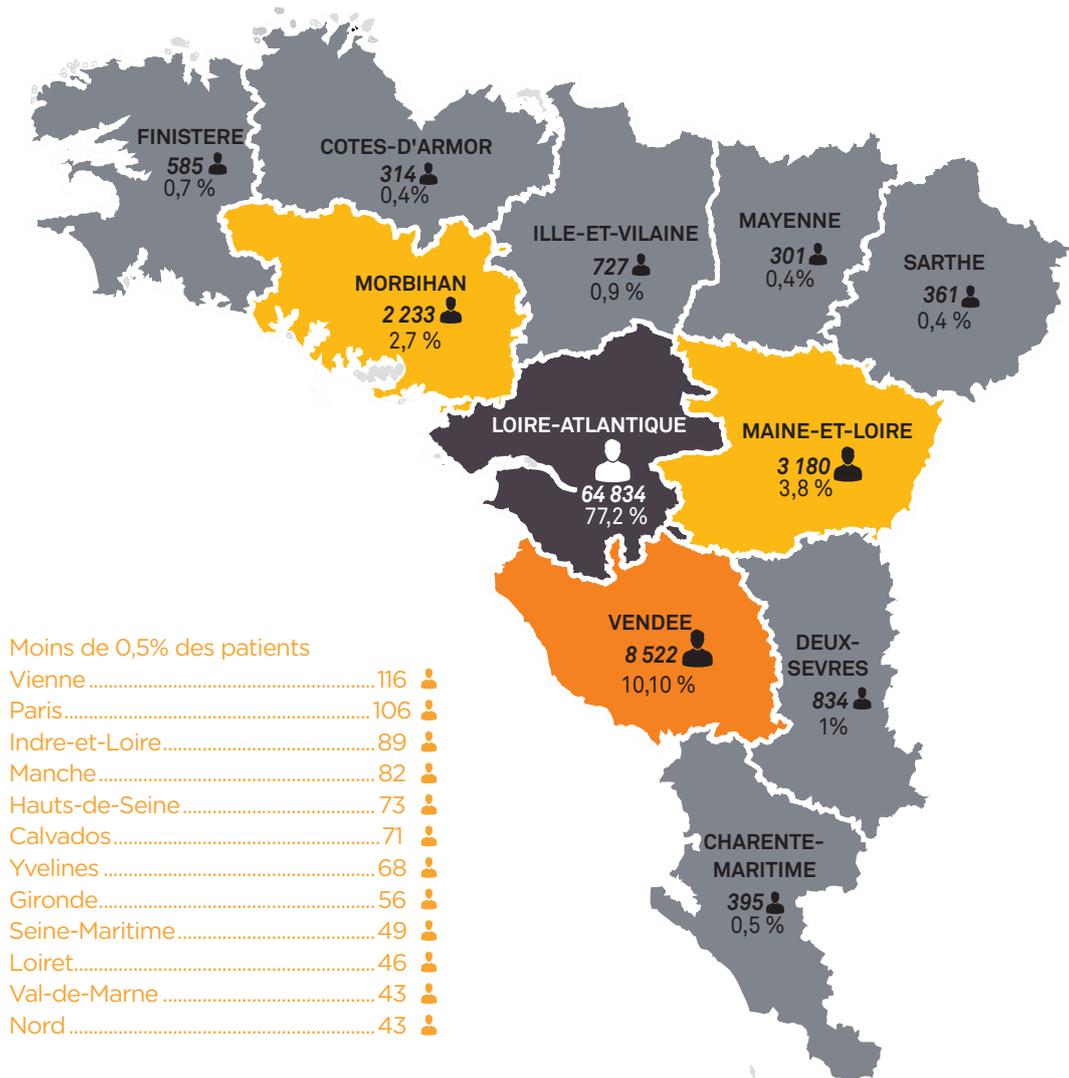
L'ORIGINE ET LE PROFIL DES PATIENTS

1) Médecine-chirurgie-obstétrique

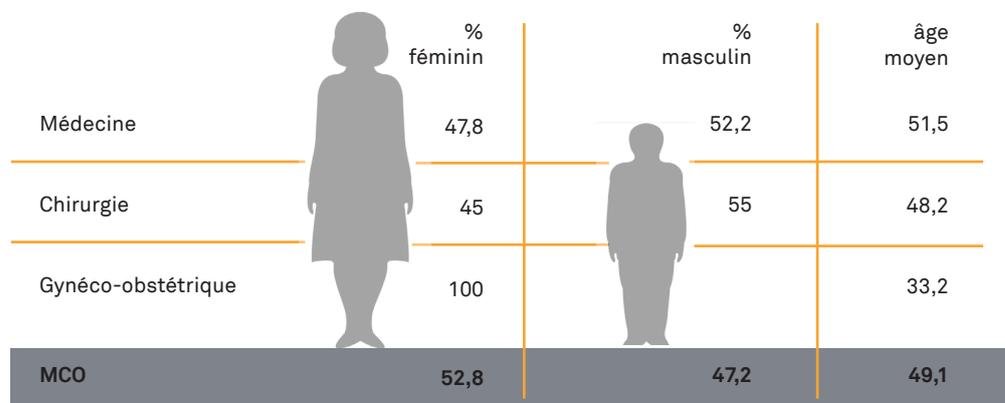
Pour les disciplines de médecine-chirurgie-obstétrique, la file active des patients hospitalisés, c'est à dire le nombre de patients hospitalisés au moins une fois en 2019, est constituée de :

File active en nombre de patients	Hospitalisation à temps complet	Hospitalisation de jour	Hospitalisation à domicile
Médecine	47 156	20 924	178
Chirurgie	20 595	9 776	
Gynéco-obstétrique	6 319	3 330	
MCO	62 484	33 720	178

2) D'où viennent les patients hospitalisés au CHU de Nantes ?



Les patients hospitalisés en MCO sont essentiellement domiciliés en Pays de la Loire (91,9 %) dont 77,2 % en Loire-Atlantique.



3) Autres grands groupes de discipline

File active en nombre de patients	Hospitalisation à temps complet	Hospitalisation de jour
Soins de suite et de réadaptation	2 235	991
Psychiatrie	2 794	1 436
Soins longue durée	472	

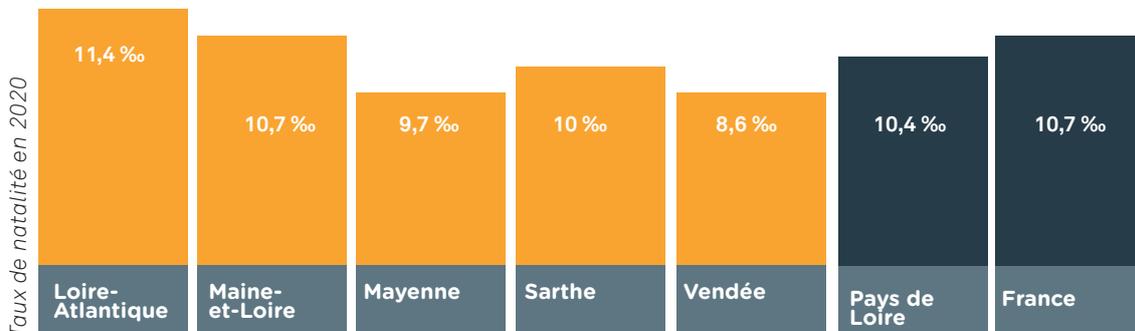
Statistiques descriptives Hospitalisation à temps complet	% féminin	% masculin	âge moyen
Soins de suite et de réadaptation	49,8	50,2	64,1
Psychiatrie	53,6	46,4	37,4
Soins longue durée	65	35	85,3

4) File active du CHU de Nantes

File active	en nombre de patients
en hospitalisation à temps complet	67 533
en hospitalisation de jour	34 874
en activité externe	360 387
Tous types d'activité confondus	341 190

LES NAISSANCES

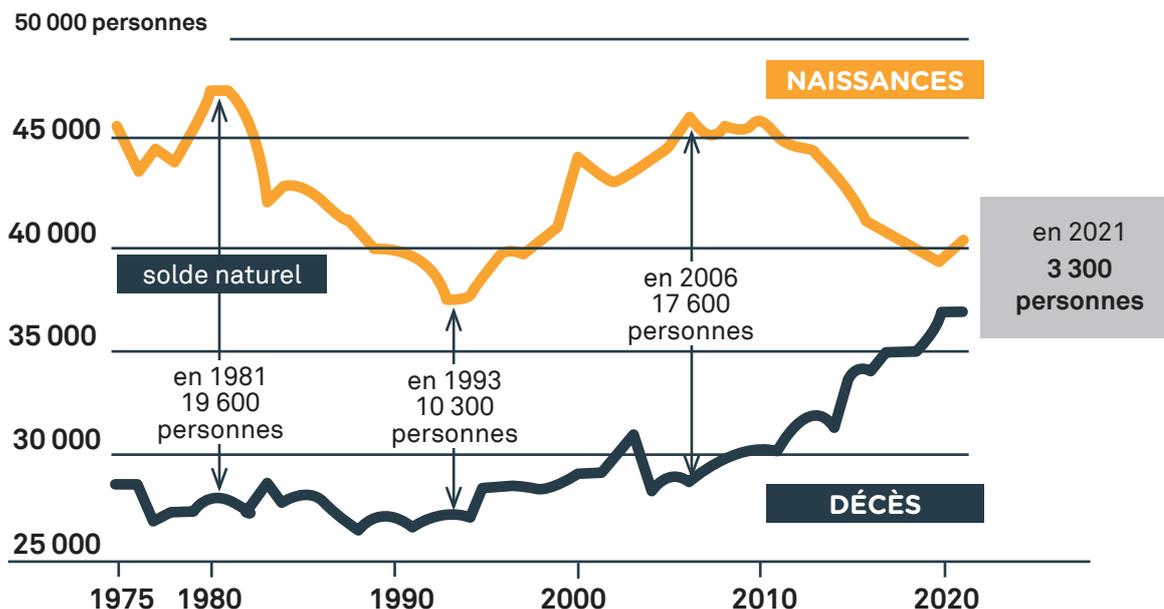
En 2021, le CHU de Nantes a enregistré **4 173 naissances (4 053 accouchements)**.



En 2021, avec 40 200 naissances, les Pays de la Loire ont connu, par comparaison avec l'ensemble du pays, une hausse de la natalité inédite depuis dix ans.

Révolution dans les chaumières des Pays de la Loire ! En présentant le lancement de la nouvelle campagne de recensement, (1), l'Insee a signalé un rebond des naissances, particulièrement dans notre région. En chute régulière depuis des années, la natalité a fait un bond en 2021. Un total de 40 200 naissances a été enregistré, c'est-à-dire 1 500 de plus qu'en 2020. C'est une hausse « assez notable » de 3,1 %. Alors que les Pays de la Loire grimpent, les statistiques nationales enregistrent, sur les onze premiers mois de l'année 2021 (janvier-novembre), une progression de 0,3 % par rapport à la même période en 2020.

Évolution en Pays de la Loire du nombre de naissances, de décès et du solde naturel

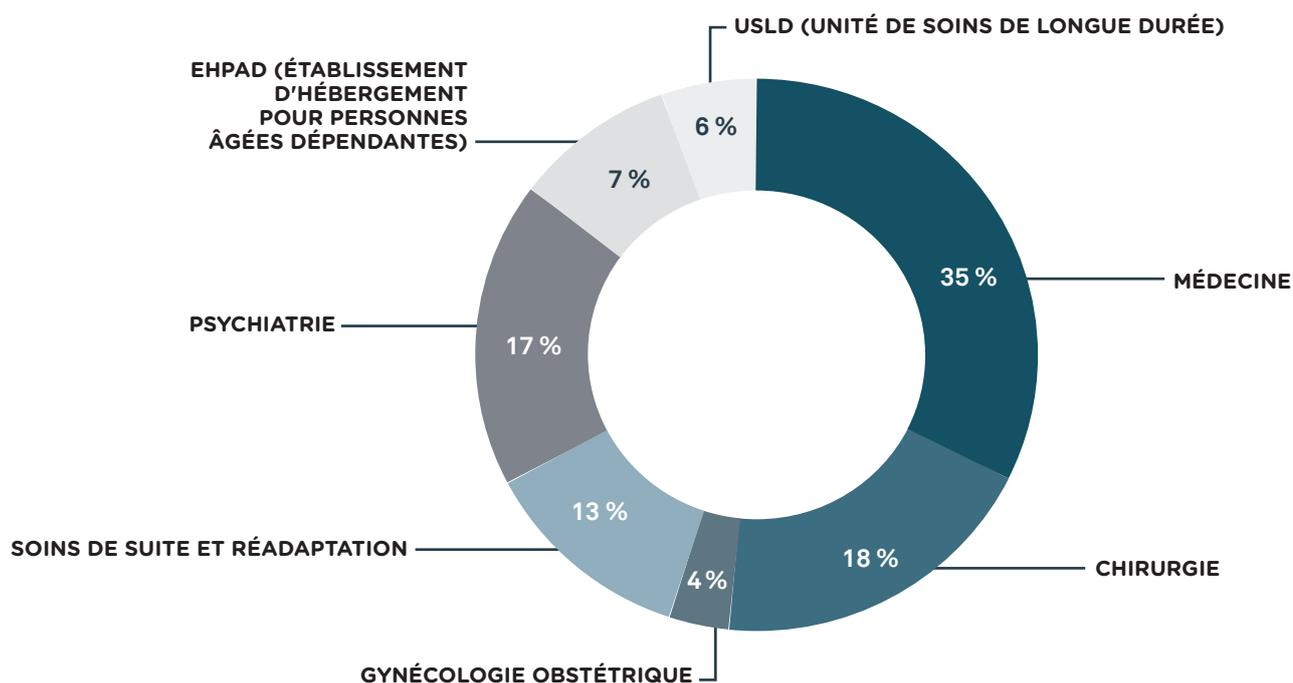


LES CAPACITÉS D'ACCUEIL

Le CHU dispose d'une offre de soins complète regroupant :

- des soins de courte durée (1 709 lits et places dont 1 057 lits de médecine, 550 lits de chirurgie et 102 lits de gynécologie-obstétrique);
- des soins de suite et de réadaptation (380 lits) ;
- des soins de longue durée (386 lits) dont EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes 218 lits et USLDR : Unité de soins longue durée redéfinie 168 lits ;
- des soins de psychiatrie (518 lits).

Grand groupe de discipline	lits	places	Total
Médecine	893	164	1 057
Chirurgie	495	55	550
Gynécologie-obstétrique	92	10	102
Court séjour	1 480	229	1 709
Soins de suite et de réadaptation	320	60	380
Psychiatrie	289	229	518
Ehpad	218		218
USLDR	168		168
Total	2 475	518	2 993



LES ACTIVITÉS DE SOINS

1) Les filières de prise en charge

a) Médecine-chirurgie-obstétrique

Hospitalisation à temps complet

Discipline	Entrées	Journées	Taux d'occupation
Médecine	63 182	311 367	96.1%
Chirurgie	24 239	135 390	75.8%
Gynécologie-obstétrique	7 023	31 248	93.1%
Médecine-chirurgie-obstétrique	87 442	478 005	89.1%

Hospitalisation à temps partiel : alternatives à l'hospitalisation à temps complet

Nombre de venues, séances ou journées de prise en charge	médecine	chirurgie	gynéco-obstétrique
Chirurgie ambulatoire (en nombre de venues)		11 759	2350
Hospitalisations de jour hors chimiothérapie (en journées)	46 978		
Séances de chimiothérapie (en nombre de séances)	15 929		
Séances d'hémodialyse (en nombre de séances)	14 221		
Hospitalisations à domicile (en journées)	5 686		
Interruptions volontaire de grossesse			1 347

b) Soins de suite et réadaptation

	Entrées	Journées	Taux d'occupation
Hospitalisations à temps complet	2 602	98 482	83,6%
Hospitalisations de jour (en journées)		11 245	



c) Psychiatrie

	Entrées	Journées	Taux d'occupation
Hospitalisations à temps complet	4 533	80 932	77,5 %
Hospitalisations de jour (en journées)		22 663	

d) Ehpad et USLDR

	Journées	Taux d'occupation	Entrées
Hospitalisations à temps complet – Ehpad	75 653	95,08 %	72
Hospitalisations à temps complet - USLDR	52 773	56,82%	2



Avec 611 024 appels présentés, le Centre 15 et le 116-117 assure la centralisation des appels de la permanence des soins hospitaliers et extra-hospitaliers.

2) La prise en charge de l'urgence

Au-delà des soins programmés, le CHU garantit une prise en charge en urgence 24h/24 et 7j/7 grâce à son service d'accueil des urgences (1 20 533 passages dont 34 127 pédiatriques). Pour 69% des passages, les patients sont passés par les urgences sans être hospitalisés.

Avec 611 024 appels présentés, le Centre 15 et le 116-117 assure la centralisation des appels de la permanence des soins hospitaliers et extra-hospitaliers.

En 2021, le Smur (service mobile d'urgence et de réanimation) de Nantes a assuré 2 617 interventions primaires terrestres, 1 271 interventions secondaires terrestres et 401 transferts terrestres infirmiers interhospitaliers (TIH). Le CHU est doté d'un héliSmur qui couvre une large partie des transferts secondaires de Loire-Atlantique, de Vendée et du Maine et Loire. En 2021, l'héliSmur a effectué 567 missions.

3) L'activité de prélèvements et de greffe d'organes et de cellules

Le CHU de Nantes est un des centres de greffes les plus dynamiques sur le plan national.

	greffes
Rein	165
Cœur	23
Cœur-poumons	0
Poumon	31
Foie	0
Pancréas	18
Cornée	162
Moëlle (allogreffes)	95
Moëlle (autogreffes)	123

4) Les activités médico-techniques

Laboratoires

BHN	lettres clés	B	BHN	B+BHN
	Coefficients		174 618 526	53 290 583
Actes		7 555 283	152 848	7 708 131

B : Lettre-clé de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) relative aux actes de biologie.

BHN : Lettres-clés de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) relatives aux actes de biologie hors nomenclature.

ACP	actes	ACP
	ICR : indice de coût relatif	
Actes		39 335

ACP : actes d'anatomie et cytologie pathologiques de la classification commune des actes médicaux CCAM.

PHN	lettres clés	PHN
	Coefficient	
Actes		3 187

PHN : lettres-clés de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP) relatives aux actes d'anatomie-cyto-pathologie.

Blocs opératoires : **46 130** interventions

Accouchements : **4 053** dont **850** avec césariennes



Les équipements

Circulation sanguine extra-corporelle	6 appareils
Hémodialyse	32 postes
Radio-diagnostic utilisant les rayonnements ionisants	6 gamma-caméras
Scanographie à utilisation médicale	5 scanners dont 1 appareil appartenant à un groupement d'intérêt économique
Sériographie à cadence rapide et appareils d'angiographie numérisée	5 appareils d'angiographie
Imagerie par résonance magnétique nucléaire à utilisation clinique	5 appareils dont 2 appareils appartenant à un groupement d'intérêt économique
Destruction transpéritéale des calculs	1 lithotriporteur
2 caméras TEP-scanner co-exploitées avec l'Institut de Cancérologie de l'Ouest - René Gauducheau	2 tep-scan
1 caméra TEP-scanner et 1 TEP-IRM Centre d'imagerie multimodale (IMRAM)	1 tep-IRM et 1 tep-scan appartenant à un groupement de coopération sanitaire

5) Autres éléments d'activité

Venues et actes externes

Médecine-chirurgie-obstétrique	577 328
Médico-techniques	380 415
Psychiatrie	37 978
Soins de suite et de réadaptation	8 490
Total	851 571

En 2021, le CHU a assuré plus de 850 000 actes et venues externes (toute activité confondu) dont 577 000 en médecine-chirurgie-obstétrique.

Il dispose en outre :

- d'un centre de consultations et de traitement dentaire effectuant des prises en charge très spécifiques qui ne sont pas assurées en ville : personnes handicapées, patients cancéreux irradiés, personnes démunies...;
- d'une permanence d'accès aux soins en santé (Pass) pour les personnes les plus démunies.

Le CHU assure également une mission de soins spécifiques au profit des personnes détenues au sein des établissements pénitentiaires de l'agglomération nantaise. Conscient de la nécessité de dépasser la vision institutionnelle du système de santé au profit d'une meilleure organisation de la trajectoire de soins des patients, le CHU participe à de nombreux réseaux de santé (réseau sécurité naissance, réseau de cancérologie OncoOPL, Respavie pour les soins palliatifs, Respecti-cœur pour l'insuffisance cardiaque, réseau DYS pour les troubles spécifiques sévères du langage oral ou écrit, réseau douleur de l'Ouest).

LES SÉJOURS

1) Séjours hospitaliers mesurés par le PMSI

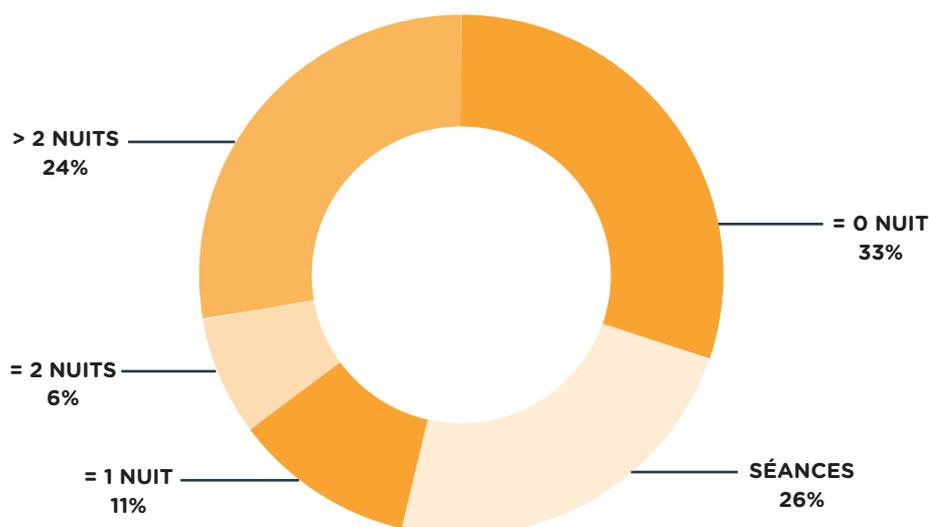
Depuis 1991, les établissements de santé publics et privés procèdent, par le biais du programme médicalisé des systèmes d'information (PMSI), à l'évaluation et à l'analyse de leur activité.

Pour les séjours hospitaliers des disciplines de médecine- chirurgie-obstétrique (MCO), cette analyse se fonde sur le recueil systématique et le traitement automatisé d'une information médico-administrative minimale et standardisée, contenue dans le résumé de sortie standardisé (RSS). Tout RSS est classé dans un groupe homogène de malades (GHM). Le classement des séjours en GHM est réalisé de façon automatique par un logiciel, dont est responsable le département d'information médicale. Les données collectées font l'objet d'un classement en un nombre limité de groupes de séjours présentant une similitude médicale et un coût voisin.

Le PMSI est au cœur du dispositif de rémunération des établissements publics et privés de santé, dans le cadre du plan hôpital 2007.

Les résultats obtenus par le CHU de Nantes sont établis à partir des informations recueillies dans les résumés d'unité médicale produits au cours de l'année 2021.

2) Répartition des séjours par type d'hospitalisation

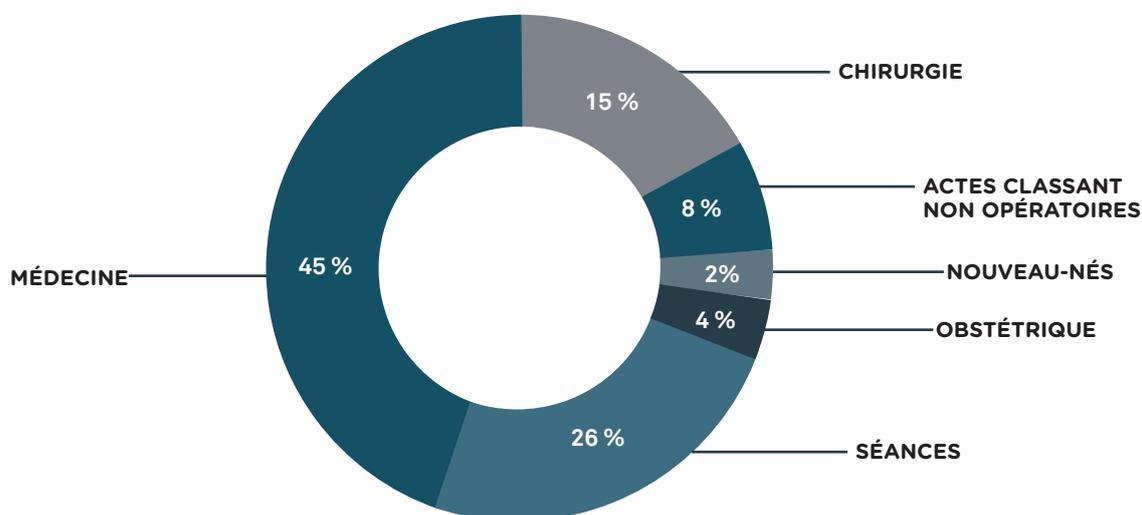


Séjours	183 401
• dont séances	47 096
• dont séjours de 0 nuit	59 962
• dont séjours de 1 nuit et plus	75 343

3) Répartition des séjours par catégorie d'activité de soins

Les catégories d'activité soins (CAS) est une classification basée sur le troisième caractère des GHM.

CAS	Catégorie d'activité de soins	2021	Dont séances	Dont séjours de 0 nuit	Dont séjours de 1 nuit et plus
C	Chirurgie	27 524		9 766	17 758
K	Actes classant non opératoires	14 544		8 881	5 663
N	Nouveau-nés	4 521		141	4 380
O	Obstétrique	7 324		2 118	5 206
S	Séances	47 096	47 096		
X	Médecine	82 392		39 056	43 336
		183 401	47 096	59 962	76 343



4) Taux ambulatoire

Le taux d'ambulatoire est le rapport du nombre de séjours de 0 sur le nombre de séjours total. Le CHU de Nantes a un taux d'ambulatoire de 58,4 % (32,7 % hors séances). Le taux de chirurgie ambulatoire inclut 7 racines de GHM non classés en CAS C.

CAS	Catégorie d'activité de soins	taux d'ambulatoire
C	Chirurgie	46,64 %
K	Actes classant non opératoires	61,06 %
O	Obstétrique	28,92 %
X	Médecine	47,4 %

5) Séances

En séances	Effectifs
Hémodialyses	14 121
Chimiothérapies pour tumeur	20 847
Chimiothérapies pour affection non tumorale	8 261
Transfusions	2 970
Aphérèses sanguines	897
47 096	

LES ACTIVITÉS DE RECHERCHE

Depuis plus de 20 ans, le centre hospitalier universitaire (CHU) de Nantes s'est attaché à poursuivre une politique volontariste et innovante pour assurer l'accompagnement de ses équipes en recherche et innovation. Son objectif est de faire bénéficier les patients des meilleures stratégies diagnostiques et thérapeutiques et d'offrir aux professionnels un environnement optimal au développement des médicaments et technologies de demain.

La mise en œuvre de cette politique de recherche et d'innovation s'appuie sur des équipes aux compétences multiples au sein des quatre départements de la Direction de la Recherche et de l'Innovation (DRI), des 26 unités d'investigation clinique déployées dans l'établissement ; au plus près des équipes, et des structures supports que sont la Clinique des Données, le Centre de Ressources Biologiques, l'UTCG, et tumorothèque.

Cette politique fait l'objet d'un engagement fort de l'établissement avec plus de 52 millions d'euros mobilisés pour la recherche et l'innovation, et la mobilisation de plus de 500 professionnels. Pour 2021, le bilan est, une nouvelle fois, extrêmement positif :

1^{re} centre du
Grand Ouest

1^{re} choix pour
les internes

5^e délégation à la recherche
clinique et à l'innovation (DRCI) de France

5^e pour les essais cliniques
(classement SIGREC national)

9^e pour les publications scientifiques
(classement Sigaps national)

Développer l'Excellence

En 2021, le CHU de Nantes s'est illustré par sa réussite aux appels à projets hautement compétitifs. Le CHU est partenaire de 3 projets lauréats du programme d'investissement d'avenir en recherche hospitalo-universitaire (RHU), sélectionnés au niveau national : les RHU Operandi (médecine nucléaire), FAME (médecine intensive réanimation) et PRIMUS (neurologie), financés pour un montant total de 4 M€.

Sur le plan européen, le CHU de Nantes est lauréat du programme ERA-NET avec le projet AGORA en transplantation rénale, pour 309 k€ (10 M€ sur le projet global). Le CHU de Nantes a également été pour la première fois coordinateur d'un projet européen avec le projet HAP2 en anesthésie réanimation pour 3,6 M€ (10 M€ sur le projet global).

Au terme d'un appel à projet lancé par le GCS HUGO, le CHU de Nantes est également coordonnateur ou co-coordonnateur de 3 projets de Fédérations Hospitalo-Universitaire (FHU) dont le périmètre recouvre les trois missions hospitalo-universitaires du soin, de l'enseignement et de la recherche : GO-NASH autour de la stéatohépatite dysmétabolique (NASH), PRECICARE autour des cardiopathies congénitales, des cardiomyopathies pédiatriques et enfin GeNOMEDS sur l'impact des technologies « omiques » pour les personnes atteintes d'une maladie rare d'origine génétique.

L'année 2021 est également une année record par le nombre de projets lauréats aux appels à projets de la DGOS : 18 projets (6 PHRC, 2 PREPS, 2 PRME, 1 PRTS, 2 PHRI, et 5 PHRCI), pour un montant total pluriannuel de 10.07 M€.

Renforcer et construire l'écosystème

Les démarches de labellisation I-Site NExT et de création de Nantes Université, dont le CHU est membre fondateur, ont fortement mobilisé les équipes en 2021. Cette dynamique contribue à un décloisonnement institutionnel pour aligner les forces et mettre en place une stratégie de site partagée, élargissant le champ des possibles pour nos professionnels au service du bien-être des patients.

Dans la continuité de ses actions, la DRCI 44/85 a poursuivi ses actions communes avec le CHD de La Roche-sur-Yon et s'est rapproché du CH de Saint-Nazaire pour initier de nouvelles collaborations médico-scientifiques.

En lien avec le département de médecine générale de la faculté de médecine de l'Université de Nantes, le CHU de Nantes a également déployé une structuration dédiée à la recherche en soins primaires dans les maisons de santé du département. Ce projet a reçu le soutien de l'ARS Pays de la Loire et de la Région Pays de la Loire.

Enfin dans le cadre du GIRCI Grand Ouest, le CHU poursuit le pilotage de deux réseaux : le réseau formation et le réseau médico-économique qui concoure au rayonnement régional avec, par exemple, de très bons résultats obtenus à l'AAP PRME au niveau interrégional (4 PRME sur 6 financés au niveau national).

Soutenir l'innovation

Le CHU a défini en mars 2021 deux feuilles de route relatives, pour la première, aux Appels à Projets structurants et Européens et, pour la deuxième, à l'Innovation :

- La première vise à renforcer les actions de la DRI dans l'accompagnement des équipes du CHU pour obtenir des financements de recherche auprès des guichets les plus sélectifs au niveau national ou international. Dans ce cadre le CHU a lancé le dispositif de financement d'une assistance à la préparation des projets les plus ambitieux appelé FOCUS.
- La seconde vise à renforcer l'accompagnement des entreprises innovantes développant des technologies de santé. Cet accompagnement, lancé par le service évaluation économique et développement des produits de santé (SEEDePS) vise à créer un guichet unique de l'innovation et à développer de nouveaux liens avec les entreprises (club innovation Santé avec la CCI Nantes Saint-Nazaire) et avec les équipes du CHU (appel à idées et journée OpenInnov en septembre 2021). Les équipes du CHU ont proposé 46 idées innovantes dont 11 ont été accompagnées et 3 ont été désignées lauréates de la journée OpenInnov.
- Lancé en 2020 par le CHU l'Appel d'Offre Interne Innovation a permis le financement, en 2021, d'une expérimentation du Robotol, robot de dernière génération en otologie, et a aussi permis de financer une nouvelle modalité de prise en charge de la dépression en Ehpad.

PERSPECTIVES

Soutenir l'ambition du site en accompagnant la création de Nantes Université et la pérennisation de l'I-Site NExT.

Animer le territoire.

Poursuivre la politique volontariste du CHU en matière de développement de la recherche et de l'innovation

Définir nos priorités à 5 ans en préparant l'évaluation HCERES.

La recherche : les chiffres 2021



1 437
PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES
56 % DES PUBLICATIONS
EN A ET B



505
PROFESSIONNELS
DEDIÉS À LA
RECHERCHE



20
PROJETS DE RECHERCHE
MÉDICO ÉCONOMIQUE OU
AVEC UN VOLET MEDICO-
ECONOMIQUE EN COURS



384
PROJETS INTERNATIONAUX
DONT 76 EN TANT QUE
COORDINATEUR



2 120
ESSAIS CLINIQUES
EN COURS DONT 18%
PROMUS PAR LE CHU



393 259
PATIENTS INCLUS
DONT 5967 EN RI
NB : ÉTUDE CALL SAMU AVEC
320 000 PATIENTS



65 BREVETS EN COURS
8 LOGICIELS EN COURS
19 MARQUES
26 PROJETS DE MATURATION SATT
3 TECHNOLOGIES LICENCIÉES
DONT 1 A ABOUTI A LA CREATION
D'UNE STARTUP



5
CONTRATS CADRE
SIGNÉS ABOUTISSANT
À UN PARTENARIAT
AVEC DES SOCIÉTÉS
PHARMACEUTIQUES



557 000
ÉCHANTILLONS
BIOLOGIQUES
CONSERVÉS AU CRB



755
PROMOTIONS
INDUSTRIELLES PORTÉES
PAR 275 PROMOTEURS



6 PROJETS DE RHU
EN COURS, FINANCES
DANS LE CADRE DU PIA,
DONT 2 EN COORDINATION
PAR LE CHU



167
CONVENTIONS UNIQUES
SIGNÉES AVEC LES
INDUSTRIELS
(PÉRIODE 01/11/20 AU 31/10/21)



11 PROJETS D'INNOVATION
ISSUES D'ÉQUIPES DU CHU
ACCOMPAGNÉES LORS DE
L'APPEL À IDÉES



52 M €
MOYENS MOBILISÉS
POUR LA RECHERCHE

Nombre de protocoles actifs en 2021

protocoles promus par le CHU de Nantes = promotion interne

protocoles dans lesquels le CHU de Nantes a au moins un investigateur associé (hors promotion interne)

	avec avis d'un comité de protection des personnes (CPP)	sans avis de CPP = recherches non interventionnelles	total
protocoles promus par le CHU de Nantes = promotion interne	128		371
protocoles dans lesquels le CHU de Nantes a au moins un investigateur associé (hors promotion interne)			
<i>promotions académiques</i>	541	137	749
<i>promotions industrielles</i>	772	164	1 000
<i>total promotions externes</i>	1 313	301	1 749

Soit un nombre total de protocoles actifs gérés par la direction recherche en 2021 est de **2120**

Protocoles ouverts en 2021 (selon type de promotion)

439 nouvelles études ont été initiées en 2021 (50 promotions internes, 211 études industrielles et 134 académiques)

Appels à projets

	Année	Nombre de projets retenus	Montants alloués au CHU en k€	Fourchettes budgets en k€
PHRC national (cancer et hors cancer)	2018	1	491	-
	2019	5	2 745	343 à 717
	2020	3	1 575	274 à 700
	2021	6	4 333	411 à 1300
PHRC interrégional	2018	6	1 377	228 à 230
	2019	3	683	187 à 248
	2020	3	571	83 à 245
	2021	5	1 179	228 à 238
PRME/S TIC (cancer et hors cancer)	2018	2	808	396 à 412
	2019	1	678	-
	2020	1	198	-
	2021	2	1 345	657 à 687
Recherche sur la performance du système de soins PREPS	2018	0	-	-
	2019	3	903	196 à 499
	2020	3	1 266	240 à 567
	2021	2	1 471	694 à 776
Recherche infirmière et paramédicale PHRIP	2018	2	506	138 à 368
	2019	0	0	-
	2020	0	-	-
	2021	2	759	309 à 449
Recherche translationnelle (cancer et hors cancer) PRT (K et S)	2018	1	357	-
	2019	1	260	-
	2020	0	-	-
	2021	1	342	-

Les indicateurs de la qualité et de la sécurité des prises en charge

La qualité des soins

Comme tous les établissements de santé, le CHU de Nantes participe à des campagnes nationales de mesure de la satisfaction sur la qualité des soins. La mesure de cet indicateur permet de rendre le patient co-acteur de sa prise en charge, en lui donnant la parole sur son ressenti. Il sert également aux établissements de santé pour mettre en œuvre des actions d'amélioration au plus près des attentes des patients.



patients satisfaits de l'accueil

HD / HME	68,02 %
AMBULATOIRE	80,76 %
HGRL	71,89 %



patients satisfaits de la prise en charge

HD / HME	80,36 %
AMBULATOIRE	84,20 %
HGRL	82,72 %



patients satisfaits de la chambre

HD / HME	64,50 %
AMBULATOIRE	74,59 %
HGRL	67,55 %



patients satisfaits des repas

HD / HME	54,74 %
AMBULATOIRE	74,59 %
HGRL	56,80 %



patients satisfaits de l'organisation de la sortie

HD / HME	64,86 %
AMBULATOIRE	71,29 %
HGRL	64,70 %



patients satisfaits de la prise en charge médecin – chirurgien

HD / HME	80,36 %
HGRL	82,02 %



patients satisfaits de la prise en charge infirmiers – aides-soignants

HD / HME	81,41 %
HGRL	83,41 %

HD / HME : Hôtel-Dieu / Hôpital mère-enfant
 Ambulatoire : hospitalisation d'une journée
 HGRL : Hôpital Nord Laennec

Indicateurs qualité et sécurité des soins

Ces indicateurs mesurent l'expérience des patients, la qualité et la sécurité des prises en charge, au moyen d'informations recueillies dans les questionnaires de satisfaction ou dans le dossier patient. Pour chaque indicateur, le résultat de l'établissement est exprimé sous forme de score sur 100.

Ils sont suivis en transversal sur l'établissement, et également en proximité au sein des services. Ils permettent l'identification et la mise en œuvre d'actions d'amélioration.

CHU DE NANTES HÔTEL-DIEU - HME

QUALITÉ DES PRISES EN CHARGE PERÇUE PAR LES PATIENTS (données 2021*)

Médecine-chirurgie-obstétrique (MCO)

Note globale de satisfaction des patients hospitalisés plus de 48 h en MCO	71/100	
Accueil	68/100	
Prise en charge par les médecins / chirurgiens	80/100	
Prise en charge par les infirmiers / aides-soignants	81/100	
Repas	55/100	
Chambre	65/100	
Organisation de la sortie	65/100	

Chirurgie ambulatoire (CA)

Note globale de satisfaction des patients hospitalisés plus de 48h en CA	78/100	
Avant l'hospitalisation	80/100	
Accueil le jour de la chirurgie	81/100	
Prise en charge	84/100	
Chambre et collation	75/100	
Organisation de la sortie et retour à domicile	71/100	

PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS (données 2019*)

Hygiène des mains	Indicateur de consommation de produits hydro-alcooliques	80/100	B
--------------------------	--	--------	----------

A B C NR DI NC

NR : Non répondants ; DI : Données Insuffisantes ; NC : Non concerné

* dernières données disponibles à la date mentionnée

HÔTEL-DIEU - HME

QUALITE DES PRISES EN CHARGE CLINIQUES



Médecine-chirurgie-obstétrique (MCO)

Évaluation de la douleur (données 2018)	77/100	B
Complications veineuses après la pose d'une prothèse totale de hanche (données 2020)	dans la norme	
Complications veineuses après la pose d'une prothèse totale de genou (données 2020)	dans la norme	
Infections de site opératoire après la pose d'une prothèse totale de hanche (données 2020)	dans la norme	
Infections de site opératoire après la pose d'une prothèse totale de genou (données 2020)	dans la norme	

QUALITÉ DE LA COORDINATION DES PRISES EN CHARGE (Données 2018*)



Médecine-chirurgie-obstétrique (MCO)

Qualité de la lettre de liaison à la sortie en MCO	39/100	C
--	--------	---



Chirurgie ambulatoire (CA)

Qualité de la lettre de liaison à la sortie en CA	50/100	C
---	--------	---

A **B** **C** **NR** **DI** **NC**

NR : Non répondants ; DI : Données Insuffisantes ; NC : Non concerné

* dernières données disponibles à la date mentionnée

CHU DE NANTES HÔPITAL NORD LAENNEC

QUALITÉ DES PRISES EN CHARGE PERÇUE PAR LES PATIENTS (Données 2021*)

Médecine-chirurgie-obstétrique (MCO)

Note globale de satisfaction des patients hospitalisés plus de 48 h en MCO	73/100	
Accueil	72/100	
Prise en charge par les médecins / chirurgiens	82/100	
Prise en charge par les infirmiers / aides-soignants	83/100	
Repas	57/100	
Chambre	68/100	
Organisation de la sortie	65/100	

Chirurgie ambulatoire (CA)

Note globale de satisfaction des patients hospitalisés plus de 48h en CA		DI
--	--	----

PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS (Données 2019*)

Hygiène des mains	Indicateur de consommation de produits hydro-alcooliques	79/100	C
-------------------	--	--------	---

QUALITÉ DES PRISES EN CHARGE CLINIQUES (Données 2018)

Médecine-chirurgie-obstétrique (MCO)

Évaluation de la douleur	90/100	B
--------------------------	--------	---

QUALITÉ DE LA COORDINATION DES PRISES EN CHARGE (Données 2018*)

Médecine-chirurgie-obstétrique (MCO)

Qualité de la lettre de liaison à la sortie en MCO	33/100	C
--	--------	---

Chirurgie ambulatoire (CA)

Qualité de la lettre de liaison à la sortie en CA	21/100	C
---	--------	---

A B C NR DI NC

NR : Non répondants ; DI : Données Insuffisantes ; NC : Non concerné

* dernières données disponibles à la date mentionnée

HÔPITAL SAINT-JACQUES

SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION (SSR)

QUALITÉ DES PRISES EN CHARGE PERÇUE PAR LES PATIENTS (DONNÉES 2021*)



Soins de suite et de réadaptation (SSR)

Note globale de satisfaction des patients hospitalisés plus de 48 h en MCO	71/100	
Accueil	80/100	
Prise en charge pendant l'hospitalisation	77/100	
Lieu de vie	69/100	
Repas	58/100	
Organisation de la sortie	59/100	



Chirurgie ambulatoire (CA)

Note globale de satisfaction des patients hospitalisés plus de 48h en CA		DI
--	--	----

PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS (Données 2021*)

Hygiène des mains	Indicateur de consommation de produits hydro-alcooliques	79/100	C
-------------------	--	--------	---

QUALITE DES PRISES EN CHARGE CLINIQUES (Données 2018*)

Évaluation de la douleur	95/100	A
--------------------------	--------	---

QUALITE DE LA COORDINATION DES PRISES EN CHARGE (Données 2018*)

Qualité de la lettre de liaison à la sortie	21/100	C
Projet de soins et de vie	71/100	C

A B C NR DI NC

NR : Non répondants ; DI : Données Insuffisantes ; NC : Non concerné

* dernières données disponibles à la date mentionnée

CHU DE NANTES MAISON BEAUSÉJOUR

PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS (Données 2019*)

Hygiène des mains	Indicateur de consommation de produits hydro-alcooliques	36/100	C
-------------------	--	--------	---

CHU DE NANTES MAISON PIRMIL SOINS DE SUITE ET RÉADAPTATION (SSR)

PRÉVENTION DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS (Données 2019*)

Hygiène des mains	Indicateur de consommation de produits hydro-alcooliques	47/100	C
-------------------	--	--------	---

QUALITE DES PRISES EN CHARGE CLINIQUES (Données 2018*)

Évaluation de la douleur	53/100	C
--------------------------	--------	---

QUALITÉ DE LA COORDINATION DES PRISES EN CHARGE (Données 2018*)

Qualité de la lettre de liaison à la sortie	65/100	C
Projet de soins et de vie	87/100	A

A B C NR DI NC

NR : Non répondants ; DI : Données Insuffisantes ; NC : Non concerné

* dernières données disponibles à la date mentionnée

Les indicateurs du risque infectieux

La prévention du risque infectieux associé aux soins est coordonnée par le service d'hygiène hospitalière, composé de trois unités fonctionnelles : l'unité de gestion du risque infectieux (Ugri), l'unité de contrôles microbiologiques de l'environnement (UCME) et le centre de traitement des endoscopes souples thermosensibles (CeTrES).

La prévention du risque infectieux se décline autour de missions de veille épidémiologique (surveillance des infections associées aux soins et des bactéries résistantes aux antibiotiques dans les filières intensives et chirurgicales, gestion des situations d'alerte cliniques et environnementales, signalement et investigation de situations infectieuses spécifiques), de missions de prévention par la rédaction de protocoles de soins et de conduites à tenir en cas de maladies transmissibles à déclaration obligatoire ou non, de missions d'évaluation des pratiques professionnelles en hygiène et de missions de formation des professionnels de santé à la prévention du risque infectieux.

GESTION DU RISQUE INFECTIEUX (RI) ASSOCIE AUX SOINS (UGRI)

- **75** déclarations d'infectiogilance dont 38 situations épidémiques et 46 déclarées en externe (ARS, CPIAS, SPF).
- **4 170** professionnels de santé formés au risque infectieux (265 h de formation).
- **32** modes opératoires ou procédures créés ou révisés (y compris endoscopie, disponibles sur Ennov).
- **206** patients aux antécédents d'hospitalisation à l'étranger détectés et surveillés pour la maîtrise de la diffusion des bactéries hautement résistantes aux antibiotiques émergentes (BHRé).
- **6 292** dépistages de patients à visée systématique pour recherche de bactéries multi ou hautement résistantes aux antibiotiques (BMR ou BHRé).

GESTION DU RISQUE INFECTIEUX ENVIRONNEMENTAL (UCME)

- **10 037** prélèvements d'environnement (8464 surfaces, 804 air, 769 eau).
- **60** modes opératoires ou procédures créés ou révisés (disponibles sur Ennov sous UCME).
- **47** sollicitations dont 42 avis ou recommandations émis lors de travaux (risque aspergillaire).
- **0** investigation épidémiologique autour de cas de légionellose potentiellement nosocomiale.
- **0** investigation autour d'aérobiocontamination avec fermeture de salle d'opération.

GESTION DU RISQUE INFECTIEUX ASSOCIE AUX ACTIVITES D'ENDOSCOPIE (CETRES/HD)

- Gestion d'un parc de **154** endoscopes souples réutilisables sur l'HD par le CeTrES dont 48 endoscopes stockés dans les 6 enceintes (ESET) et une soixantaine en sachet.
- **14** modes opératoires ou procédures créés ou révisés.
- **325** prélèvements d'endoscopes traités par l'UCME, pour 151 endoscopes contrôlés.
- **35** nouvelles séquestrations d'endoscopes (pour 34 appareils) concernés suite à contrôles microbiologiques non conformes en niveau d'action.
- **0** investigation avec recherche de lien entre patients colonisés/infectés et endoscope.



SORTIE



CHAPITRE 04

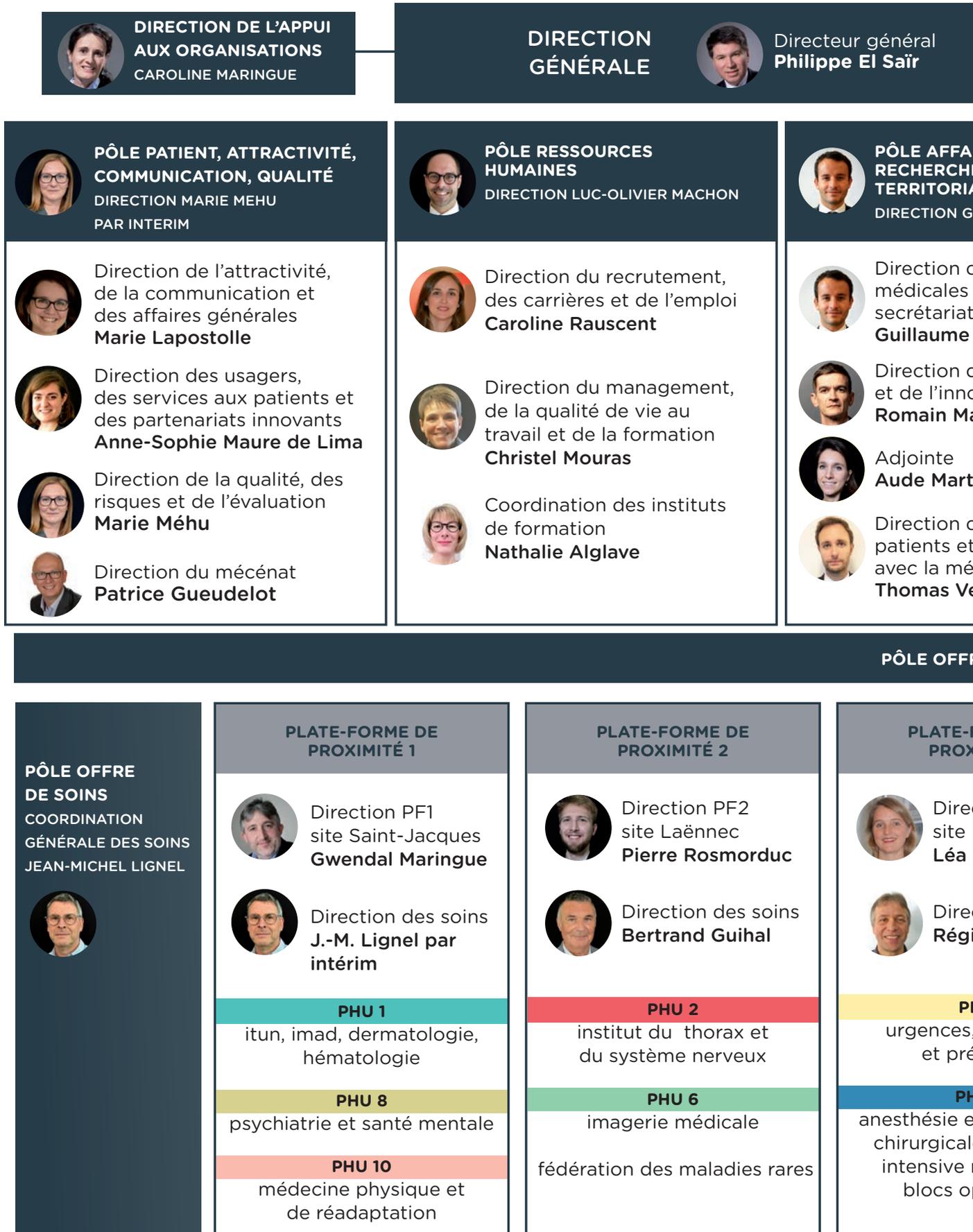
L'organisation des activités

L'organigramme de direction

Les pôles fonctionnels

Les pôles hospitalo-universitaires

L'organigramme de direction (au 31/12/2021)





Directrice générale adjointe
Guillaume Caro par intérim

**PLATE-FORME MÉDICALES,
RECHERCHE ET STRATÉGIE
GÉNÉRALISTE**

DIRECTION GUILLAUME CARO

Direction des affaires
régionales et territoriales
généralistes du GHT44
Guillaume Caro

Direction de la recherche
et d'innovation
Guillaume Caro

Plateau

Direction des parcours
de soins et des relations
avec la médecine libérale
Guillaume Caro



**PÔLE PILOTAGE DE
L'EFFICIENCE ET DES
RESSOURCES FINANCIÈRES**

DIRECTION SOPHIE GATAULT



Direction des affaires
financières
Ronan Guihéneuf



Direction des recettes
et du contrôle de gestion
Marie Boyer



**PÔLE INVESTISSEMENTS,
LOGISTIQUE ET NOUVEL
HÔPITAL**

DIRECTION FABRICE DEL SOL



Direction de la logistique,
et de l'hôtellerie
Sophie Bruel



Direction de la maintenance
et de l'exploitation technique
Sandrine Augy



Direction des services
numériques
Fabrice del Sol par intérim



Direction des achats et
contrôle budgétaire
Fabrice del Sol par intérim

PLATE-FORME DE SOINS

**PLATE-FORME DE
PROXIMITÉ 3**

Direction PF3
Hôtel-Dieu
Guivarch

Direction des soins
généralistes
Guivarch

PHU 3

généralistes, médecines
préventives

PHU 12

soins d'urgence, réanimations
cardiorespiratoires, médecine
d'urgence, réanimation,
chirurgie pédiatrique

**PLATE-FORME DE
PROXIMITÉ 4**



Direction PF4
site Mère Enfant
J.-François Medelli



Direction des soins
généralistes
Laurence Halna

PHU 4

généralistes, ostéo-articulaire, tête et
cou, odontologie,
neurochirurgie-
neurotraumatologie, UCA

PHU 5

généralistes, femme, enfant, adolescent

**PLATE-FORME DE
PROXIMITÉ 5**



Direction PF5
site gériatriques
Benjamin Lapostolle



Direction des soins
généralistes
Patrick Gautier

PHU 7

généralistes, biologie

PHU 9

généralistes, gériatrie, clinique

PHU 11

généralistes, santé publique et
santé au travail
pharmacie/stérilisation

CH DE CLISSON
CH DE MAUBREUIL
Cécile Biette



Les pôles fonctionnels

DIRECTION GÉNÉRALE

Futur hôpital sur Ile de Nantes : le terrassement est terminé, les organisations se préparent

EFFECTIFS

MÉDICAUX	1
NON MÉDICAUX	14

Concrétisant plusieurs années d'études et consolidant le financement complémentaire apporté par l'Etat au projet début 2021, le projet de nouvel hôpital a connu des avancées significatives cette même année.

Pour rappel, le futur hôpital du CHU de Nantes réunira, sur un même site, le plateau technique (blocs, imagerie, laboratoires) du CHU et l'institut de recherche en santé 2020.

Sur le plan de sa construction, le terrassement, démarré fin 2020, s'est terminé en décembre 2021. Plus de 350 000 m³ de terres ont été évacuées, soit le volume de 100 piscines olympiques. 97% de ces terres ont été valorisés comme matériaux de construction, ou pour du maraîchage. Le terrain est désormais prêt pour que les travaux de fondations commencent.

En parallèle, en vue de préparer l'emménagement dans les futurs locaux avec les meilleures organisations possibles, un programme « Convergence » a été lancé en 2021. 47 groupes de travail ont pour objectif de repenser les fonctionnements dans ces nouveaux espaces, en réinterrogeant l'organisation des activités de soins, les articulations avec la logistique, au bénéfice des patients et des professionnels.

PÔLE AFFAIRES MÉDICALES, RECHERCHE ET STRATÉGIE TERRITORIALE

Déploiement des chefs de clinique territoriaux

EFFECTIFS

MÉDICAUX	7
NON MÉDICAUX	292

Le Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation a souhaité accompagner des projets hospitalo-universitaires au-delà du CHU, sur les territoires, en proposant la création de postes de « chef de clinique des universités territoriaux ».

Le chef de clinique des universités est un jeune médecin ayant terminé son internat, qui occupe un poste à double valence, hospitalière et universitaire, avec des missions de soins, d'enseignement et de recherche.

La création de ces postes de chefs de clinique territoriaux, avec une activité sur un établissement non CHU, permet également de répondre aux objectifs suivants :

- Favoriser l'exercice hospitalo-universitaire dans des établissements partenaires du CHU, non universitaires ;
- Participer à la politique de maillage territorial par la construction d'équipes de territoire, pour renforcer l'enseignement médical et la recherche médicale dans les territoires.

Avec le soutien financier des collectivités et de l'Agence régionale de santé, ce sont 4 postes de chefs de clinique territoriaux qui ont ainsi été déployés, en novembre 2021, au sein du territoire et pour une période de deux ans :

- en hématologie avec le CH de Châteaubriant ;
- en anesthésie avec le CH de Saint Nazaire ;
- en gériatrie avec le CHD de Vendée ;
- aux urgences avec le CHD de Vendée.

Le dispositif ayant rencontré un franc succès pour cette première vague de postes, il est poursuivi en 2022.

PÔLE PATIENT, ATTRACTIVITÉ, COMMUNICATION ET QUALITÉ

Jeu « Parlons bientraitance » : une action coopérative pour promouvoir la bientraitance

EFFECTIFS

MÉDICAUX	-
NON MÉDICAUX	75

Inspiré de l'outil de discussion autour de la bientraitance dans la prise en charge de la personne âgée du pôle de gériatrie, le Comité droits des patients du CHU a créé un jeu collaboratif et de discussion pour l'ensemble des professionnels. Utilisant des techniques de design thinking, ce jeu « Parlons bientraitance » cherche à valoriser et partager des pratiques quotidiennes de bientraitance en équipe, débriefées collectivement pour échanger sur les comportements adaptés.

Ce jeu s'organise autour de cartes « usagers » et de cartes « actions » et « imprévus ». Le joueur « usager » s'approprie un personnage à l'aide de la carte « usager » qui présente un personnage fictif caractérisé par une histoire et des données démographiques et comportementales. Les cartes « imprévus » sont des événements qui permettent de créer une situation, parfois couplées avec une carte « action ». Ces cartes sont inspirées de situations du quotidien, comme de réclamations et FEI. Le(s) joueur(s) « professionnels » proposent une solution adaptée à l'usager et à la situation en répondant à tous les critères des jetons bientraitance. Le joueur « usager » évalue si la réponse apportée répond à ses besoins et, en fonction, distribue autant de jetons bientraitance que de comportements adaptés. La durée du jeu peut s'adapter, de 15 minutes à 1 heure, en fonction du nombre d'usagers et d'actions / imprévus engagés. Ce jeu est utilisable dans tous les secteurs en interactions avec les usagers. D'autres séries de cartes seront développées, notamment concernant les prises en charge pédiatriques et la place des proches. Pour plus d'informations, contactez la Dusppi : direction.usagers@chu-nantes.fr

PÔLE RESSOURCES HUMAINES

La mise en œuvre du plan Ségur

EFFECTIFS

MÉDICAUX	-
NON MÉDICAUX	393

L'année 2021 fut celle de la mise en œuvre du plan Ségur dans la fonction publique hospitalière sur divers secteurs des ressources humaines : une revalorisation de 183€ nets mensuels pour l'ensemble des professionnels titulaires et contractuels et une revalorisation de certaines grilles de rémunérations.

De plus, à l'issue de négociations collectives, la direction du CHU de Nantes et les organisations syndicales ont signé un accord local portant sur la mise en œuvre du dernier volet du Ségur de la santé. Les principales mesures sont :

- La mise en stage de 665 personnels contractuels (soit 200 de plus que prévu) pour résorber l'emploi précaire.
- La création de 20 postes pour renforcer les équipes de suppléances afin de compenser l'absentéisme.
- La révision du niveau de rémunération de tous les infirmiers.es et aides-soignants contractuels en les alignant sur les salaires qui résultent du Ségur pour les professionnels titulaires.

Ces trois mesures représentées du protocole d'accord représentent un investissement de 2.5M€ pour les professionnels non médicaux.

En parallèle, le protocole prévoit l'installation de rails plafonniers supplémentaires afin de prévenir les troubles musculo-squelettiques : dès 2022, plus de 250 chambres supplémentaires seront équipées pour un montant de 500 000€ (financés sur les crédits propres du CHU).

PÔLE PILOTAGE DE L'EFFICIENCE ET DES RESSOURCES FINANCIÈRES

Identito Vigilance : une nouvelle formation à distance pour garder près de soi les bons réflexes !

EFFECTIFS

MÉDICAUX	-
NON MÉDICAUX	160

Depuis décembre 2021, la direction des recettes du pôle pilotage de l'efficience et des ressources financières a mis en place une nouvelle formation en e-learning, en coordination avec les équipes de la direction des services numériques.

En trente minutes, les grandes notions d'identito-vigilance et les nouveautés comme l'identité nationale de santé (INS) sont abordées ; facilitant ensuite la création et la recherche des identités dans Clinicom et Doctolib. Elle s'appuie sur des démonstrations concrètes et un quiz final pour tester ses connaissances. Son format à distance et court la rend facilement accessible et peut être réalisée par chacun, au moment le plus opportun.

Elle s'adresse aux admissionnistes, aux secrétaires médicaux et aux soignants dans quelques cas. Indispensable pour un nouveau professionnel, elle est aussi intéressante pour un professionnel ayant le souhait d'actualiser ses connaissances.

En six mois, plus de 150 professionnels ont pu suivre cette formation. Rejoignez-nous !

PÔLE INVESTISSEMENTS, LOGISTIQUE ET NOUVEL HÔPITAL

Le service de la blanchisserie, éco-responsable

EFFECTIFS

MÉDICAUX	-
NON MÉDICAUX	920

L'année 2021 a marqué un tournant pour la blanchisserie. Acteur important lors de la crise Covid, la blanchisserie s'est restructurée, afin de poursuivre, post Covid, son objectif principal : être un service aidant pour l'ensemble des services de soins.

La blanchisserie, en alternative à l'utilisation des produits à usage unique, a proposé des équivalences de produits tels que des couvertures textiles sur le service des urgences, le lavage des attaches malade afin de les réutiliser. Elle s'est aussi positionnée en concurrent face à l'usage unique, en proposant à certains services de passer en articles textile afin d'améliorer le confort du patient. Cette démarche, orientée « client », a été validée en fin d'année, par un organisme accrédité avec l'obtention de la norme ISO9001. Cette obtention confirme la mobilisation des équipes de la blanchisserie et la volonté quotidienne d'être au service des patients et des professionnels.

Toujours en 2021, la blanchisserie, déjà investie dans la politique de développement durable, a poursuivi sa politique de réduction des déchets en diminuant de 50% la consommation du plastique grâce au déploiement des tenues banalisées (versus tenues nominatives). Cette diminution significative a permis de réduire les coûts de production, de limiter les achats, le transport de marchandises, ainsi que les coûts de traitement des déchets. Des essais en interne sont en cours afin de supprimer totalement l'emballage des tenues professionnelles.

Une filière de recyclage de toutes les matières textiles a été créée, en collaboration avec un ESAT, afin de redonner vie au textile usagé. Ainsi, le textile usagé est réutilisé en le transformant en chiffon industriel.

Enfin, la blanchisserie s'inscrit dans une transition énergétique en passant d'un fonctionnement vapeur à un fonctionnement gaz en direct. La consommation de gaz s'est vu réduite de 15% sur une année, l'objectif étant à terme de diminuer de moitié.

COORDINATION GÉNÉRALE DES SOINS (CGS)

L'enjeu essentiel du bien-être au travail des cadres

Dès début 2020, la Coordination Générale des Soins (CGS) s'était engagée, en collaboration avec le Pôle Ressources Humaines (PRH), dans une démarche visant à améliorer les conditions de vie au travail de l'encadrement. Dans cette optique, une enquête avait été lancée auprès des cadres de santé, afin d'identifier les thématiques prioritaires à aborder. Les missions des cadres, l'accompagnement des projets d'évolution vers des fonctions managériales, le télétravail avaient été les thèmes les plus souvent cités et retenus en première intention pour lancer les réflexions.

Après une année 2020 marquée par la crise COVID, qui avait entravé le lancement des travaux, l'année 2021 a véritablement marqué le démarrage du projet et lancé sa dynamique.

Fruit d'attentes importantes, le sujet du télétravail de l'encadrement a été abordé en priorité et s'est concrétisé par l'élaboration d'une charte posant le cadre du dispositif et les modalités de sa mise en œuvre. Progressivement, le télétravail des cadres s'est déployé sur l'ensemble des PHU tout au long du 2^e semestre 2021.

L'accompagnement des projets d'évolution vers des fonctions managériales constitue également un thème majeur des préoccupations des cadres. Les travaux menés par le groupe de travail ont permis l'élaboration d'un Wellcome Pack, regroupant les outils et documents indispensables pour anticiper sereinement une prise de fonction toujours anxiogène.

Les premiers résultats concrets obtenus montrent que la démarche entreprise répond aux attentes suscitées et de nouvelles thématiques sont prévues pour être investiguées, en 2022.

Les pôles hospitalo-universitaires

PHU1 – ITUN, IMAD, DERMATOLOGIE, HÉMATOLOGIE

Chirurgie digestive et endocrinienne • dermatologie • hématologie clinique et oncologie pédiatrique • néphrologie-immunologie • hépato-gastro-entérologie et assistance nutritionnelle • urologie

EFFECTIFS

MÉDICAUX	118
NON MÉDICAUX	818



Chef de pôle
Pr Philippe Moreau (au 31/12/21)
Pr Steven Le Gouill (du 1/02 au 1/05/21)



Cadre supérieur de pôle
Agnès De La Bourdonnaye



Cadre administratif
Noémie Guérineau

CAPACITÉS ET ACTIVITÉS



253 lits



77 places

Lits.....	253
Places	77
Postes de dialyses	25
Séjours.....	58 089
• dont séances	37 858
• dont séjours de 0 nuit	8 482
• dont séjours de 1 nuit et plus.....	11 750
Taux d'occupation hosp. à temps complet	84 %
Séjours sur les unités mutualisées hors PHU ...	2 974
• dont séances	7
• dont séjours de 0 nuit	2 967

FOCUS SUR UN PROJET PHARE

Structuration du centre labellisé de nutrition parentérale à domicile (CLNPAD)

La nutrition parentérale est un traitement de référence pour les patients atteints d'insuffisance intestinale. Elle est administrée par voie veineuse centrale en exclusive ou en complémentaire d'alimentation orale. Visant à prévenir ou corriger la dénutrition, lorsque la nutrition entérale est impossible ou insuffisante, elle est mise à disposition des patients lorsque leurs soins se poursuivent à domicile. Coûteuse et non dénuée de risques, elle doit être conduite de façon rigoureuse pour en réduire les complications et en obtenir le meilleur bénéfice pour le patient. C'est pourquoi tous les patients sous nutrition parentérale à domicile (NPAD) supérieure à 3 mois doivent être suivis par un centre labellisé.

Le CNPAD du CHU de Nantes est l'un des 12 centres adultes labellisés en France, sous la responsabilité médicale du Dr Jirka au sein du service d'hépatogastro-entérologie-assistance nutritionnelle. Cette labellisation obtenue en 2000, pour une durée de 5 ans, est une reconnaissance de l'expertise sur une activité déjà présente précédemment au CHU. Elle a permis l'obtention d'un financement MIG en 2021 permettant de structurer le centre et d'accompagner ses missions :

- Coordination du parcours des patients et harmonisation de leur prise en charge sur la région Pays de Loire.
- Développement de l'éducation thérapeutique et formation des partenaires.
- Coordination de la fabrication et sécurisation du circuit d'acheminement des poches « selon la formule (SLF) ».

Pour la poursuite du projet, plusieurs points sont cours en développement : choix de prestataire à domicile avec un cahier des charges défini, création du circuit SLF, création HDJ /UMA, HDJ intermédiaire, éducation thérapeutique, élargissement de l'activité vers les Pays de Loire (ARS, SRAE).

PHU2 - INSTITUT DU THORAX ET DU SYSTÈME NERVEUX

Cardiologie et maladies vasculaires • hémodynamique et rythmologie • chirurgie thoracique et cardio-vasculaire (CTCV) • unité transplantation thoracique (UTT) • médecine et chirurgie vasculaire • endocrinologie • neurologie • pneumologie et onco-thoracique • centre fédératif douleur, soins palliatifs, soins de support • unité médico-chirurgicale ambulatoire (UMCA) • consultations groupées • explorations fonctionnelles

EFFECTIFS

MÉDICAUX	153
NON MÉDICAUX	925



Chef de pôle
Pr Jean-Noël Trochu



Cadre supérieur de pôle
Aurélie Auduit



Cadre supérieur de santé
Muryel Douaud



Cadre administratif
Léna Malti

CAPACITÉS ET ACTIVITÉS



Lits.....	354
Places	37
Séjours.....	30 502
• dont séances	5 393
• dont séjours de 0 nuit	9 319
• dont séjours de 1 nuit et plus.....	15 790
Taux d'occupation hosp. à temps complet	83,8 %
Séjours sur les unités mutualisées hors PHU	246
• dont séances	/
• dont séjours de 0 nuit	246

FOCUS SUR UN PROJET PHARE

Première greffe cardio pulmonaire nantaise

34 ans et 558 greffes plus tard, les pionniers, les Pr Michaud et Despins, les Dr Treilhaud et Haloun sont en retraite, mais ils ont formé une équipe de chirurgiens, anesthésistes réanimateurs et pneumologues qui poursuit l'activité.

Les techniques ont évolué. De cardiopulmonaire, les greffes sont maintenant pulmonaires et réalisées le plus souvent sans circulation extra corporelle. Réduction de volume, reconditionnement du greffon, prélèvement sur donneur Maastricht III ont permis l'acceptation d'un plus grand nombre de greffon. Le CHU s'est organisé pour passer de 15 greffes/an dans les années 2010 à 30 depuis 2018. Ouverture de plages de bloc et passage précoce des patients de la réanimation chirurgicale thoracique et cardiovasculaire vers les soins intensifs de pneumologie ont permis de mener en parallèle la chirurgie réglée. La réanimation a de son côté acquis les plasmaphérèses afin de traiter les patients hyperimmunisés facilitant leur accès à la greffe.

Nantes est par ailleurs leader dans la recherche sur les facteurs prédictifs de rejet chronique, 1ère cause de mortalité tardive. La cohorte COLT (cohort in lung transplantation) créée en 2009 par Nantes regroupant tous les centres français a permis avec 1800 inclusions d'identifier des marqueurs à valider prospectivement par l'étude PRELUD.

Le profil des receveurs a évolué. La mucoviscidose était, jusqu'à 2020, la première cause de greffe pulmonaire. De nouvelles thérapies améliorant les patients a diminué les indications de greffe dans cette maladie. L'emphysème est devenu la 1ère indication de greffe pulmonaire. Nous avons également reculé l'âge des receveurs passant de 60 à 65-70 ans.

Notre taux de survie est bon. Il est de 90% à 1 an, 82% à 3 ans, 55% à 10 et 32% à 15 ans. Dans le registre national de l'Agence de la Biomédecine et international UNOS, la survie à 10 ans est de 40 %.

La cohorte de patients augmentant, l'activité de suivi des greffés impacte la filière (imagerie, explorations fonctionnelles, endoscopie, rééducation fonctionnelle...) et a mobilisé le service de pneumologie. L'unité de transplantation thoracique créée en 1990 est maintenant trop petite. L'avenir du suivi passera sans doute par une alternance avec les centres adresseurs et des infirmières en pratiques avancées. Ce défi est à relever pour arriver à... la 1000ème greffe pulmonaire.

PHU3 - URGENCES, MÉDECINES ET PRÉVENTION

Maladies infectieuses et tropicales, médecine interne • urgences (Samu- Smur, urgences accueil, MPU, Urgences médico-psy) • service mortuaire et médecine légale • médecine intensive et réanimation, missions de santé publique

EFFECTIFS

MÉDICAUX	169
NON MÉDICAUX	898



Chef de pôle
Dr Dominique El Kouri



Cadre supérieur de pôle
Crystel Bonnet



Cadre administratif
Nathalie Sévin



Cadre administratif
Michel Dherville

CAPACITÉS ET ACTIVITÉS



202
lits



82 482
passages
aux urgences

Lits.....	202
Passage aux urgences.....	82 482
Séjours.....	25 441
• dont séjours de 0 nuit et séances.....	7 282
• dont séjours de 1 nuit et plus.....	18 159
Taux d'occupation hosp. à temps complet....	111,1 %
Séjours sur les unités mutualisées hors PHU ...	2 195
• dont séances.....	1 272
• dont séjours de 0 nuit.....	923

FOCUS SUR UN PROJET PHARE

Prise en charge de l'insuffisance veineuse par la technique du laser endo-veineux

La maladie veineuse superficielle est une pathologie fréquente et l'un des principaux recours aux soins en terme de santé publique.

Au cours des dernières années, il y a une modification profonde des pratiques de prise en charge interventionnelle de cette pathologie.

De longues dates, le traitement consistait en une prise en charge chirurgicale avec la réalisation de stripping ; actuellement dans la majorité des cas, une prise en charge par des techniques mini invasives endo-veineuses thermiques (laser, radiofréquence) peut être pratiquée sur des séances d'une heure, sans même nécessiter un arrêt de travail.

Le service de consultations de médecine interne-médecine vasculaire met en place des créneaux avec le laser endo-veineux les jeudis matin et vendredi sur le service de consultations du 7ème NORD sur l'Hôtel-Dieu.

La prise de rendez-vous pour des consultations préalables se fait par le circuit ordinaire de médecine vasculaire au 02 40 08 33 55 pour les médecins hospitaliers. Des créneaux sont attribués à des médecins vasculaires de ville qui y inscriront leurs patients.

PHU4 - OSTÉO-ARTICULAIRE, TÊTE ET COU, ODONTOLOGIE, NEUROCHIRURGIE, NEURO-TRAUMATOLOGIE, UCA

Brûlés et chirurgie plastique • chirurgie orthopédique et traumatologique • chirurgie maxillo-faciale et stomatologie • neurochirurgie et neurotraumatologie • odontologie restauratrice et chirurgicale • odontologie conservatrice et pédiatrique • oto-rhino-laryngologie (ORL) • ophtalmologie • rhumatologie

EFFECTIFS

MÉDICAUX	159
NON MÉDICAUX	548



Chef de pôle
Dr Bertrand Vabres



Cadre supérieur de pôle
Gwénola Thomas



Cadre administratif
Philippe Riou

CAPACITÉS ET ACTIVITÉS



Lits.....	222
Places	35
Séjours.....	19 993
• dont séjours de 0 nuit et séances.....	9 410
• dont séjours de 1 nuit et plus.....	10 853
Taux d'occupation hosp. à temps complet	78,6 %
Séjours sur les unités mutualisées hors PHU ...	2 009
• dont séances	969
• dont séjours de 0 nuit	1 040

FOCUS SUR UN PROJET PHARE

Amélioration de l'accès aux soins non programmés : l'exemple de la rhumatologie

Certaines pathologies de l'appareil locomoteur nécessitent une prise en charge rapide au vu des douleurs qu'elles entraînent ou de la nécessité de mise en place urgent d'un traitement. Depuis le début d'année 2021, le service de Rhumatologie propose une filière de prise en charge rapide de ces patients. Sur demande de médecins généralistes ou spécialistes, mais également sur sollicitation des urgences ou d'autres services d'hospitalisation du CHU, le patient peut être vu dans les 48 heures.

La demande se fait par l'intermédiaire d'un téléphone d'avis extérieur géré par un rhumatologue ou par e-mail via une adresse dédiée. Le plateau technique de consultations permet ensuite la réalisation d'échographies, radiographies, ponctions et de prélèvement sanguins. Les principales pathologies prises en charge sont des arthrites aiguës (infectieuses, microcristallines), des rhumatismes inflammatoires débutants ou tout autre tableau hyperalgique nécessitant un bilan rapide. Un parcours qui pourrait prendre plusieurs jours est donc réduit à quelques heures en évitant un passage aux urgences. L'ensemble de la prise en charge peut être valorisée sous la forme d'une hospitalisation de jour à tarif intermédiaire ou complet en fonction du nombre d'examen réalisé. Cette activité est réalisée par un docteur junior sous la supervision de médecin sénior avec une activité variée et formatrice.

Cette filière prend maintenant en charge environ 15 à 20 patients par semaine avec un service rendu important tant pour les patients que pour les médecins adresseurs.

L'enjeu de l'accès aux soins non programmés urgents est une priorité du PHU4 qui va poursuivre ses efforts pour améliorer l'accès aux soins de la population (ex : centre de soins dentaires) et permettre au SAS d'orienter au mieux les patients vers un parcours adapté.

PHU5 – URGENCES, MÉDECINES ET PRÉVENTION

Pédiatrie • chirurgie infantile • réanimation pédiatrique, néonatale, soins intensif et néonatalogie • urgences pédiatriques • hospitalisation de courte durée pédiatrique • lactarium et diététique pédiatrique • gynécologie obstétrique • urgences gynéco obstétricales • unité de gynécologie obstétrique médico-psychosociale • centre Simone Veil • biologie et médecine de la reproduction • recherche

EFFECTIFS

MÉDICAUX	176
NON MÉDICAUX	1 077



Chef de pôle
Pr Paul Barrière



Cadre supérieur de pôle (pédiatrie)
Catherine Loiseau



Coordinatrice en maïeutique
Claude Daussy



Cadre administratif
Nathalie Raymond

CAPACITÉS ET ACTIVITÉS



277
lits



42
places

Lits.....	277
Places	42
Places d'IVG	5
Postes d'hémodialyse	3
Places d'hospitalisation à domicile	12
Séjours.....	35 167
• dont séances	2 346
• dont séjours de 0 nuit	13 413
• dont séjours de 1 nuit et plus.....	19 408
Taux d'occupation hosp. à temps complet	91,9 %
Accouchements	4 228
Passages aux urgences péd. et gynéco.....	43 268
Séjours complets en hospitalisation à domicile .	999

FOCUS SUR UN PROJET PHARE

Le PHU5 à l'heure de l'Europe !

Le CHU de Nantes est promoteur depuis 2021 d'un ambitieux projet de recherche européen appelé BRAINI2 (Biomarkers to improve diagnosis and management of mild traumatic BRAIN Injury in vulnerable patients) en faveur de l'amélioration des prises en charge de patients vulnérables après un traumatisme crânien. Le Dr Lorton poursuit les travaux du Pr Rozé en coordonnant le versant pédiatrique avec le CIC Femme Enfant Adolescent. Cette étude s'inscrit dans le prolongement de l'étude TRECOPA qui a inclus à ce jour 280 enfants extrêmes prématurés dans 48 services de néonatalogie au sein de 17 pays européens ; dans le but d'améliorer le traitement délicat du canal artériel.

L'objectif général du projet BRAINI2 est ainsi de stratifier, pour chaque patient, son risque de complications neurologiques à court et moyen terme par un simple dosage sérique de biomarqueurs cérébraux, GFAP et UCHL-1. Pour atteindre cet objectif, l'étude cible l'inclusion de plus de 2.800 enfants victimes d'un traumatisme crânien dans une vingtaine de services répartis dans 4 pays européens (France, Allemagne, Suisse et Espagne). Le projet, conduit en partenariat notamment avec BioMérieux, a reçu le soutien financier du réseau de soutien à l'innovation en santé (EIT Health) dans le cadre d'un appel à projets financé à hauteur de 4.110.000€.

La participation du CHU de Nantes à ce réseau d'innovation, en collaboration avec 140 partenaires (industriels, académiques, et clusters dans le domaine des MedTech, BioTech ou DigiTech) constitue à la fois un engagement fort en faveur de l'amélioration des connaissances et de la qualité des prises, mais également une réelle opportunité de développer de futures collaborations européennes en particulier autour de la thématique des biomarqueurs.

Cette démarche illustre parfaitement l'ambition du PHU5 d'associer amélioration des soins, recherche, enseignement et développement de partenariats industriels dans la quête de la meilleure prise en charge possible de nos populations vulnérables.

PHU6 - IMAGERIE MÉDICALE

Cardio-vasculaire diagnostique • imagerie médicale • médecine nucléaire • neuroradiologie

CAPACITÉS ET ACTIVITÉS

EFFECTIFS

MÉDICAUX	60
NON MÉDICAUX	218



Pr Hubert Desal
Chef de pôle



Erwan Gouiffes
Cadre supérieur de pôle



Adèle Pellegrin
Cadre administratif

Passages.....	252 339
• dont sur patients externes	130 697
• dont sur patients hospitalisés	121 642
Lits.....	4
Places	145
• Séjours de 0 nuit sur les unités mutualisées	
hors PHU	757

FOCUS SUR UN PROJET PHARE

Inauguration du centre d'imagerie multimodale

Le partenariat du CHU de Nantes et de l'ICO Site Gauducheau, dans le cadre du GCS IRCNA, a pris un nouvel essor avec l'ouverture, depuis le 3 mai 2021, d'IMRAM, nouveau plateau technique d'Imagerie médicale partagé.

Dans ce cadre, deux nouveaux équipements ont été implantés sur le site Hôtel-Dieu : un TEP-TDM numérique et une TEP-IRM. Ils complètent le plateau technique déjà installé sur l'ICO et comprenant 2 TEP-TDM numériques Vision 450.

A la pointe de la recherche et de l'innovation, l'IMRAM a accueilli ainsi la cinquième TEP-IRM de France. L'association de la TEP avec une IRM 3T représente une véritable prouesse technologique qui permet de combiner en un seul examen les bénéfices de l'imagerie anatomique, métabolique et fonctionnelle. Cet équipement accroît les capacités diagnostiques en oncologie mais également en neurologie et en cardiologie. Permettant une caractérisation des maladies plus performante et une meilleure évaluation de la réponse thérapeutique, c'est un pas supplémentaire qui est franchi vers une médecine de précision. En outre, la TEP-IRM permet aux patients de bénéficier d'un parcours simplifié et plus rapide en imagerie, nécessitant un seul rendez-vous. Parallèlement, la Vision 600, second équipement installé sur l'IMRAM, est une TEP-TDM numérique de dernière génération, offrant aux patients un examen "corps entier" de haute sensibilité.

IMRAM représente un atout majeur pour l'enseignement, via le centre de formation HUGO pour les internes avec la possibilité de partenariats internationaux et une plateforme d'accueil de doctorants et post-doctorants. IMRAM renforce la visibilité nationale et internationale, l'attractivité du site et les liens santé-ingénierie pour l'enseignement et la recherche. 1280 examens ont été réalisés en charge depuis l'ouverture de la TEP-IRM dont la moitié par le CHU.

PHU7 – BIOLOGIE

Anatomie-pathologie • bactériologie • hygiène • banque multi-tissus • biochimie • centre de ressources biologiques • centre de réception et de traitement des échantillons • centre de prélèvements biothèque tumorothèque • génétique médicale • hématologie • immunologie • parasitologie • virologie • pharmacologie

EFFECTIFS

MÉDICAUX	115
NON MÉDICAUX	408



Chef de pôle
Pr Marc Denis



Cadre supérieur de pôle
François Carcouët



Cadre administratif
Christine Boulbès

ACTIVITÉS



B+BHN.....	
en coefficient	188 130 234
actes	6 997 755
AHC : actes d'anapathologie hors CCAM	
en coefficient	980 860
actes	3 161
ACP : actes d'anatomie et cytologie pathologiques...	
ICR.....	1 765 908
actes	36 997

FOCUS SUR UN PROJET PHARE

Renouvellement des équipements du laboratoire à réponse rapide (L2R)

Depuis 2012, la plateforme automatisée du laboratoire à réponse rapide (L2R) contribue à la prise en charge pré-analytique des échantillons et à la réalisation de nombreuses analyses pour le site de l'Hôtel Dieu ainsi que pour les autres sites du CHU de Nantes. Les examens de laboratoire réalisés sur la plateforme concernent les principaux domaines de la Biochimie (biochimie plasmatique et urinaire, oncologie, hormonologie...), mais aussi d'autres spécialités comme la Pharmaco-Toxicologie et les sérologies infectieuses.

Cet équipement qui fonctionne 24h/24, 7 jours/7 a permis de :

- réduire le délai de communication des résultats d'examens en biologie médicale,
- diminuer les coûts de fonctionnement des analyses de routines et d'urgences
- regrouper de nombreuses analyses sur des équipements communs,
- optimiser la qualité et la traçabilité de l'échantillon
- optimiser la prise en charge du patient (avec notamment la diminution du nombre de tubes prélevés).

En 2021, le remplacement de cette plateforme a nécessité un travail de coordination des équipes médicales et médico techniques en partenariat avec le prestataire. L'enjeu a porté sur le maintien de la continuité des activités du laboratoire tout en assurant les temps de démontage et remplacements des différents modules de la plateforme.

Des organisations adaptatives temporaires et par phases ont été mises en œuvre de juin à décembre 2021 ainsi que des temps de formation pour les professionnels.

Au cours de cette période, la continuité des activités a été assurée, en maintenant la qualité requise et les délais de rendus des analyses.

A l'issue de ce renouvellement, le Laboratoire dispose d'une plateforme L2RII modernisée et pleinement fonctionnelle.

PHU8 - PSYCHIATRIE ET SANTÉ MENTALE

Trois filières (adulte, infanto-juvénile et addictologie) composée de 9 services dont 7 sectorisés et de nombreuses structures de soins transversales • addictologie et psychiatrie de liaison • psychiatrie 1 • psychiatrie 2 • psychiatrie 3 • psychiatrie 4 • psychiatrie 5 • pédopsychiatrie 1 • pédopsychiatrie 2 • service médico-psychologique régional (SMPR)

EFFECTIFS

MÉDICAUX	98
NON MÉDICAUX	812



Chef de pôle
Dr Vincent Delaunay



Cadre supérieur de pôle
Éric Berche



Cadre supérieur de santé
Catherine Gautier-Bourgeois



Cadre administratif
Carole Etcheverry

CAPACITÉS ET ACTIVITÉS



289
lits



245
places

Patients distincts (prise en charge à temps complet, partiel et ambulatoire).....	20 570
Lits.....	289
Places.....	245
Taux d'occupation	77,5 %
Journées d'hospitalisation temps complet.....	80 932
Hospitalisation de jour.....	30 257

FOCUS SUR UN PROJET PHARE

Une plateforme de coordination et d'orientation pour les enfants présentant des troubles du neuro-développement de Nantes

La plateforme de coordination et d'orientation troubles du neuro-développement (PCO TND) Oscar a été mise en place en 2021 pour s'adresser aux enfants de moins de 7 ans, présentant un trouble du neuro-développement.

Les troubles du neuro-développement (TND) sont des troubles qui apparaissent dès l'enfance. Ils se caractérisent par une perturbation du développement cognitif, psychomoteur, affectif, entraînant un important retentissement sur le fonctionnement adaptatif, scolaire, social et familial.

La plateforme propose :

- Un appui au médecin adresseur. Celui-ci reste référent du parcours et rencontre régulièrement l'enfant et sa famille.
- Un parcours de bilans et d'interventions précoces en vue de réaliser un diagnostic. Ce parcours se déroule sur une durée d'un an. Une prolongation d'un an maximum peut être possible sous certaines conditions.

Les familles sont associées et informées à toutes les étapes du parcours.

Les missions de la plateforme :

- Améliorer le repérage précoce et l'orientation vers les structures et professionnels adéquates.
- Coordonner les acteurs médicaux et paramédicaux.
- Accélérer autant que possible la mise en place de bilans et de soins afin d'aboutir à un diagnostic précoce.

PHU9 – GÉRONTOLOGIE CLINIQUE

Équipe mobile de gériatrie • établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (la Seilleraye, maison Beauséjour) • hôpital de jour (centre ambulatoire nantais de gérontologie clinique) • Maia (maison pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer) • médecine aiguë gériatrique (hôpital Nord Laennec) • médecine polyvalente gériatrique (hôpital Bellier) • pôles d'activités et de soins adaptés (la Seilleraye) • soins de suite et de réadaptation (hôpital Bellier et maison Pirmil) • unité d'investigation clinique (hôpital Bellier) • unité cognitivo-comportementale (Beauséjour) • unité de soins de longue durée (Pirmil).

EFFECTIFS

MÉDICAUX	34
NON MÉDICAUX	645



Chef de pôle
Dr Laure De Decker



Cadre supérieur de pôle
Lydie Gierczynski



Cadre administratif
Camille Collot

CAPACITÉS ET ACTIVITÉS

Médecine gériatrique

Lits.....	96
Places	5
Séjours	3343
Taux d'occupation	95,9 %

Soins de suite gériatrique

Lits.....	100
Journées d'hospitalisation à temps complet..	34 643
Taux d'occupation	89,8 %
Places	5
Hospitalisation de jour	1 127

Ehpad (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes)

Lits.....	218
Journées d'hospitalisation à temps complet..	75 653
Taux d'occupation	95,1 %

USLDR (unité de soins longue durée redéfinie)

Lits.....	168
Journées d'hospitalisation à temps complet..	35 156
Taux d'occupation	56,8 %

FOCUS SUR UN PROJET PHARE

L'unité de parcours social et médical (UPSM)

Composée de 30 lits, l'unité de parcours social et médical (UPSM) a ouvert le 4 octobre 2021. Elle est située à l'hôpital Saint-Jacques au 2^e étage de la maison Pirmil.

Sa mission : soulager les services de médecine, chirurgie et obstétrique, en prenant en charge leurs patients médicalement sortants, afin de les accompagner dans la construction d'un projet de sortie adapté à leur situation complexe. L'originalité de cette unité réside dans les ressources humaines mobilisées pour réaliser sa mission.

En effet, celle-ci prévoit une présence médicale allégée au profit d'un renforcement de l'accompagnement social. Elle bénéficie d'un co-portage médical assuré par le PHU 9 (gérontologie clinique) et par le PHU 3 (médecine polyvalente urgence). Cette démarche fait l'objet d'une expérimentation sur les deux années à venir, afin d'évaluer son impact sur le parcours patient ; elle est soutenue par l'Agence régionale de santé des Pays de Loire et le conseil départemental de Loire-Atlantique. V

Véritable relai entre l'hospitalisation et les structures d'aval (Ehpad, maison d'accueil spécialisée), l'UPSM concourt activement à fluidifier le parcours patient, dans le cadre de nos actions sur l'aval au CHU.

PHU10 – MÉDECINE PHYSIQUE ET RÉADAPTATION

Médecine du sport • médecine physique et de réadaptation neurologique • médecine physique et de réadaptation locomotrice et respiratoire

CAPACITÉS ET ACTIVITÉS

EFFECTIFS

MÉDICAUX	26
NON MÉDICAUX	410



Chef de pôle
Pr Brigitte Perrouin-Verbe



Cadre supérieur de pôle
Catherine Licois-Véron



Cadre administratif
Fabrice Lehmann

Lits.....	220
Places	60
Journées d'hospitalisation à temps complet..	63 836
Taux d'occupation	80,6 %
Hospitalisations de jour	13 328

FOCUS SUR UN PROJET PHARE

Création d'une équipe mobile d'appui et d'expertise (EMAE) au sein du MPR neurologique

Dans le cadre d'une expérimentation de l'ARS, le service universitaire de médecine physique et de réadaptation neurologique du CHU de Nantes a mis en place, en 2021, une équipe mobile d'appui et d'expertise (EMAE), composée d'une équipe pluridisciplinaire, visant à :

- Intervenir dans les établissements de soins de suite et réadaptation (SSR) polyvalents qui prennent en charge des patients porteurs d'un handicap d'origine neurologique.
- Être une interface, un relais de coordination :
 - entre la personne et son entourage ;
 - entre les services hospitaliers et les acteurs de la ville ;
 - entre les secteurs sanitaires, médico-sociaux et le patient dans son lieu de vie.
- Informer, former sur les troubles ou les difficultés spécifiques au handicap et leur incidence sur le quotidien, notamment dans les Etablissement de SSR non spécialisés.
- Orienter vers des filières spécialisées les personnes sans suivi.
- Favoriser et sécuriser le maintien ou le retour sur le lieu de vie.

Ainsi l'EMAE a un rôle de conseil, d'orientation et d'expertise (rééducation, réadaptation, aides techniques, aménagements, etc.).

PHU11 – SANTÉ PUBLIQUE, PHARMACIE ET PRÉVENTION

Santé publique • évaluation médicale • risques cliniques • promotion et éducation pour la santé • éducation thérapeutique du patient • recherche interventionnelle sur les services de santé • information médicale • santé au travail • pathologie professionnelle • Pharmacie (pharmacotechnie, pharmacie clinique) • achat et approvisionnement des produits de santé • radiopharmacie • essais cliniques • stérilisation • structures régionales d'appui.



Chef de pôle
Dr François Rondeau



Cadre supérieur de pôle
Pascal Crousaz



Cadre administratif
Régine Louer

EFFECTIFS

MÉDICAUX	86
NON MÉDICAUX	253

FOCUS SUR UN PROJET PHARE

Création du service d'hygiène hospitalière

L'année 2021 a notamment été marquée par la création du service d'hygiène hospitalière historiquement rattaché au service de bactériologie. A cette occasion, ce nouveau service a intégré le PHU11 en lien avec la thématique transversale du pôle « gestion des risques »

Sous la responsabilité médicale du Pr Didier Lepelletier, ce service est constitué de 3 unités fonctionnelles :

- L'unité de gestion du risque infectieux associés aux soins (Ugri) – responsable : Dr Céline Bourigault.
- L'unité du centre de traitement des endoscopes souples thermosensibles (Cetres) – responsable : Pr Didier Lepelletier.
- L'unité de gestion du risque infectieux environnemental (UCME) – responsable : Dr Florence Le Gallou.

Son intégration au PHU11 a permis de rendre plus lisible et de redimensionner les missions et les compétences des hygiénistes au sein d'un service identifié dans sa seule composante de prévention et de contrôle de l'infection.

C'est aussi l'opportunité de redéfinir les contours et le projet d'un service d'hygiène Hospitalière, mieux identifié par ses spécificités, et d'affirmer son positionnement dans l'exercice de sa triple mission d'accompagnement des soins, d'enseignement et de recherche.

La feuille de route du service s'articule autour de quatre principaux projets :

- La prévention des ISO en chirurgie cardiaque
- Le bionettoyage des sols et surfaces du CHU (enjeu IDN)
- La sécurisation du fonctionnement et de la performance du laboratoire d'environnement
- La coordination médicale de la prédésinfection.

A ces projets majeurs, s'ajoute l'ensemble des missions quotidiennes du service autour de la formation des professionnels aux risques infectieux, à la gestion des situations épidémiques, à l'accompagnement des travaux sur le risque environnemental et à la sécurité de la prise en charge du risque infectieux en endoscopie.

**PHU12 - BLOCS OPÉRATOIRES / ANESTHÉSIE ET RÉANIMATIONS
CHIRURGICALES / COORDINATION DES PRELEVEMENTS**

Anesthésie et réanimations chirurgicales HD et HGRL • blocs opératoires HD, HGRL et HME • coordination et prélèvements d'organes.

CAPACITÉS ET ACTIVITÉS

EFFECTIFS

MÉDICAUX	102
NON MÉDICAUX	929



Interventions.....	46 038
TROS.....	
temps réel d'occupation des salles ...	12 288 heures
Lits.....	72
Séjours	5 581
• dont séjours de 0 nuit	85
• dont séjours de 1 nuit et plus.....	5 496
Taux d'occupation hospitalisation à temps complet.....	84,5%



Chef de pôle
Dr Cécile Langlois



Cadre supérieur de pôle
Marie-Renée Prouteau



Cadre supérieur de pôle (ff)
Sandrine Maugendre



Cadre administratif (blocs)
Julie Quénéhervé



Cadre administratif
(soins critiques)
Michel Dherville

FOCUS SUR UN PROJET PHARE

Création d'une unité de pose d'abords vasculaires

L'unité d'abords vasculaires (UNAV) a été créée, en mars 2021, afin d'offrir à chaque patient le nécessitant « le bon cathéter au bon moment » au sein d'un site dédié.

Suite à la promotion d'une coopération médico-soignante avec les IADE en accord avec l'ARS, cette unité a permis d'organiser la filière de pose de mid-lines et de picc-lines des patients hospitalisés du CHU de Nantes sur le site de l'Hôtel-Dieu.

Grâce à cette nouvelle organisation de soins, le délai moyen de pose d'un dispositif est passé de 8.7 jours à 3 jours en moyenne avec 7 IADE formés, une véritable réussite.

Forts de cette réussite les plages horaires s'élargissent et l'offre de pose des cathéters complexes (site implantable, cathéters de dialyse ...) s'organise autour des médecins anesthésistes, vasculaires et radiologues pour sanctuariser des plages et permettre l'ouverture de cette filière à l'extérieur du CHU.

Cette expertise particulière du CHU de Nantes a permis d'ouvrir une formation des infirmiers sur le territoire en vue d'élargir l'offre de soins sur le GHT grâce à la coopération médico-soignante.



CHAPITRE 05

Les ressources

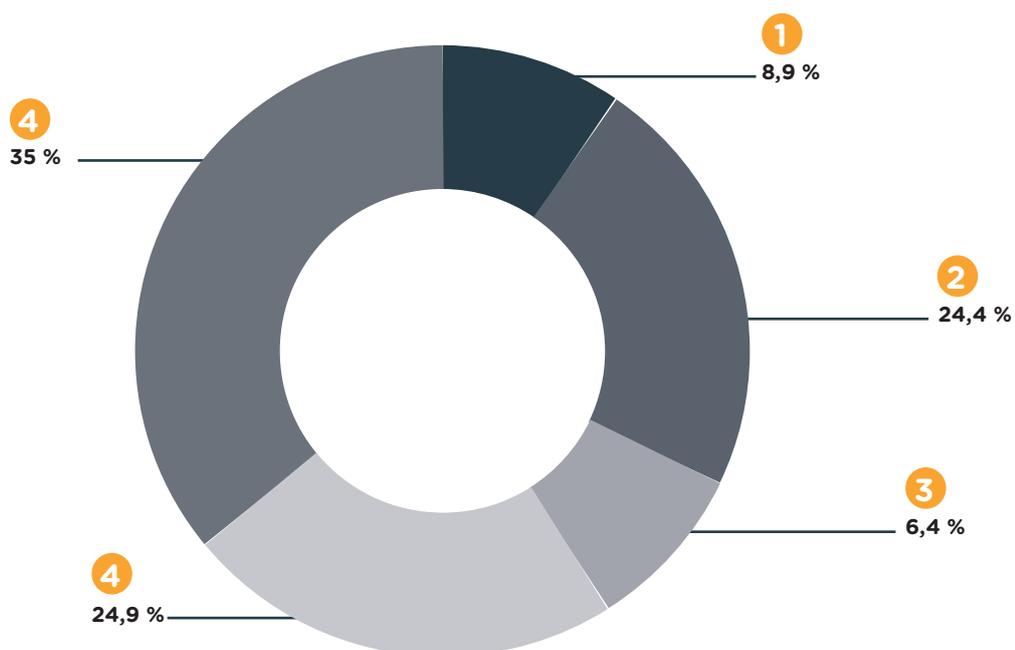
Le personnel médical

Le personnel non médical

Les ressources financières

Le personnel médical

EFFECTIFS	ÉQUIVALENTS TEMPS PLEIN	NOMBRE D'AGENTS	%
1 professeurs des universités et praticiens hospitaliers (PU-PH), maîtres de conférences des universités – praticiens hospitaliers (MCU-PH), praticiens hospitaliers universitaires (PHU), chefs de clinique des universités - assistants des hôpitaux (CCA-AHU)	287	143,50	8,9
2 praticiens hospitaliers (PH), temps plein et temps partiel, contractuels, assistants	817	775,10	25,4
3 attachés	206	55,86	6,4
4 internes	800	800	24,9
5 étudiants	1 107	1 107	34,4
TOTAL	3 217	2 881,46	100



RÉPARTITION PAR GENRE DES EFFECTIFS MÉDICAUX



1 354
HOMMES

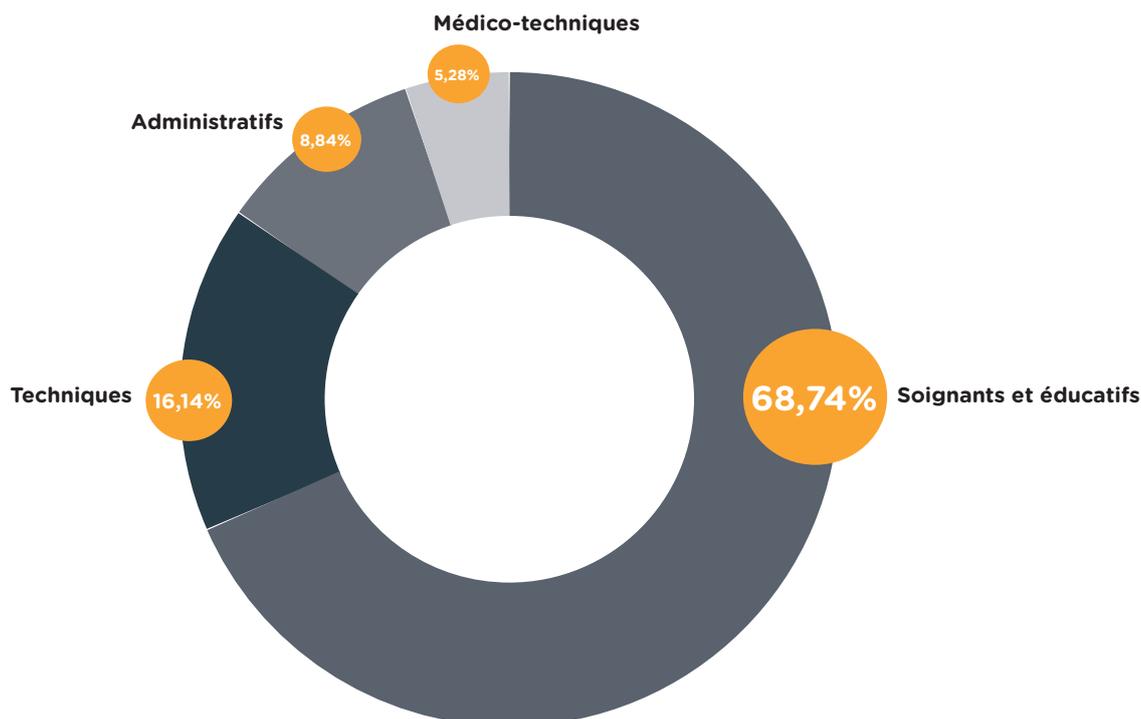


1 863
FEMMES

DÉMOGRAPHIE / ÂGE MOYEN	HOMME	FEMME	TOTAL
PU-PH / MCU-PH / PHU / CCA AHU	45.69	41.05	43.87
PH / PHTP / contractuels et assistants	41.49	42.51	42.01
Attachés	49.48	47.01	47.97
Internes	27.54	26.88	27.16
Étudiants	23.68	23.48	23.56

Le personnel non médical

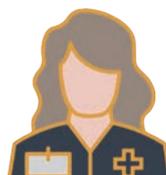
EFFECTIFS	ÉQUIVALENTS TEMPS PLEIN	NOMBRE D'AGENTS	%
1 soignants et éducatifs	6 436.73	6 874	68.74
<i>dont infirmières et infirmières spécialisées</i>	3 171.80	3 371	33.87
<i>dont aides soignants et auxiliaires de puériculture</i>	2 065.60	2 201	22.06
<i>dont agents des services hospitaliers</i>	435.71	454	4.65
2 techniques	1 511.48	1 590	16.14
3 administratifs	921.61	997	9.84
<i>dont secrétaires médicales</i>	439.55	468	4.69
4 médico-techniques	494.36	521	5.28
TOTAL	9 364.18	9 982	100



RÉPARTITION PAR GENRE DES EFFECTIFS NON MÉDICAUX



1 904
HOMMES



8 078
FEMMES

RÉPARTITION DU PERSONNEL NON MÉDICAL PAR ÂGE

639
- de 25 ans

3 698
entre 20
et 40 ans



4 392
entre 41
et 54 ans



1 253
> ou =
à 55 ans

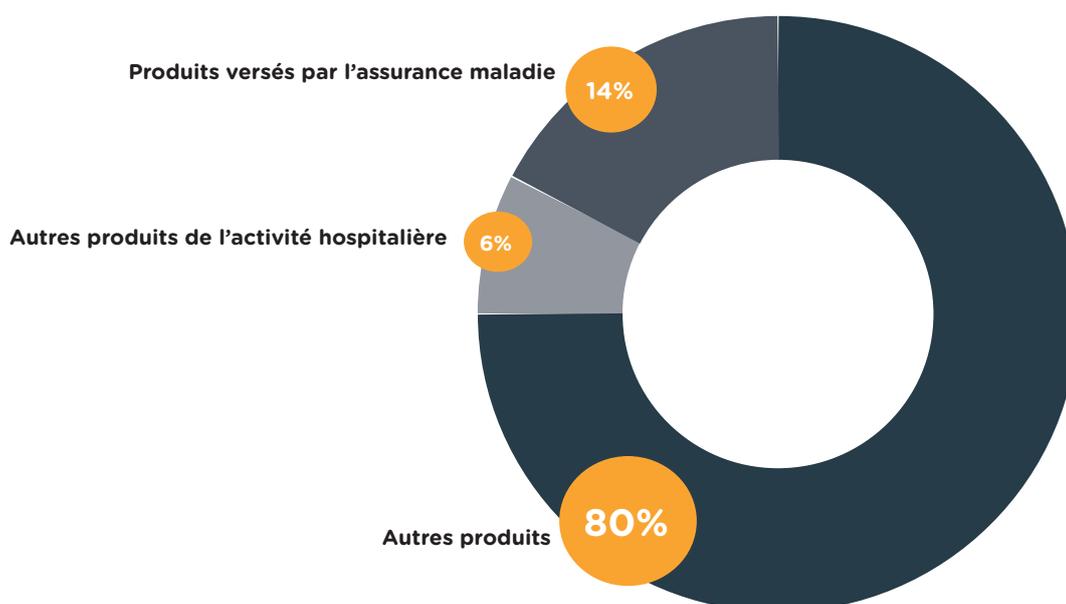
Les ressources financières

Pour assurer l'ensemble de ses missions, le CHU est confronté chaque année à des charges d'exploitation d'environ 1 096 millions d'euros.

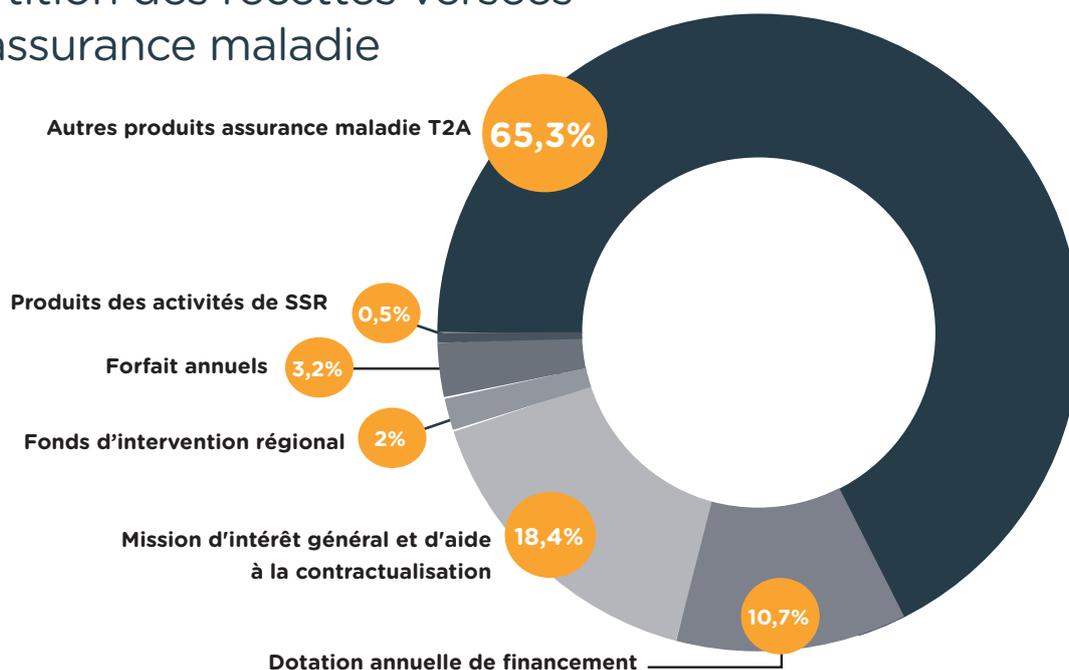
1) Les recettes : compte de résultat principal

PRODUITS D'EXPLOITATION - BUDGET H	EN EUROS
Produits versés par l'assurance maladie	884 681 529 €
<ul style="list-style-type: none"> DAF (Dotation annuelle de financement) 94 827 625 € MIGAC (Mission d'intérêt général et d'aide à la contractualisation) 162 542 326 € FIR (fonds d'intervention régional) 17 262 773 € Produits des activités de SSR 4 218 831 € Forfaits annuels 28 379 688 € Autres produits assurance maladie 577 450 287 € 	
Autres produits de l'activité hospitalière	62 825 684 €
Autres produits	157 605 955 €
TOTAL	1 105 113 169 €

2) Total des recettes

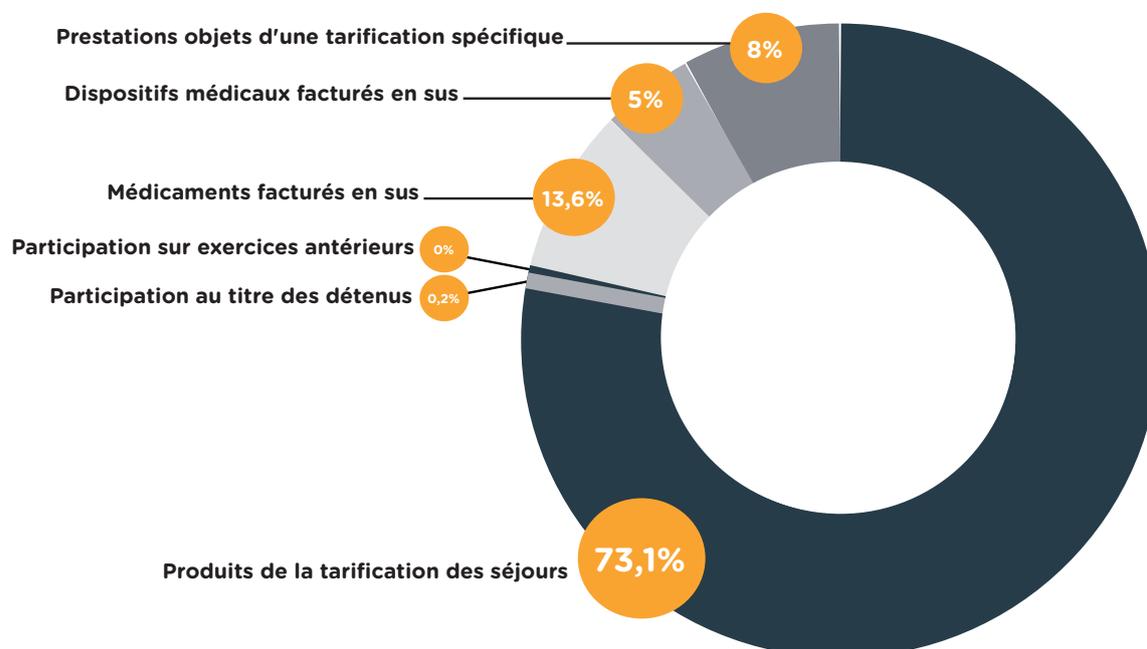


3) Répartition des recettes versées par l'assurance maladie



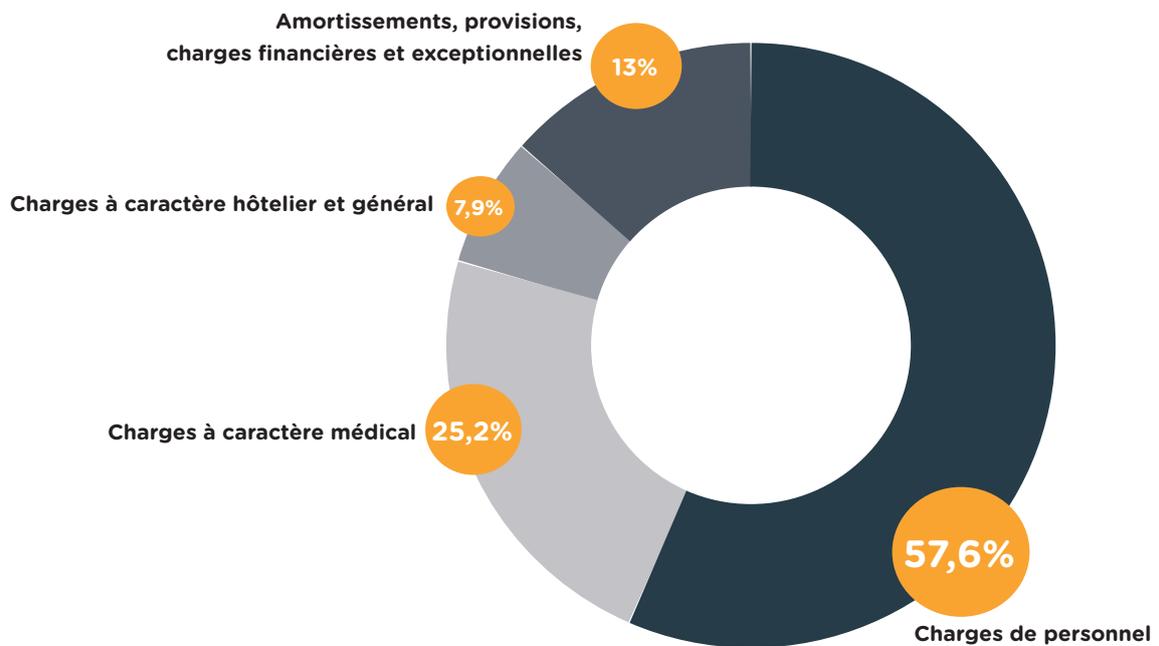
4) Détails des produits assurance maladie hors forfaits et dotations

DÉTAILS DES PRODUITS ASSURANCE MALADIE HORS DAF ET MIGAC	EN EUROS
Produits de la tarification des séjours	422 336 994
Médicaments facturés en sus	78 733 018
Dispositifs médicaux facturés en sus	28 892 873
Prestations objets d'une tarification spécifique	46 270 069
Participations au titre des détenus	1 066 254
Produits sur exercices antérieurs	151 079
TOTAL	577 450 287



5) Les dépenses : compte de résultat principal

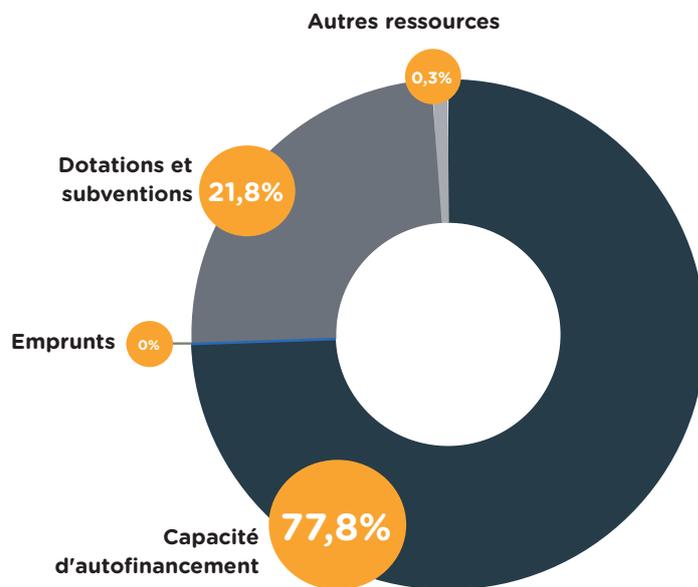
PRODUITS D'EXPLOITATION - BUDGET H	EN EUROS
Charges de personnel	631 182 223 €
Charges à caractère médical	276 438 154 €
Charges à caractère hôtelier et général	86 310 677 €
Amortissements, provisions, charges financières et exceptionnelles	102 122 862 €
TOTAL	1 096 053 916 €



6) Les investissements

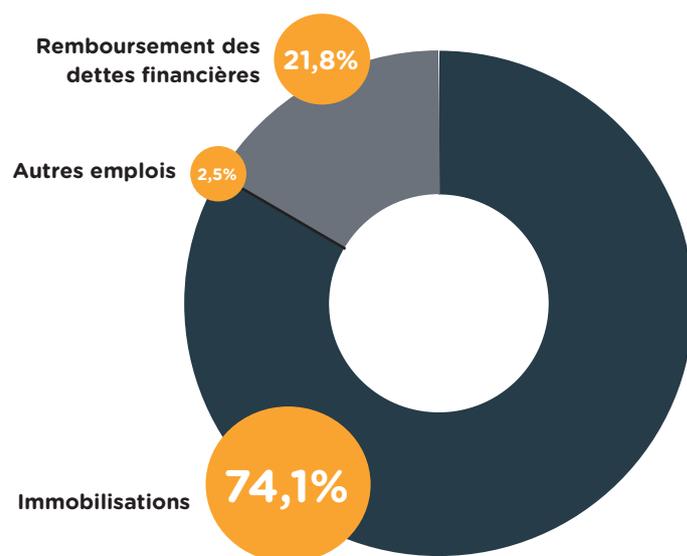
RESSOURCES DU TABLEAU DE FINANCEMENT

Capacité d'autofinancement	65 565 128 €
Emprunts	8 058 €
Dotations et subventions	18 378 142 €
Autres ressources	290 321 €
TOTAL	84 241 648 €



INSUFFISANCE D'AUTOFINANCEMENT

Remboursement des dettes financières	12 524 720 €
Immobilisations	39 791 021 €
Autres emplois	1 356 111 €
TOTAL	53 671 852 €





CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE NANTES