

# RAPPORT D'ACTIVITÉ



# 2023



# SOMMAIRE



## 5 ÉDITO

Freddy SERVEAUX  
Directeur général



## 6 PANORAMA DE L'ANNÉE

8 à 15 | Les temps forts



## 16 LA VISION STRATÉGIQUE DU CHU

- 18 | **Le projet d'établissement**
- 20 | **Les investissements majeurs**
- 22 | **Bilan synthétique de l'année**
- 24 | **« Une communauté soudée au service des patients »**  
Pr Alain BONNIN, président de la CME
- 25 | **« La recherche du CHU reconnue et confortée »**  
Pr Yannick BÉJOT, vice-président recherche du directoire
- 26 | **« Pourquoi nous pouvons être fiers... »**  
Pr Marc MAYNADIÉ, doyen de l'UFR des sciences de santé
- 27 | **Le GHT et le territoire**



# 30 PAROLES DE PÔLES DU CHU

- 32 Organigramme des pôles
- 34 Pôle Cœur, poumons, vaisseaux
- 37 Pôle MCDEU
- 40 Pôle Neurosciences, chirurgie réparatrice et psychiatrie
- 43 Pôle Pathologies médicales
- 46 Pôle Gynécologie-obstétrique et biologie de la reproduction
- 50 Pôle Pédiatrie
- 53 Pôle ARCUMeL
- 56 Pôle Rééducation réadaptation
- 59 Pôle Personnes âgées
- 62 Pôle Imagerie
- 65 Pôle Biologie et pathologie
- 68 Pôle Pharmacie
- 71 Pôle Recherche et santé publique
- 75 Fédération des blocs et site interventionnels
- 78 Fédération de cancérologie



# 80 LE MANAGEMENT DU CHU

- 82 Coordination des soins
- 86 Direction des affaires médicales
- 88 Direction des ressources humaines
- 90 Direction de la recherche
- 92 Direction de la qualité, de la gestion des risques et des relations avec les usagers
- 96 Direction de la transformation et du parcours patient
- 98 Direction des affaires financières
- 100 Direction des services numériques
- 102 Direction des services techniques
- 104 Direction des affaires économiques et logistiques
- 106 Campus paramédical
- 108 Direction de la communication
- 110 Direction des domaines
- 112 Direction des hôpitaux de proximité

# ÉDITO



**CHU** DIJON  
BOURGOGNE

L'année 2023 a été marquée par une dynamique

particulièrement riche et dense.

**Cette dynamique d'établissement procède naturellement de celle de l'ensemble des professionnels, dont je souhaite saluer d'emblée l'engagement permanent, et sans jamais mésestimer les difficultés qu'ils rencontrent au quotidien.**

C'est pourquoi l'appui, l'accompagnement et la valorisation au bénéfice des professionnels restent plus que jamais la priorité centrale et majeure de l'établissement, tant ils constituent littéralement le CHU.

À ce titre, nous nous réjouissons notamment qu'au-delà des difficultés nationales dont nous ne sommes pas exempts, les politiques d'attractivité/fidélisation à l'œuvre aient permis au **CHU de se renforcer de plus de 230 professionnels médicaux et non médicaux entre le 1<sup>er</sup> janvier 2023 et le 1<sup>er</sup> janvier 2024.**

Ces renforts humains, à poursuivre continuellement, vont de pair et se sont accompagnés d'un **renforcement notable de l'offre de soins**, se traduisant par de nouvelles activités, des investissements dans des équipements de pointe et/ou des projets architecturaux ; citons en particulier : l'**inauguration des nouvelles urgences pédiatriques**, l'ouverture de l'unité d'accueil pédiatrique pour les enfants en danger (UAPED), l'extension de l'unité de soins intensifs neuro-vasculaires (USINV), la création de l'unité interventionnelle thérapeutique brève (UITB) et de l'hôpital de jour de neurologie, l'**ouverture de 2 salles multimodales** ou encore l'installation d'un quatrième IRM.

**La qualité et l'excellence des prises en charge** ainsi assurées par les équipes sont d'ailleurs pleinement reconnues et traduites dans la **confiance de la population** de la Métropole, du Département et de la Région, ainsi qu'en atteste l'augmentation globale de l'activité, que ce soit en hospitalisation complète ou en ambulatoire. Elle l'est également par l'obtention en juin 2023 de la **certification « Qualité des soins confirmée » par la Haute Autorité de santé (HAS).**

Le CHU tient également toute sa place sur le terrain de la **recherche, le classement 2023 de Stanford faisant apparaître 16 de nos médecins parmi les 2 % de chercheurs les plus influents dans le monde.**

L'année a enfin été particulièrement fructueuse sur le plan de l'**enseignement**, avec notamment l'**ouverture de la filière odontologie** et la première diplomation des assistants régulateurs médicaux.

**Le rapport du Haut Conseil à l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (Hcéres) est venu attester de la qualité et de la dynamique universitaire de l'établissement.**

Au-delà de toutes ces réalisations, le CHU a enfin élaboré en 2023 **son nouveau projet d'établissement 2024/2028, déclinaison à 5 ans d'une vision stratégique à 10/15 ans**, et dont les premières concrétisations sont déjà à l'œuvre.

Ce rapport 2023 témoigne ainsi une nouvelle fois de la richesse et de l'engagement de l'ensemble de la communauté du CHU Dijon Bourgogne.



**Freddy SERVEAUX**  
Directeur général





**Douze mois d'actualités au CHU Dijon Bourgogne !  
Développement de l'offre de soins, innovations,  
amélioration du bien-être au travail... Les événements  
survenus en 2023 ont permis à l'établissement d'aller  
encore plus loin dans l'ensemble de ces sujets.**



# Panorama

## de l'année

---



## Panorama de l'année



→ 27 AVRIL

### Le premier *job dating* du CHU

**Le CHU organise, pour la première fois de son histoire, un job dating.** Une centaine de postes est à pourvoir dans de très nombreux métiers.

Des temps d'échanges avec les professionnels et les équipes RH, des ateliers, des entretiens et des conférences sont au programme. La journée rencontre un franc succès, **avec plus de 500 participants accueillis et près de 250 candidatures recueillies.**

→ MAI

### Le CHU se met au *végétarien* !

Au mois de mai, **les cuisiniers du CHU suivent pendant quatre jours une formation à la préparation de plats végétariens**, dispensée par un formateur de Restau'co.

Ce dernier leur fournit les outils nécessaires pour maîtriser les bases de cette cuisine. Engagée dans le cadre de la **stratégie RSE de l'établissement et de la démarche « Innover en art »**, cette formation vise à proposer aux patients et au personnel une alimentation saine et durable et à réduire le gaspillage alimentaire. L'objectif, à terme, est de proposer un plat végétarien chaque jour dans les selfs.



→ 5 JUIN

### Un nouveau directeur général pour le CHU

**Freddy Serveaux a été nommé directeur général du CHU Dijon Bourgogne par un décret présidentiel du 16 mai 2023.** Il succède à Nadiège Baille, qui a rejoint l'Inspection générale des affaires sociales en décembre.

M. Serveaux prend ses fonctions au CHU Dijon Bourgogne le 5 juin, après cinq années à la tête du centre hospitalier de Valence et de sa direction commune - regroupant six autres centres hospitaliers et EHPAD de la Drôme et de l'Ardèche. Il présidait également le comité stratégique du groupement hospitalier de territoire Drôme-Ardèche-Vercors, composé de 19 établissements.





## Panorama de l'année

→ 6 JUIN

### Lancement du 3114 en Bourgogne-Franche-Comté



Depuis 2021, **le 3114 est le numéro national de prévention du suicide**. Il permet aux personnes ayant besoin d'aide d'être mises en relation avec des professionnels de santé formés.

Afin de fournir des réponses adaptées à chaque territoire, **un centre chargé de répondre à l'ensemble des besoins de la région Bourgogne-Franche-Comté ouvre au sein du CHU Dijon Bourgogne**. Rapidement, le centre reçoit près d'une centaine d'appels par jour.

→ 13 JUIN

### Ouverture du nouveau service des *urgences pédiatriques*



Après trois années de travaux, **le nouveau service des urgences pédiatriques ouvre ses portes le 13 juin**, au sein du bâtiment Bocage central Nord-Est (BCNE). C'est la première fois qu'il fait l'objet de travaux depuis l'ouverture de l'hôpital d'enfants en 1973.

Le service s'est refait une beauté, avec des jeux de lumières, des couleurs vives et un décor rappelant la nature.

Il est surtout désormais adapté aux besoins et **est en capacité d'accueillir 25 000 à 35 000 patients chaque année**, offrant aux soignants de bien meilleures conditions de travail. Ce nouvel espace garantit par ailleurs le confort des usagers.

L'unité d'hospitalisation de courte durée est renforcée et une unité est également créée pour accueillir les adolescents en détresse psychologique sévère – un modèle unique en France. Ces travaux ont été réalisés en lien avec le soutien d'associations intervenant à l'hôpital d'enfants telles que Magie à l'hôpital, Les Pièces jaunes et les Vignerons de Gevrey-Chambertin.

## Panorama de l'année

→ JUIN

### Ouverture de deux salles multimodales *uniques en France*

Quelques semaines avant leur inauguration le 22 novembre 2023, les deux salles multimodales du CHU Dijon Bourgogne entrent en service. Elles permettent de réaliser simultanément des actes chirurgicaux et de radiologie interventionnelle pour plusieurs spécialités : vasculaire, neurochirurgie du crâne et du rachis, orthopédie. Ces salles, uniques en France par leur mode de fonctionnement, ont nécessité un investissement de sept millions d'euros, dont trois pour les travaux et quatre pour les équipements.

Le CHU a bénéficié d'une enveloppe de 3,2 millions d'euros de la part de l'Union européenne dans le cadre du FEDER pour couvrir une partie du coût.

Parmi les nombreux avantages de ces salles : **une chirurgie moins invasive, plus précise et plus sûre et des durées d'hospitalisation réduites** grâce à la mutualisation des spécialités dans un même lieu.



→ JUIN

### Certification « *qualité des soins confirmée* » pour le CHU



Du 27 février au 3 mars, **neuf professionnels mandatés par la Haute Autorité de santé (HAS) ont évalué la qualité et la sécurité des soins prodigués au CHU Dijon Bourgogne.**

Au cours de cette mission, ils ont examiné 39 patients traceurs, 15 parcours traceurs, audité des centaines de professionnels et visité une grande majorité des services de soins. Leur verdict, rendu en juin, est positif : ils attribuent au CHU Dijon Bourgogne la certification « Qualité des soins confirmée », soit le deuxième niveau de certification le plus élevé. Cette reconnaissance indépendante témoigne de l'implication de l'ensemble des professionnels du CHU.

→ 29 JUIN

### Un logo et un slogan pour la démarche RSE du CHU

Le 6 mars 2023, le CHU lançait un concours inédit, **invitant ses collaborateurs à imaginer un slogan et un logo pour incarner la politique de responsabilité sociétale et environnementale de l'établissement.**

Objectif : permettre aux professionnels de s'approprier cette démarche et de s'impliquer dans son déploiement. La cellule RSE a reçu près d'une centaine de propositions.

Le comité de pilotage a d'abord sélectionné trois finalistes dans chaque catégorie. Un vote ouvert à tous les professionnels a ensuite été organisé pour élire les créations représentant le mieux la démarche de l'hôpital, mobilisant plus de 1 500 participants !

Le 29 juin, le CHU récompense les deux lauréats de ce concours et dévoile par la même occasion le logo et le slogan sélectionnés pour incarner la RSE au CHU : **« Ensemble, soignons responsable ».**



## Panorama de l'année



→ 30 JUIN

### Inauguration des *jardins partagés*

Le 30 juin, en présence de Romain Fischer, directeur des ressources humaines, le groupe biodiversité, composé de professionnels du CHU et de retraités volontaires, **inaugure les jardins partagés de la blanchisserie.**

Cet espace réhabilité comprend un verger de sauvegarde avec des espèces locales et une haie mellifère, ainsi que cinq ruches permettant une récolte de miel, un jardin collectif, 30 à 40 parcelles individuelles ainsi qu'une plateforme de compostage.

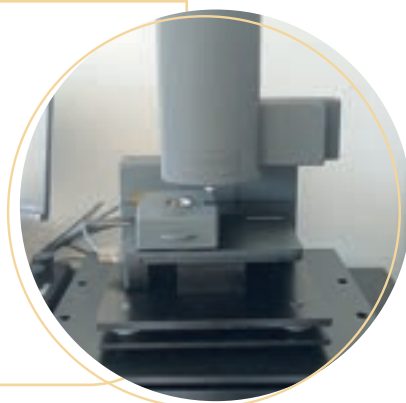
**Ce projet, contribuant à la qualité de vie au travail**, s'inscrit pleinement dans la politique RSE du CHU. Il n'aurait pas été possible sans le soutien de partenaires tels que le comité mécénat du CHU, la fondation des hôpitaux, Eiffage Énergie, SPIE, Leroy Merlin, le CGOS et la région Bourgogne-Franche-Comté.

→ AOÛT

### *L'innovation signée CHU au profit des territoires*

Le CHU Dijon Bourgogne, le centre hospitalier William Morey de Chalon-sur-Saône et le centre hospitalier de Mâcon promeuvent un programme de recherche novateur, porté par le docteur Thomas Maldiney, chef de clinique territorial en médecine intensive et réanimation. **Ce programme, baptisé « Biopsie minute », utilise la technologie révolutionnaire CelTivity™ : un microscope innovant permet d'analyser un prélèvement tissulaire et de fournir un résultat histopathologique en quelques minutes seulement.**

En participant à ce programme, le CHU Dijon Bourgogne favorise l'accès aux soins et l'innovation dans l'ensemble de la région.



→ SEPTEMBRE

### *Le CHU garant d'une étude porteuse*



Le CHU Dijon Bourgogne est **sélectionné pour piloter le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)**. À la tête du projet « IROND-L » se trouvent le professeur Marc Bardou et son équipe. Cette étude, qui durera environ trois ans, débute en 2024. Elle inclut 360 femmes, dont la moitié sont suivies par une structure « Maison des femmes » et l'autre moitié par un centre de santé ou une association. Elle permettra de comparer la proportion de femmes en situation de stress post-traumatique à l'issue de leur suivi et par conséquent d'évaluer la pertinence des « Maisons des femmes » pour ensuite valider leur déploiement à l'échelle nationale. Le CHU s'était déjà engagé dans une étude similaire en 2021. Les conclusions de ces recherches contribuent à positionner l'établissement comme un acteur majeur de la recherche.

→ 11 SEPTEMBRE

### *Inauguration* de l'unité d'accueil pédiatrique des enfants en danger (UAPED)



L'unité d'accueil pédiatrique pour les enfants en danger prend en charge les enfants victimes de violences. Elle offre **une approche multidisciplinaire, couvrant l'accès aux soins, l'éducation, les démarches judiciaires.**

Elle propose aux jeunes patients un soutien actif et une écoute attentive. Issue de la fusion de ressources déjà en place telles que la CASEM (cellule d'accueil spécialisé de l'enfance maltraitée), cette unité a pour vocation d'être un centre de référence dans le département.

Sa création est soutenue par l'ARS, par le ministère de la Justice, par le conseil départemental et par l'association La Voix de l'Enfant.

→ 29-30 SEPTEMBRE

### *La Mirandière fête ses 30 ans*



**Ouverte en 1993, la Mirandière, unité de soins palliatifs du CHU, fête ses 30 ans.** Pour l'occasion, l'établissement ainsi que l'association fondatrice Jean-Pierre Père organisent **un week-end festif.**

Au programme : visites, ateliers, concert de la chorale CHUchotis, expo photos et conférence du docteur Claire Fourcade, présidente de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs.

Près d'une centaine de visiteurs participent à cet événement qui permet de mettre en avant l'engagement du personnel accompagnant les patients jusqu'à leurs derniers instants.

## Panorama de l'année

### → OCTOBRE

#### Mise en service d'une IRM 1.5 T aux urgences



Les urgences du CHU s'équipent d'une IRM 1.5 T afin de répondre à une demande croissante. **Cette machine à la pointe de la technologie est capable de s'adapter rapidement à toutes les morphologies, facilitant ainsi la prise en charge et fluidifiant l'attente.** L'investissement se monte à 981 500 €, auxquels s'ajoutent 481 800 € de travaux. Le CHU a bénéficié du soutien financier de l'Union européenne (FEDER), qui a financé l'opération à hauteur de plus de 1,2 million d'euros.

### → 13 OCTOBRE

#### Le CHU mobilisé pour la *journée mondiale de la thrombose*



Le CHU Dijon Bourgogne organise, pour la première fois, une journée de formation à l'occasion de la journée mondiale de la thrombose. Cette journée réunit 302 participants venus de toute la Bourgogne. Objectif : aborder les dernières connaissances sur cette maladie largement répandue mais aussi présenter le projet APACEV (accompagnement des patients sous anticoagulant dans la maladie thromboembolique veineuse), une application développée par l'équipe du docteur Nicolas Falvo, chef du service d'explorations vasculaires et de phlébologie interventionnelle du CHU, avec le soutien de l'ARS et du technopôle Santenov. Cette solution innovante permet aux patients suivant un traitement anticoagulant de mieux gérer leur suivi et de réduire les risques de complications.

### → 16 OCTOBRE

#### Une enquête sur la *prise en charge des douleurs*

Dans le cadre de la **journée mondiale de la lutte contre la douleur**, le CHU organise une **enquête sur les pratiques des professionnels et sur l'expérience des patients** vis-à-vis de la prise en charge de la douleur.

Ce 16 octobre, des étudiants interrogent près de 1 100 patients pour mieux comprendre leurs attentes et interviewent les soignants sur leurs pratiques.

**Les résultats permettront d'améliorer la prise en charge de la douleur** dans le cadre de la stratégie globale du CHU en faveur de la qualité des soins offerts aux patients.



## Panorama de l'année



→ 19 et 20 OCTOBRE

### Un soignant à la *Diagonale des fous*

**Julien Coindet**, professeur d'activité physique adaptée (APA) au pôle gériatrique de Champmaillot, participe à l'ultratrail organisé chaque année sur l'île de La Réunion. **Il court au profit de l'association des maladies rares du CHU.**

Pour témoigner de son soutien et de son engagement, le CHU organise ce même jour, à 9 000 km de La Réunion, des animations sportives : **115 courageux coureurs s'adonnent à un trail urbain** sur le site du CHU. Le lendemain, **un relais sportif autour de 10 activités** est organisé pour l'occasion.

**Cet événement démontre une nouvelle fois les valeurs d'entraide et de cohésion d'équipe** dont font preuve chaque jour les professionnels du CHU.

→ 28 NOVEMBRE

### *Le Plan blanc à l'épreuve du feu*

Le CHU Dijon Bourgogne participe à un **exercice de sécurité civile intitulé « Attentat – tuerie de masse », dans le but de tester son Plan blanc.** Cette opération mobilise près de 400 professionnels de santé ainsi que 73 étudiants qui jouent le rôle des victimes.



→ 6 DÉCEMBRE

### Le CHU, lieu de santé *sans tabac*



À partir du 6 décembre, **le CHU est un « lieu de santé sans tabac » (LSST)**, c'est-à-dire un endroit où les usagers et les professionnels ne sont autorisés à fumer que dans des zones délimitées, même à l'extérieur des bâtiments. L'enjeu est également **d'accompagner les patients et les professionnels fumeurs dans l'arrêt du tabac.**

Pour officialiser cette démarche, Freddy Serveaux, directeur général, et le Professeur Alain Bonnin, président de la commission médicale d'établissement, signent, le 29 novembre la charte établie par le Réseau de prévention des addictions (RESPADD).



→ 12-22 DÉCEMBRE

### Le CHU aux couleurs de Noël

Pour la première fois, **des chalets de Noël sont installés dans l'enceinte du CHU**. Ils sont tenus par des associations et des artisans locaux, proposant, **pour le plus grand plaisir des soignants**, des gourmandises typiques des fêtes de fin d'année. Les personnels sont ravis de se voir offrir du chocolat chaud, concocté par les cuisines du CHU. En prime, des illuminations font durer la magie de Noël jusqu'à fin janvier.



→ 21 DÉCEMBRE

### Nouvelles unités neurologiques

Pour s'adapter au vieillissement de la population, **le CHU se dote de nouvelles unités neurologiques de pointe**. L'unité de soins intensifs de neurologie vasculaire (USINV) ainsi que l'hôpital de jour de neurologie sont inaugurés le 21 décembre.

Ces deux unités se situent dans le nouveau Bocage central Nord-Est (BCNE), qui abrite par ailleurs, notamment, l'UITB (unité interventionnelle thérapeutique brève de prévention en santé mentale).







# La vision stratégique du *CHU*

---

Co-construit par l'ensemble de la communauté hospitalière, le projet d'établissement constitue une véritable feuille de route pour le CHU sur la période 2024-2028.

# Le projet d'établissement

L'année 2023 a été marquée par l'élaboration du projet d'établissement 2024-2028. S'appuyant sur une vision stratégique à 10-15 ans, le projet d'établissement décline la feuille de route du CHU sur les cinq prochaines années. Son objectif est en outre de répondre aux défis de santé d'aujourd'hui et de demain pour la population du territoire Bourgogne-Haute-Marne. Il résulte d'une démarche participative et transversale qui a ainsi permis une large mobilisation de représentants de l'ensemble des professionnels et parties prenantes. Retour sur les temps forts qui ont permis d'aboutir à sa validation par les instances en toute fin d'année.



## Des projets médico-soignants et des projets transversaux émanant des professionnels

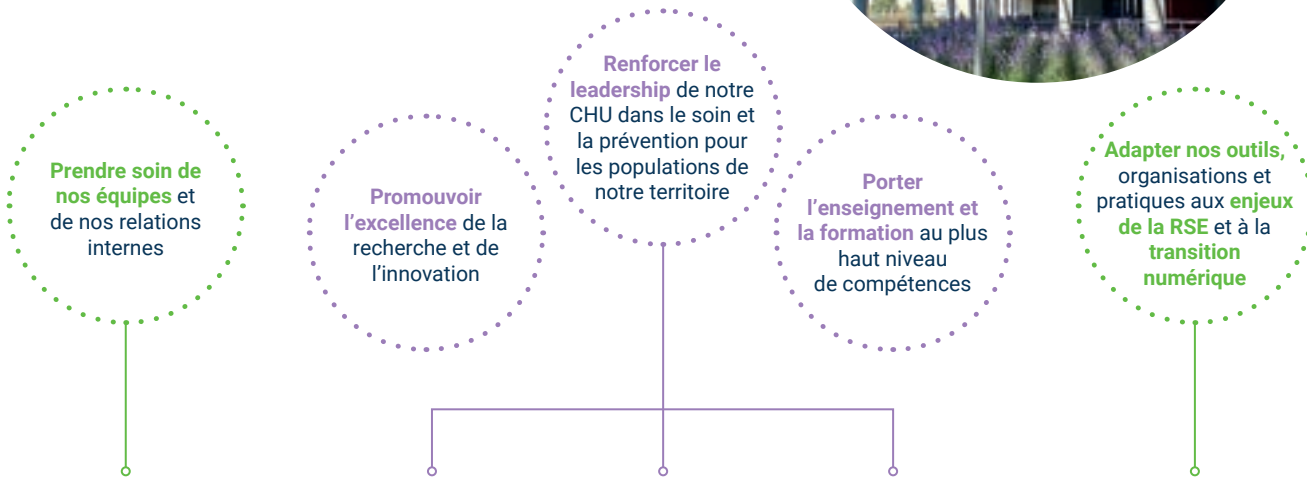
Les professionnels ont été particulièrement mobilisés pendant le premier semestre.

La mobilisation des services cliniques et médico-techniques s'est concrétisée par la proposition, par les binômes chef de service-cadre de santé, de **140 projets médico-soignants d'organisation, de soin et de recherche**. En parallèle, des professionnels de tous les métiers confondus (médical, soignant, administratif, technique, logistique) ont contribué à la proposition de projets transversaux. **Sept groupes de travail pluridisciplinaires composés d'une vingtaine de participants** ont été ainsi créés et co-animés par un trinôme médical-paramédical-administratif.

**Ces projets structurent et alimentent les orientations stratégiques du CHU** sur sa triple mission de soin, de recherche et d'enseignement sur son territoire.



## Les orientations stratégiques :



Notre orientation pour soutenir et répondre **aux enjeux d'attractivité, fidélisation et qualité de vie au travail**

**Notre cœur de métier :**  
notre mission de soin et de prévention associée à nos missions universitaires de recherche et d'enseignement

Notre orientation pour soutenir et répondre **à notre responsabilité sociale et environnementale et aux enjeux du numérique**

Les phases d'analyse, de regroupement et de priorisation des projets se sont déroulées entre juin et septembre grâce à la mobilisation de groupes experts médico-soignants et à l'organisation d'un Comité d'orientation médicale, soignante et scientifique.

Ainsi, les lignes de force de la politique du CHU portées par ce nouveau projet d'établissement s'ancrent en particulier au travers de cinq grands programmes hospitalo-universitaires prioritaires :

### ■ Dépistage et prévention :

**Développer une offre médicale préventive** autour d'activités de santé publique majeures, avec pour fondement le principe de solidarité.

### ■ Cancérologie :

**Identifier de nouvelles approches** pour le diagnostic et le traitement des hémopathies malignes et des cancers solides à tous les âges de la vie, à l'interface entre le soin et la recherche.

### ■ Chirurgie et médecine interventionnelle :

**Renforcer notre place d'établissement de référence** dans le domaine de la chirurgie lourde, mini-invasive et des activités médicales interventionnelles.

### ■ Santé mentale et neurosciences :

**Offrir de nouvelles perspectives** de prise en charge des patients pour une psychiatrie intégrative moderne et des thérapies neurologiques innovantes.

### ■ Parcours experts :

**Développer des parcours** de recours et d'expertise médico-chirurgicale complexes, pour une prise en charge globale des patients au service des besoins de tout le territoire.

Le projet d'établissement 2024-2028 a été formellement présenté et validé par l'ensemble des instances du CHU Dijon Bourgogne en fin d'année 2023.





# Les investissements *majeurs*



Salles multimodales

Après plusieurs années de travaux, l'année 2023 marque l'ouverture de projets architecturaux structurants pour l'avenir de l'établissement. Ces projets d'envergure permettent en effet de préfigurer l'hôpital de demain et de renforcer l'excellence de l'offre de soin de proximité et de recours du CHU. Découvrons trois projets stratégiques emblématiques.

## Les nouvelles urgences pédiatriques, un modèle repensé

Les nouvelles urgences pédiatriques ont ouvert leurs portes en juin. Le service est dimensionné pour **accueillir jusqu'à 30 000 patients par an**. L'organisation pensée dans ces nouveaux locaux offre des conditions d'accueil et de prise en charge adaptées aux besoins des jeunes patients et de leurs proches ainsi que des conditions de travail et de sécurité optimales pour les professionnels.

Les aménagements intègrent en particulier une marche en avant pour une **meilleure fluidité des parcours** ainsi que la création d'une unité d'hospitalisation de courte durée pour les adolescents.

## Salles multimodales, un équipement de pointe

En juin également, les salles multimodales intégrant des équipements de pointe (scanner et arceaux) **ont accueilli leurs premiers patients**. Elles sont idéalement situées au cœur du plateau technique interventionnel, à proximité des blocs opératoires, des salles de radiologie interventionnelle et des salles de réveil.

Elles visent à réaliser simultanément des actes chirurgicaux et des actes de radiologie interventionnelle en bénéficiant d'une imagerie de pointe qui permet au praticien de

visualiser ses actes en temps réel et de réaliser un contrôle opératoire en fin d'intervention. Elles permettent de pratiquer **des actes chirurgicaux et interventionnels moins invasifs et innovants pour le patient**.

## Bocage Central Nord-Est, pour faire face à la demande croissante des soins

Le bâtiment BCNE, très largement dédié à la prise en charge des situations d'urgences, **comporte trois étages et un rez-de-jardin** dévolu à l'accueil des Urgences pédiatriques et, à terme, à la prise en charge des patients d'urgences adultes autonomes.

Située au rez-de-chaussée, l'Unité intensive thérapeutique brève (UITB), **structure de 12 lits**, assure une prise en charge adaptée et non stigmatisante des patients à risque de passage ou étant passés à l'acte suicidaire.

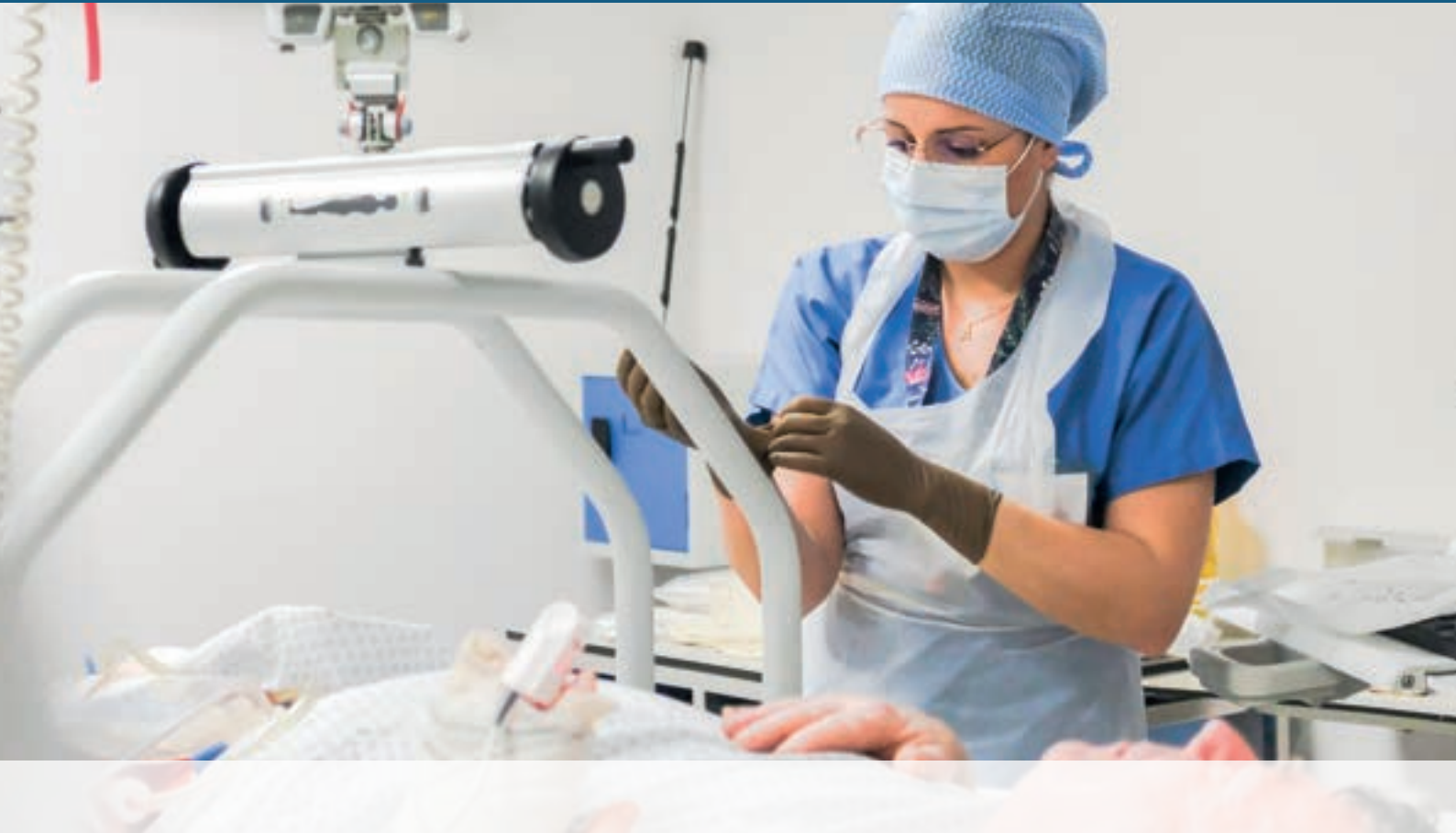
L'unité de soins intensifs neuro-vasculaires (USINV) est localisée à l'étage supérieur : avec une capacité portée à **15 lits au lieu de 10**, elle permet la prise en charge des patients victimes d'AVC pour répondre à l'augmentation des besoins de santé en neurologie, estimé à 30 % dans les prochaines années.

Par ailleurs, le CHU Dijon Bourgogne se dote d'une **nouvelle unité : un hôpital de jour de neurologie** localisé au deuxième étage du BCNE. Unique en France, cet HJ est destiné à accueillir les patients atteints de troubles cognitifs ou de pathologies du mouvement.



**CHU** DIJON  
BOURGOGNE

# Bilan synthétique de l'année



**Florent CAVELIER**  
Secrétaire général

L'exercice 2023 du CHU Dijon Bourgogne a été marqué par la fin du cycle de crises sanitaires inédites initié début 2020, avec la fin de l'épisode grippe-Covid-19 combiné à une épidémie de bronchiolite, qui a produit des effets indésirables jusqu'à la mi-février. Le retour à la normale s'est opéré de façon plus lente que prévu en raison de tensions chroniques sur les recrutements de ressources humaines paramédicales.

Parallèlement, le CHU Dijon Bourgogne a adopté fin 2023 son projet d'établissement pour la période 2024-2028 afin de structurer ses priorités en matière de soins, d'enseignement, de formation, de recherche, de dialogue social, de responsabilité environnementale et de cadre managérial.

# La vision stratégique du CHU



**De façon générale, le CHU Dijon Bourgogne a assuré :**

- **Le maintien de l'activité du CHU comme fil conducteur :** en dépit des difficultés, notamment en termes de recrutement de ressources humaines soignantes spécialisées sur les blocs opératoires, l'activité globale de l'établissement a connu une **augmentation de + 2,7 % (en séjours)**, portée essentiellement par l'activité ambulatoire (+ 3 %) et, dans une moindre mesure, par les séances de dialyse (+ 1 %), conjuguée à une hausse de 2 % de l'activité d'hospitalisation complète, au contraire de l'année précédente.

Ces résultats sont à nuancer par la tendance baissière des naissances (- 3,9 %) dans un contexte démographique national et régional en très net recul par rapport à 2022. Cette tendance baissière constatée est désormais structurellement accélérée.

Elle est à mettre en regard avec le vieillissement de la population de l'ex région Bourgogne, également structurel et qui s'accélère, aboutissant à un nombre croissant de patients âgés poly pathologiques dont la prise en charge dans les meilleures conditions constitue, et constituera à l'avenir, un défi de santé publique majeur.

On note également une légère baisse de la durée moyenne de séjour en hospitalisation complète traduisant les effets d'**ajustements organisationnels internes** ; lesquels sont d'autant plus significatifs que les difficultés d'aval sanitaires (SSR, HAD) comme médico-social (EHPAD) ont été constatées tout au long de l'exercice.

- **Le lancement ou la continuation de travaux d'extension au soutien de l'activité :** à la dynamique de retour à une activité normale sans crises exogènes impactantes, s'adjoignent plusieurs projets architecturaux et organisationnels d'envergure qui ont été menés à terme et inaugurés au cours de l'année 2023.

Ce fut notamment le cas du **nouveau service des urgences pédiatriques (SUP)** entièrement rénové, qui a ouvert ses portes à l'été 2023, ainsi que le nouveau Bocage-Central Nord-Est (BCNE).

Ce bâtiment accueille notamment une **nouvelle unité de thérapie brève pour patients suicidaires (UITB)** venant renforcer l'offre de soins psychiatrique post-aigus, ainsi que des activités du service de neurologie comme le **centre mémoire ressources et recherche (CM2R)**. Parallèlement, les travaux inhérents à l'édification de l'Institut de la fertilité, à un nouvel EHPAD à Champmaillot et à la nécessaire rénovation du SSR gériatrique se sont poursuivis.

- **Un maintien significatif de la dynamique d'innovation et de recherche :** la visite HCERES de février 2023 est venue **conforter les axes stratégiques** retenus ainsi que l'engagement des professionnels et de l'institution dans la recherche et l'innovation. A l'heure de l'intelligence

artificielle (IA), sur la base de laquelle un projet de création d'un entrepôt de données de santé (EDS) élaboré de façon multidisciplinaire et en partenariat avec l'Ub a débuté, le CHU a inscrit dans son projet d'établissement l'ambition de **promouvoir l'excellence de ses activités de recherche et d'innovation** avec une stratégie à 10 ans.

5 objectifs prioritaires structurants ont été retenus, parmi lesquels faire de l'établissement un CHU qui compte sur le plan régional, national et européen pour ses activités de recherche, notamment translationnelle, et d'innovation.

- **La prise en compte des enjeux relatifs aux situations sanitaires exceptionnelles (SSE) :** en novembre 2023, **plus de 600 professionnels** de l'urgence vitale et des services supports du CHU Dijon Bourgogne **ont pris part à un exercice d'ampleur** mené sous l'autorité du Préfet avec pour thématique une « tuerie de masse ».

Fin 2023, le CHU demeurait, à l'instar des hôpitaux de la région Bourgogne-Franche-Comté, dans une situation de fragilité relative du fait de ressources humaines soignantes en nombre limité, mais résolument confiant dans ses forces et ambitieux dans le développement de son offre d'excellence territoriale et de recours au service de nos concitoyens.





## La vision stratégique du CHU

# Une communauté soudée au service *des patients*



### Pr Alain BONNIN

Président de la commission médicale  
d'établissement (CME)

Deux sujets ont marqué l'année 2023 au CHU Dijon Bourgogne : d'une part la certification par la Haute Autorité de santé, d'autre part la préparation du projet d'établissement. Ces deux sujets ont mobilisé largement la communauté hospitalière et renforcé sa cohésion.

### Opération certification réussie !

Les représentants de la Haute Autorité de santé (HAS) sont venus au CHU entre le 27 février et le 3 mars. Les membres de la CME ont largement participé aux réunions et rencontres prévues dans le cadre de cet audit. La politique de qualité et de sécurité des soins relève en effet pleinement de la responsabilité de la commission. L'audit de la HAS a débouché sur **un résultat très positif pour le CHU Dijon Bourgogne, dont la qualité des soins est confirmée.**

Notre établissement satisfait à 93 % des 131 critères de qualité attendus. Cette opération d'évaluation est importante : je suis en effet convaincu qu'elle contribue à renforcer la confiance entre le citoyen et son hôpital, lequel est jaugé au crible d'une procédure exigeante, d'un référentiel lourd et complexe, mais élaboré par nos pairs, ce qui lui donne toute sa valeur. Je voudrais ici saluer l'ensemble des personnels du CHU. C'est grâce à leur engagement que nous avons remporté ce qui s'apparente à un véritable succès. La préparation de la certification a été une **démarche collective**, qui a engagé toute la communauté hospitalière : médecins, soignants, cadres de santé, personnels administratifs, personnels technique... La certification finalement accordée par la HAS est une réussite collective, qui renforce du même coup le **sentiment de cohésion au sein de l'établissement.**

### Vers un nouveau projet d'établissement pour 2024

Le même engagement, le même engouement et, finalement, le même esprit d'équipe et de cohésion caractérisent la préparation de notre nouveau projet d'établissement. La démarche avait été engagée en décembre 2022, à l'occasion d'un séminaire qui avait posé les premières pistes de la future feuille de route du CHU. Nous avons alors affiché notre volonté de construire **un projet ambitieux pour un « hôpital aimant, connecté, ouvert, innovant et responsable ».**

Ce projet a séduit la communauté, qui s'est engagée en 2023 dans sa mise en forme. En mars et avril en particulier, les services ont proposé près de **150 projets médico-soignants**. La moitié de ceux-ci ont été retenus en septembre pour constituer la trame du projet d'établissement. C'est dire la qualité de ces contributions, proposées dans le cadre d'une démarche participative donc, mais qui a nécessité d'indispensables arbitrages. Nous avons ainsi priorisé 5 grands programmes hospitalo-universitaires qui expriment à la fois **notre volonté différenciante et notre vision stratégique pour l'établissement :**

- **Dépistage & prévention :** c'est un choix résolu, qui ne s'oppose pas à une médecine curative de haute technicité mais qui est essentiel pour la santé de nos concitoyens et aussi pour des raisons économiques car, si nous n'y prenons garde, le vieillissement de la population et le coût des thérapeutiques innovantes dans toutes les spécialités mettront en danger l'équilibre tout entier de notre système de santé, au risque que soit remis en cause ce qui en est le principe fondateur : l'accès pour tous à des soins de qualité.
- **Cancérologie,** parce que 50 % des patients atteints de cancer sont pris en charge dans les CHU, où 15 à 20 % des séjours sont liés à la prise en charge des cancers et des hémopathies malignes. Et c'est bien le cas dans notre CHU, dont l'histoire est marquée par des recherches novatrices pour la prévention et la prise en charge des cancers et des hémopathies malignes.
- **Chirurgie et médecine interventionnelle,** dans le but de développer et de valoriser les expertises souvent reconnues au niveau national de nos équipes, pour la chirurgie lourde et de recours, la transplantation, le développement des techniques mini-invasives, et pour les pratiques médicales interventionnelles en imagerie et neuro-imagerie, en cardiologie, en hépato-gastroentérologie, notamment.
- **Santé mentale et neurosciences,** car nous sommes à un stade du développement des connaissances scientifiques sur le cerveau et le système nerveux qui ouvre d'importantes perspectives pour la prise en charge des maladies neurologiques et psychiatriques.
- Enfin **parcours experts et maladies rares,** avec la volonté de construire une quinzaine de parcours de soins qui garantissent aux patients, quel que soit leur lieu de vie, une prise en charge graduée et performante, dans le cadre d'un schéma global où le CHU joue le rôle de l'établissement de référence d'un vaste territoire Bourgogne Haute-Marne.

La communauté hospitalière s'est fortement investie, en 2023, dans ces réflexions essentielles pour l'avenir de notre CHU, lieu de soin mais aussi de formation et de recherche ; lieu dans lequel le soin est connecté à la recherche, laquelle contribue à créer le savoir médical.





**Pr Yannick BÉJOT**  
Vice-président recherche  
du directoire

# La recherche du CHU *reconnue et confortée*

La recherche constitue l'un des trois piliers de l'activité du CHU, avec le soin et l'enseignement. Tandis que le Hcéres conforte, par son audit, la place et la qualité de la recherche portée par l'établissement, celui-ci renforce sa stratégie et s'est donné les moyens, en 2023, de faire rayonner davantage encore ses équipes et ses projets de recherche.

## La reconnaissance du Hcéres

Les experts du Haut Conseil à l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (Hcéres) sont venus à Dijon pour effectuer leur audit en février 2023, sur la base d'un dossier qui leur avait été remis en septembre 2022 – on rappellera et on saluera ici le travail accompli par les équipes de recherche et de support en un temps record puisque le dossier avait dû être préparé en cinq mois à peine.

En décembre, dans son verdict, le comité a salué la qualité du rapport, remis pour le compte de l'établissement mais aussi du CIC. Il ne faut pas sous-estimer l'importance de cette reconnaissance du Hcéres, qui est en quelque sorte l'équivalent pour la recherche de la certification de la HAS pour l'activité de soin.

**L'enjeu, c'était la reconnaissance et le positionnement de la recherche menée par le CHU.** Le fait même qu'une évaluation ait été conduite est une bonne chose, car elle fut un temps remise en cause. L'audit du Hcéres repositionne les CHU au centre de la recherche clinique.

Il nous permet de nous situer dans la communauté des CHU français, d'évaluer notre rang, la pertinence de nos cinq axes et de nos deux axes transversaux – et, en l'occurrence, nous sommes salués pour l'ensemble de ces axes, de manière homogène. Nos choix stratégiques étaient donc bons. La reconnaissance du Hcéres constitue une belle réussite collective, dont nous pouvons être fiers. Par ailleurs, soulignons également qu'il existe une activité de recherche de qualité menée par nos chercheurs en dehors des axes du CHU.

Nous la soutenons de manière à favoriser l'émergence de nouvelles thématiques et permettre à chacun de poursuivre ses travaux.

## Une feuille de route à 10 ans

Dans la foulée de ce rapport, nous avons engagé une réflexion afin d'élaborer notre stratégie de la recherche à 10 ans. Cette démarche est cohérente avec celle du projet d'établissement, dans laquelle la recherche est un élément à part entière. Notre objectif est de **faire monter en gamme encore davantage la recherche au CHU**, dans une vision à moyen terme ; de passer un cap, **pour viser le top 10 des CHU français**. Il nous faut pour cela fixer des priorités, calibrer nos capacités, aller chercher des fonds...

## La perspective offerte par le futur EPE

Dans ce contexte, l'inscription du CHU dans le futur établissement public expérimental (EPE) voulu par l'université de Bourgogne est essentielle. **Nous avons travaillé avec l'uB et avec nos collègues du Centre Georges-François-Leclerc** pour définir le volet santé de la recherche dans le futur EPE. D'ores et déjà, il apparaît une cohérence entre nos axes de travail respectifs. Ensemble, nous saurons porter la recherche menée à Dijon.

Le lien avec l'université se traduit déjà concrètement par **l'aboutissement du projet Strada**. Ce projet d'investissement d'avenir (PIA) permettra aux équipes de recherche du CHU, du CGFL et de l'uB de **se positionner sur des projets d'envergure européenne**, grâce à une cellule de veille basée à Bruxelles et à des équipes, à Dijon, qui appuient les équipes dans l'élaboration de leur dossier de candidature. L'enjeu est fort : il s'agit de mutualiser les forces pour permettre aux chercheurs de **participer à des appels à projets européens**.

## Entrepôt de données : le projet sur le point d'aboutir

**La création d'un entrepôt de données de santé** est essentielle à la recherche ainsi qu'à l'évaluation de la qualité des soins.

**Nous avons poursuivi le travail de structuration** de cet EDS tout au long de l'année, en lien avec nos collègues du réseau Paysage qui fédère les hôpitaux du quart nord-est de la France.

Résultat : le projet d'entrepôt de Dijon **a bien progressé en 2023**, autour de questions juridiques, techniques et scientifiques. Il devrait aboutir d'ici à fin 2024, renforçant la position du CHU Dijon Bourgogne comme un acteur majeur de la recherche en santé en France et en Europe.



## La vision stratégique du CHU

# Pourquoi nous pouvons être fiers...

**Pr Marc MAYNADIÉ**  
Doyen de l'UFR des sciences de santé

### Le dynamisme du CHU

À l'heure du bilan de l'année 2023 au CHU Dijon Bourgogne, nous pouvons être fiers à plus d'un titre. Nous devons nous réjouir tout d'abord du grand dynamisme qui caractérise notre institution. **Les projets sont nombreux, ils avancent, ils se concrétisent** – un des signes les plus frappants étant le nombre de chantiers de construction engagés simultanément et de grues présentes sur le site du Bocage. En 2023, l'extension Bocage Central Nord-Est et la construction de l'Institut de la fertilité ont été menés à bien. Le nouvel Ehpad de Champmaillot est également sorti de terre. Et le projet de la maison de la recherche et de l'innovation, qui me tient à cœur, a progressé.

C'est le fruit d'un travail collectif auquel ont pris part les équipes. **Ce dynamisme se traduit aussi par le déploiement de projets innovants**, à l'image des salles multimodales qui sont entrées en service en 2023 et qui positionnent notre CHU comme un des établissements en pointe en France, au bénéfice de nos patients.

L'innovation se traduit sur le plan technologique, mais pas seulement : l'Institut de la fertilité par exemple, par son approche originale de prise en charge des patients, par la conception architecturale du bâtiment et le fonctionnement interdisciplinaire des équipes, constitue une innovation en soi qui mérite d'être valorisée au moins au plan national. L'engagement du CHU dans le développement et la mise en œuvre d'outils faisant appel au numérique et à l'intelligence artificielle est aussi un élément de satisfaction par les énormes potentialités qu'il laisse entrevoir pour un meilleur service au patient.

Un signe supplémentaire de l'attachement du CHU à l'innovation au service du patient est sa participation au technopole Santenov Dijon Bourgogne dont il est un des membres fondateurs et qui rassemble les structures universitaires, hospitalières, les entreprises du domaine de la santé et la Métropole de Dijon.

### Crise sanitaire et crise des vocations

Ces projets ont été menés alors que le CHU a été confronté, ces dernières années, à une série de crises sanitaires sans

précédent, qu'il a surmontée alors même qu'il souffre d'une pénurie récurrente de compétences.

La difficulté à recruter des personnels soignants et médicaux est l'un des enjeux majeurs auxquels nous devons faire face collectivement.

Et c'est là un autre **motif de fierté** quand on regarde dans le rétroviseur : la **grande résilience et le sens des responsabilités dont ont fait preuve les équipes du CHU**, face aux tempêtes et à la crise des vocations qui rend l'exercice de leur métier aussi difficile qu'éprouvante.

### La recherche et l'enseignement, dans l'ADN de nos équipes

Dans ce contexte de crise et de développement simultanés, je me réjouis que le CHU affiche **un résultat financier positif**, ce qui est le fruit d'une mobilisation sans relâche de l'ensemble de la communauté hospitalo-universitaire.

Je ne peux que me réjouir de voir chaque jour tant de jeunes de notre communauté engagés dans le désir de soigner, de faire avancer la science et de transmettre à leur tour.

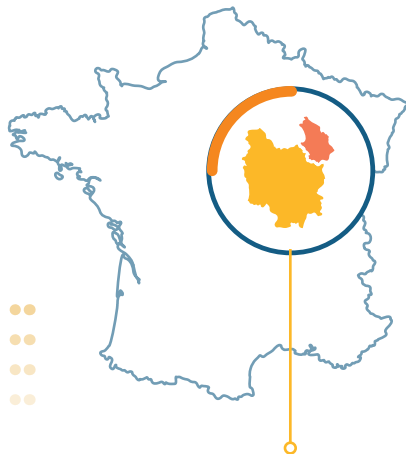
C'est bien là l'une de mes plus grandes satisfactions : par-delà le soin, la recherche et l'enseignement sont bien ancrés dans l'ADN de nos équipes. Et, rappelons-le, c'est la raison d'être d'un CHU.



# Le GHT et *le territoire*

## GHT 21-52 : finalisation d'un nouveau projet médico-soignant

L'année 2023 est avant tout marquée par **l'adoption d'un nouveau projet médico-soignant partagé (PSMP)** par les instances du Groupement hospitalier de territoire pour la période 2023-2028. Le GHT 21-52 propose ainsi un nouveau PMS au service d'un bassin de population de près de 530 000 habitants. Les professionnels de santé des établissements du GHT ont inspiré ce projet, qui répond aussi à des attentes exprimées dans le **projet régional de santé (PRS) 2023-2028** et converge avec les projets des établissements membres, dont celui du CHU élaboré pour la même période. Ils ont souhaité qu'il s'adapte aux évolutions conjoncturelles et structurelles territoriales mais aussi à celles de l'environnement sanitaire plus global. Cette dynamique doit demeurer permanente, continue et ambitieuse afin de pérenniser les orientations retenues.



Bourgogne / Haute-Marne

Le GHT est singulier à plusieurs titres. Il est d'abord le seul en France à opérer sur deux régions (Bourgogne-Franche-Comté et Grand Est), démontrant ainsi la pertinence de son découpage territorial sanitaire avant tout fondé sur les flux populationnels. Il vient en appui au GHT voisin du Sud Côte-d'Or. Il comprend neuf établissements publics répartis sur 13 sites, fédérant plus de 13 000 professionnels. Sa vocation est de renforcer les coopérations universitaires entre les établissements publics membres mais aussi avec les partenaires et associés. Cette alliance synergique tient compte du contexte territorial démographique contrasté entre la zone urbaine de la métropole dijonnaise et les territoires ruraux de Côte-d'Or et du sud Haute-Marne. Il contribue ainsi à **renforcer la visibilité de l'offre de soins publique pour l'adapter aux besoins des populations.**

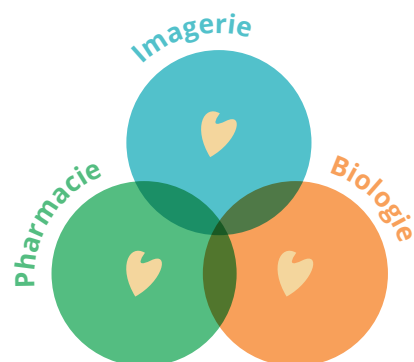


**Lionel PASCINTO**

Directeur de la stratégie et des coopérations

Son ambition est bien sûr de définir une stratégie de prise en charge commune et graduée des patients afin de garantir une égalité d'accès à des soins de qualité sur l'ensemble du territoire.

Le précédent projet médical partagé avait assuré la pérennisation de huit filières médicales et de **trois filières médicotekniques** :



... / ...

# La vision stratégique du CHU



Le renforcement et le développement des partenariats s'illustrent par l'**augmentation de temps médicaux partagés**, par le **développement des FMIH**, par le **lien tissé avec le projet territorial de santé mentale (PTSM)**, par le **développement du lien ville-hôpital**. La valorisation des compétences auprès du patient, l'harmonisation des pratiques, l'organisation de formations témoignent du développement des équipes. Les parcours et pratiques bénéficient d'une **amélioration du suivi post-hospitalisation**, d'évaluations ciblées de filières, des avancées de la télémédecine et de la capitalisation des pratiques mises en œuvre dans le cadre de la pandémie.

## Axes d'amélioration

La prévention et l'éducation thérapeutique, l'harmonisation des protocoles de prise en charge, le développement de bases documentaires partagées ou encore l'évaluation des pratiques de soins **sont autant d'axes de progrès identifiés**. Sur le plan des fonctions supports, la gestion des lits territorialisées, la gestion centralisée des transports ou encore la convergence des systèmes d'information sont également des axes clés. Enfin, le développement d'une communication interne et externe propre au GHT est envisagée.

## Un défi pour répondre aux vulnérabilités

Les fragilités constatées en matière de démographie des populations médicales et paramédicales constituent un défi majeur pour le maintien et le développement de certaines activités sur plusieurs sites du groupement. L'année a en effet été marquée par de nombreuses tensions capacitaires territoriales voire par des difficultés à maintenir sans dégradation l'offre de soins (urgences, maternité, soins de suite, psychiatrie). Une **meilleure anticipation collective** et de prévention de ces tensions doit permettre de garantir la continuité d'une prise en charge de qualité. À ce titre, la télémédecine apporte une réponse et 2023 marque, là aussi, un tournant majeur, avec l'évolution significative des activités et l'inscription de la thématique dans le projet médico-soignant du GHT.

## Quatre nouvelles filières

Le PMSP a acté la mise en place de quatre nouvelles filières en rhumatologie, cancérologie, hospitalisation à domicile (HAD), soins palliatifs et prise en charge de la douleur afin de répondre à des besoins territoriaux croissants.

Le projet porte par ailleurs de nombreuses ambitions territoriales structurées en 2023, en particulier l'amélioration de l'**accès aux soins des personnes vivant avec un handicap**, la prévention et le soin des personnes les plus démunies. Le GHT 21-52 a ainsi rejoint le comité départemental émergeant pour la mise en œuvre de la charte Romain Jacob.

L'attractivité des professionnels de santé est un autre axe de réflexion travaillé **en partenariat avec l'université de Bourgogne**, investie sur le sujet de l'universitarisation des territoires. Le CHU a par ailleurs poursuivi l'accompagnement de la modernisation des hôpitaux haut-marnais de Chaumont et Bourbonne-les-Bains.

À l'instar des orientations du projet d'établissement du CHU, la prévention et l'éducation thérapeutique seront également portées à un niveau territorial.

Le développement de ces activités s'appuiera sur une stratégie de communication adaptée aux besoins des filières en ciblant les populations.

Le développement des hôpitaux de proximité, « laboratoires en matière de coopération territoriale », sera par ailleurs envisagé. Enfin, le GHT profite du PMSP pour réaffirmer son attachement au **développement voire au renforcement des coopérations avec les partenaires historiques du GHT**.

## Adoption de l'avenant à la convention constitutive par l'ensemble de ses membres

En début d'année, le dialogue entre les gouvernances de l'établissement support et celles des établissements du GHT qui n'avaient pas encore signé l'avenant à la convention constitutive a permis de finaliser la formalisation de cette procédure, nécessaire à la bonne poursuite des travaux du GHT. L'avenant à la convention constitutive, qui prévoit notamment l'organisation de la commission médicale de groupement, a été signé par toutes les parties du GHT et l'ARS a arrêté cette nouvelle modalité d'organisation du groupement.

## L'émergence de nouvelles filières de soins

### Médecine polyvalente

Les besoins de santé d'une population vieillissante imposent de conduire une réflexion sur l'organisation et le développement d'une offre territorialisée de soins en médecine, plus particulièrement en médecine polyvalente et de post-urgences.



# La vision stratégique du CHU

Le développement d'une telle filière vise à rendre plus effectif le principe de gradation mais aussi d'**améliorer la situation de certains services d'urgences** pour lesquels les possibilités d'aval sont limitées.

Cette filière facilitera la mobilité médicale entre les établissements par la réalisation, dans un premier temps, d'une cartographie précise et en temps réel des besoins médicaux sur le territoire, mais aussi de manière plus analytique avec le recul saisonnier. Parmi les autres avantages, il s'agit de **clarifier les règles des modalités de coopérations médicales** en homogénéisant les pratiques de contractualisation entre les établissements ; de **promouvoir la formation en médecine polyvalente** sur le territoire via l'organisation de colloques et le lien ville-hôpital via l'accompagnement des jeunes internes ; de **développer la recherche en médecine polyvalente** via le déploiement de personnels de recherche du CHU dans les établissements et la structuration de projets de recherche. Cette nouvelle filière permettra en somme de **mettre en place des procédures médicales communes**, qui restent problématiques dans l'attente du dossier patient informatisé (DPI) de convergence.

## Chirurgie

Dans le prolongement de la coopération chirurgicale initiée en 2020 avec la clinique Bénigne-Joly et dans le contexte d'une demande croissante de soins, **des travaux ont été initiés en 2023** afin de permettre la réalisation d'actes chirurgicaux par des praticiens du CHU au sein d'autres établissements du GHT ou d'établissements partenaires.

## Mise en œuvre de la loi RIST

Le deuxième trimestre a été marqué par la mise en œuvre de la loi « **portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé** », dite loi RIST. Cette loi du 19 mai 2023 élargit les compétences de plusieurs professions paramédicales et revoit la permanence des soins (accès direct aux IPA ou aux kinésithérapeutes...). Cette évolution assure au GHT une absence de rupture sur le territoire 21-52, une mobilité accrue de certains professionnels médicaux et un appui par le CHU des territoires au titre de la médecine polyvalente ou des activités mère-enfant. Enfin, **elle optimise la coordination** de l'appui entre les établissements membres du GHT autour des activités de psychiatrie, de cardiologie et des urgences.

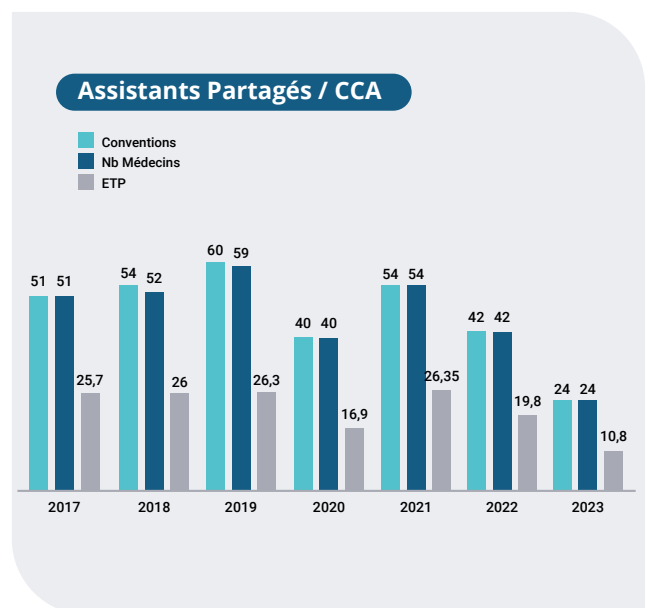
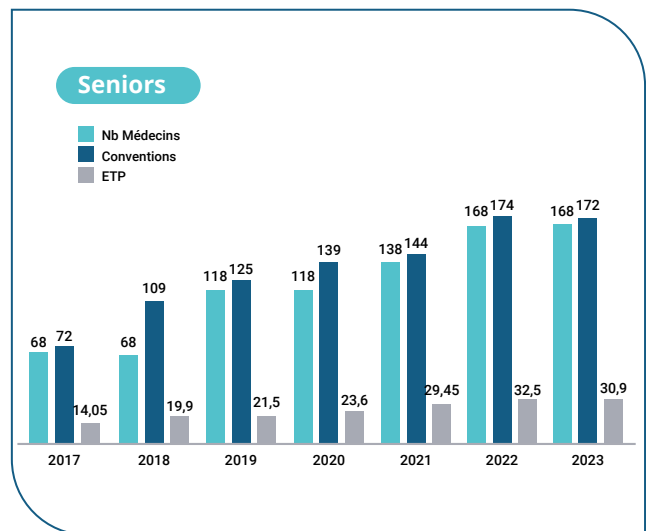
## Coopération avec la clinique Bénigne Joly

Le CHU et la clinique Bénigne-Joly (Vyv3 Bourgogne) ont poursuivi leur coopération à travers la mise en place d'un groupement de coopération sanitaire (GCS) de moyens encadrant l'exercice médical et plus particulièrement la chirurgie. Depuis 2020, **près de 1 000 interventions ont ainsi été réalisées** par une trentaine de chirurgiens du CHU (chirurgies du rachis, digestive et orthopédique). Le développement de nouvelles modalités futures de coopération est à l'étude.

## Initiation de la construction d'un projet médical partagé régional

Au-delà du GHT 21-52, dont le CHU est l'établissement support, des coopérations existent déjà de longue date avec l'ensemble des établissements de la région Bourgogne. En 2023, **le CHU a initié la réflexion de l'élaboration d'un projet médical** partagé à cette échelle. Ce travail se poursuivra en 2024 avec l'ensemble des établissements support des GHT de la région : Sud Côte d'Or, Bourgogne méridionale, Nièvre, Saône-et-Loire Bresse Morvan, Sud Yonne Haut nivernais, Nord Yonne.

## Un niveau élevé de coopérations médicales entre le CHU et les établissements du territoire





# Paroles de pôles du *CHU*

---

Quel bilan d'activité, quelles innovations, quelles actions nouvelles en matière de soins, de formation et de recherche, en 2023, pour chacun des 13 pôles et 2 fédérations du CHU ?



# Organigramme des pôles 31/12/2023

## CŒUR, POUMONS, VAISSEAUX



### Chef de pôle : **Pr Éric Steinmetz**

Directrice déléguée : **Florence Martel**, Directrice de la Qualité, de la gestion des risques et des relations avec les usagers

Cadre supérieure de santé : **Valérie Grandjean**

Contrôleur de gestion : **David Demeure**

Services : Cardiologie générale et Interventionnelle | Rythmologie et insuffisance cardiaque | Chirurgies cardiaque, thoracique et vasculaire | Institut du Poumon (Pneumologie, service d'Oncologie thoracique) | Médecine Vasculaire

## MÉDICO-CHIRURGICAL DIGESTIF, ENDOCRINIEN ET UROLOGIQUE



### Chef de pôle : **Pr Côme Lepage**

Directeur délégué : **Florent Peeren**, Directeur de la stratégie

Cadre supérieure de santé : **Véronique Lavigne-Guillemot**

Contrôleur de gestion : **David Demeure**

Services : Chirurgie digestive et Cancérologique | Chirurgie générale et urgences | Chirurgie endocrinienne | Chirurgie Urologique - Andrologie | Endocrinologie Diabétologie et Maladies Métaboliques | Hépatogastro-Entérologie | Unité Sanitaire Somatique de la Maison d'Arrêt | Unité Transversale d'Éducation Thérapeutique des Patients | UPMI

## NEUROSCIENCES, CHIRURGIE RÉPARATRICE ET PSYCHIATRIE



### Chef de pôle : **Pr Emmanuel Baulot**

Directeur délégué : **Quentin Garnier**, Directeur des ressources humaines

Cadre supérieure de santé : **Caroline Prum**

Contrôleur de gestion : **Alexandre Demesy**

Services :

■ Médecine :

- Neurologie : Neurologie vasculaire et dégénérative | Neurologie générale et inflammatoire | Soins intensifs neuro-vasculaires | Neurophysiologie clinique enfants et adultes

- Addictologie

■ Chirurgie : Chirurgie Maxillo-Faciale, chirurgie plastique et de la main | Chirurgie ORL et cervico-faciale | Chirurgie orthopédique et urgences traumatologiques | Neurochirurgie | Odontologie | Ophtalmologie et Centre de Rééducation et Réadaptation Basse Vision | Unité de Chirurgie Ambulatoire | Unité Colibri

■ Psychiatrie : Psychiatrie générale | U2C (Unité CHU Chartreuse) | Centre Beauregard (CMP-CATTP) | UITB (Unité Interventionnelle de Thérapie Brève) | Dispositifs Vigilans et 3114

## PATHOLOGIES MÉDICALES



### Cheffe de pôle : **Dr Christine Piroth**

Directrice déléguée : **Christine Trojan**, Directrice des parcours patients

Cadre supérieure de santé : **Marie-Pierre Évrard**

Contrôleur de gestion : **Arthur Vautrin**

Services : Dermatologie | Rhumatologie | Hématologie | Département d'Infectiologie | UPMI ; CLAT ; CEGID | Médecine Interne et Immunologie clinique, centres de Référence constitutifs des maladies rares : cytopénies auto-immunes ; syndromes drépanocytaires majeurs, Thalassémies, autres..., pathologies du globule rouge(adulte) | Médecine Polyvalente | Médecine Interne Maladies systémiques | UMU (unité de Médecine d'Urgence) | Néphrologie | Hémodialyse | Médecine Intensive Réanimation | HJ Polaire | UMAC | Centre régional de Traitement des Coagulopathies | Centre de coordination en cancérologie

## GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE ET BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION



### Chef de pôle : **Pr Emmanuel Simon**

Directeur délégué : **Romain Fischer**, Directeur des Ressources Humaines

Cadre supérieure de santé : **Adeline Buchet**

Contrôleuse de gestion : **Mathilde Sendra Lloret**

Services : Obstétrique et Médecine Foetale | Gynécologie Médicale, Chirurgicale et Oncologique | Institut de la Fertilité

## PÉDIATRIE



### Chef de pôle : **Pr Frédéric Huet**

Directeur délégué : **Pascal Taffut**, Directeur des affaires financières, du contrôle interne et des recettes

Cadre supérieure de santé : **Florence Corsin de Jésus**

Contrôleuse de gestion : **Mégane Holes**

Services :

■ Service d'Accueil et d'Urgence Pédiatrique UHCD

■ Pédiatrie néonatale, réanimations néonatale et pédiatrique, surveillance continue, SMUR

■ Services d'hospitalisation complète de Pédiatrie - Unité médico-chirurgicale pédiatrique et unité médico-pédiatrique

■ Plateforme ambulatoire pédiatrique - Hospitalisation de Jour - Unité de Chirurgie Ambulatoire - Consultations spécialisées médicales et chirurgicales, CRCM, Éducation thérapeutique, Plateforme de diabétologie

■ Hématologie maligne et constitutionnelle, Oncopédiatrie (hospitalisation complète et hospitalisation de jour) - Équipe Mobile Régionale de Soins Palliatifs Pédiatriques

■ Génétique médicale, Centre de référence des troubles du langage et des apprentissages, Maladies rares

■ Service de psychiatrie infanto-juvénile - Unité d'hospitalisation complète intersectorielle d'adopsychiatrie - Unité d'hospitalisation de jour de pédopsychiatrie et CATTP - CMP

■ Pédopsychiatrie d'urgence et de liaison - Consultations pédopsychiatriques générales et spécialisées

■ Centre Régional de Référence pour la prévention de la mort inattendue du nourrisson

■ Lactarium - biberonnerie

■ Centre Ressources Autismes

## ARCUMeL



### Chef de pôle : **Pr Belaid Bouhemad**

Directeur délégué : **Romain Fischer**, Directeur des ressources humaines

Cadre supérieure de santé : **Agnès Geantot**

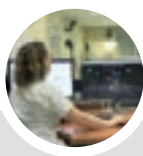
Contrôleuse de gestion : **Virginie Metra**

Services : Anesthésie-Réanimation Chirurgicale Centre Régional Universitaire des Urgences (CRUU) | Médecine Légale | Unité de coordination de prélèvement d'organes et de tissus



# Organigramme des pôles 31/12/2023

## RÉÉDUCATION RÉADAPTATION



**Cheffe de pôle : Dr Souad Taha**

Directeur délégué : **Thierry Bourget**, Directeur des affaires économiques et logistiques

Cadre supérieure de santé : **Christelle Cherière**

Contrôleuse de gestion : **Virginie Metra**

Services :

- Secteur HC et HJ : Unité MPR de neurologie | Unité MPR de cardiorespiratoire | Unité MPR de l'appareil locomoteur | Unité MPR polyvalente | Unité MPR d'évaluation des troubles de la locomotion
- Secteur transversal et consultations : Unité MPR de pédiatrie | Unité MPR de pelvipérinéologie | Unité de médecine du sport | Unité mobile de rééducation | Unités paramédicales prestataires

## PHARMACIE



**Cheffe de pôle : Dr Aline Lazzarotti**

Directeur délégué : **Kamel Bouyahiaoui**, Directeur des affaires économiques et logistiques

Cadre supérieure de santé : **Anabelle Combes**

Contrôleur de gestion : **Louis-Noël Méjean**

Services :

- Pharmacie à usage intérieur - site Plateforme Hospitalière d'Approvisionnement (PHA)
- Pharmacie à usage intérieur - site Hôpital François Mitterrand
- Pharmacotechnie (UPEC) - site Hôpital François Mitterrand

## PERSONNES ÂGÉES



**Chef de pôle : Pr Patrick Manckoundia**

Directeur délégué : **Didier Richard**, Directeur des CH d'Auxonne, d'Is-Sur-Tille et de l'EHPAD de Mirebeau-Sur-Bèze

Cadre supérieur de santé : **Frédéric Robinet**

Contrôleur de gestion : **Thomas Beaudoin**

Services :

- Gériatrie Ambulatoire : Hôpital de Jour d'évaluation Gériatrique | Unité Mobile de Gériatrie | Consultations gériatriques | Unité de Coordination en Oncogériatrie de Bourgogne (UCOGB) | Hotline gériatrique
- Médecine Interne Gériatrie : hospitalisation complète et hotline gériatrique
- Soins de Suite et de Réadaptation Gériatrique
- La Mirandière : Unité de Soins Palliatifs (USP) | Equipe Mobile de Soins Palliatifs (EMSP)
- EHPAD

## RECHERCHE & SANTÉ PUBLIQUE



**Cheffe de pôle : Pr Catherine Creuzot-Garcher**

Directrice déléguée : **Audrey Licandro**, Directrice de la recherche clinique et de l'innovation

Cadre supérieure de santé : **Anabelle Combes**

Contrôleur de gestion : **Arthur Vautrin**

Services :

- Recherche : Centre d'Investigation Clinique | Centre de Ressources Biologiques | Pool d'aide à l'Investigation
- Vigilances : Service Vigilances Qualité Risques (Biovigilance, Centre d'Hémovigilance, Centre Régional de Pharmacovigilance, Unité de Gestion des Risques Associés aux soins, Unité de Gestion des Risques en Endoscopie, Unité de Matériorigilance et Réactovigilance, Unité de Radioprotection) | Service d'Épidémiologie et d'Hygiène Hospitalières | EMHT et CPIAS Bourgogne Franche-Comté |
- Cellule qualité
- Biostatistiques et information médicale

## IMAGERIE



**Chef de pôle : Pr Romaric Loffroy**

Directeur délégué : **Kamel Bouyahiaoui**, Directeur des affaires économiques et logistiques

Cadre supérieure de santé : **Céline Philippe**

Contrôleur de gestion : **Arthur Vautrin**

Services : Radiologie et imagerie médicale diagnostique et thérapeutique | Neuroradiologie et radiologie des urgences | IRM cardiaque et Spectroscopie - RMN

## FÉDÉRATION DES BLOCS ET SITES INTERVENTIONNELS



**Responsable de fédération : Pr Luc Cormier**

Directrice déléguée : **Sarah Amalric**, Directrice des coopérations médicales

Cadres supérieurs de santé blocs et anesthésie : **Christelle Escaravage**, **Dominique Bordet** et **Agnès Geantot**

Contrôleur de gestion : **Louis-Noël Méjean**

Services : Blocs opératoires

## BIOLOGIE ET PATHOLOGIE



**Chef de pôle : Dr Pascal Guerard**

Directeur délégué : **Thierry Bourget**, Directeur Direction des Affaires économiques et Logistiques

Cadre supérieur de santé : **Benoit Schneider**

Contrôleur de gestion : **Samy El Doueiri**

Services :

- Centre de Prélèvements
- Secteur pré-analytique
- Biochimie Plateau Automatisé | Biochimie spécialisée | Immunologie biologique
- Hématologie cellulaire | Hémostase | Registre des hémopathies malignes | Innovation en génétique et épigénétique en oncologie
- Pharmacologie toxicologie
- Bactériologie | Analyse de la qualité microbiologique de l'eau | Virologie | CNR virus entériques | Parasitologie-mycologie | CNR cryptosporidioses, microsporidioses et autres parasitoses digestives
- Pathologie
- Génétique Chromosomique et Moléculaire
- Génomique médicale
- Site pré-post analytique de Thorey en plaine

## FÉDÉRATION DE CANCÉROLOGIE

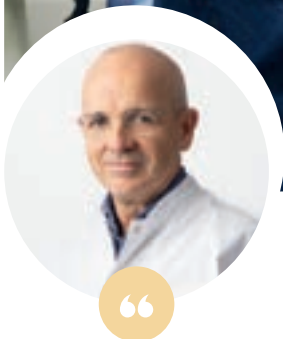


**Responsable de fédération : Pr Sylvain Manfredi**

Directrice déléguée : **Sarah Amalric**, Directrice des coopérations médicales

Services : 3C | Umac | Ensemble des services médicaux et chirurgicaux adultes et enfants prenant en charge les patients atteints de cancer, services d'imagerie, de biologie et pharmacie

# Pôle cœur, poumons, vaisseaux



**Pr Éric STEINMETZ**  
Chef de pôle

“

« Le pôle cœur poumons vaisseaux a été encore une fois très actif, en s'adaptant à l'évolution du marché et aux contingences du moment. Vous trouverez détaillé ci-dessous trois projets qui illustrent nos forces ».

## La gouvernance

Chef de pôle :  
**Pr Éric Steinmetz**

Chef de pôle adjoint :  
**Pr Gabriel Laurent**

Directrice déléguée :  
**Florence Martel**

Cadre supérieure de santé :  
**Valérie Grandjean**

Contrôleur de gestion :  
**David Demeure**



Nombre total de lits et places :  
**174**

### Nombre de lits et places par service :

- **Cardiologie** : 43 lits d'HC (18 lits de SI, 6 de SC, 19 d'HC) + 12 lits d'HS et 13 places d'HJ
- **Pneumologie** : 12 lits de SI, Unité de Sevrage Ventilatoire 6 lits, 11 lits d'HC, 6 lits HS UARD (unité d'appareillage respiratoire de domicile)
- **Oncologie Thoracique** : 18 lits d'HC dont 3 lits de chirurgie thoracique et 10 places d'HJ
- **CCVT** : 21 lits en CCVT 1 dont 3 de SC et 22 lits en CCVT 2 dont 3 de SC



### Lancement des travaux pour l'Unité transversale d'allergologie et l'HJ Pneumologie

Les travaux de l'Unité transversale d'allergologie et de l'hospitalisation de jour de pneumologie débutent en 2023. « **L'hospitalisation de jour de pneumologie permettra de déployer dix places** pour accueillir des patients souffrant de maladies respiratoires graves : asthmes sévères, fibroses pulmonaires, bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), insuffisances respiratoires sévères, hypertensions pulmonaires, troubles respiratoires du sommeil... », explique le professeur Philippe Bonniaud.

L'unité, composée de médecins et d'infirmières, répond ainsi à l'augmentation d'activité considérable au CHU et au déficit de pneumologues dans la région. « Ces patients pourront bénéficier des thérapeutiques les plus récentes, d'une prise en charge globale, et pour certains de la mise en place d'une oxygénothérapie de déambulation et de ventilation non invasive, tout en y associant de l'éducation thérapeutique », indique le professeur.

Parallèlement, un autre projet émerge : l'Unité transversale d'allergologie adulte, gérée par une équipe pluridisciplinaire issue des services de pneumologie (pôle cœur, poumons, vaisseaux) et de la dermatologie (pôle pathologies médicales). « L'équipe de pneumo-allergologues et de dermato-allergologues compte désormais également **une allergologue, la première diplômée de cette récente spécialité**. L'unité comptera six places d'hospitalisation de jour ainsi que des salles de tests dédiées à l'allergie. »

Ces deux projets médicaux nécessitent par conséquent des aménagements importants. Une relocalisation de bureaux et des vestiaires est en cours afin de lancer les travaux, « **avec l'objectif d'inaugurer ces deux unités en septembre 2025** », précise le professeur Bonniaud.

### Mise en place des astreintes de nuit dans le service de Cardiologie technique en secteur interventionnel

Un nouveau système d'astreintes a été initié en novembre 2023 dans le service de Cardiologie technique en secteur interventionnel avec l'objectif de « **sécuriser les organisations, améliorer les pratiques et la qualité des interventions la nuit en urgence**, indique Julie Martin, faisant fonction de cadre de santé en Cardiologie technique. Avant la mise en place de cette nouvelle organisation, deux infirmières de Cardiologie soins intensifs se déplaçaient en coronarographie et le service de Cardiologie soins intensifs ne fonctionnait plus qu'avec deux infirmières pour 18 patients. » Ces nouvelles astreintes de nuit s'appuient sur le texte réglementaire qui définit le nombre de paramédicaux en interventionnel au nombre de deux, « dont au moins une infirmière formée à la pratique de coronarographie », précise Julie Martin.

« C'est pourquoi nous avons travaillé sur une nouvelle organisation consistant à **créer une astreinte de nuit** par les infirmières du service de Cardiologie technique avec l'aide en support toutes les nuits d'une infirmière du service de Cardiologie soins intensifs lors d'une procédure en urgence. »

Aujourd'hui le service de Cardiologie soins intensifs compte **trois infirmières pour 18 patients la nuit** lorsqu'il y a une coronarographie en urgence, ce qui **sécurise la prise en charge des patients**. « Pour que le projet aboutisse, il a fallu repenser le fonctionnement avec les équipes, concevoir un planning cyclique adapté à ces astreintes (environ une astreinte par semaine de 18h à 8h et un week-end de jour ou de nuit par mois) en respectant les temps de repos, et recruter quatre infirmières. Ce projet s'imbrique dans un autre projet parallèle qui permet de remplacer les manipulateurs en électroradiologie médicale dans le secteur interventionnel.





De plus, afin d'améliorer les conditions d'astreinte, **le temps de travail des ASH a été étendu jusqu'à 20h30 7/7 jours** afin de soulager les infirmières sur la réalisation du ménage après les interventions. »

### De nouvelles IDE de coordination en HJ Cardiologie et Oncologie thoracique

**De nouvelles infirmières de coordination (IDEC) ont rejoint les hôpitaux de jour** en cardiologie et en oncologie thoracique. Nadia El Idrissi a pris ses fonctions en septembre dans le service de cardiologie ; Isabelle Boirin, en novembre, alternant avec Élodie Arnoux, dans le service d'oncologie thoracique.

« **Ces postes nécessitent une parfaite connaissance des parcours patients**, explique Ghislaine Vachon, cadre de santé en cardiologie 2. L'IDEC assure en effet un rôle important dans la coordination, la préparation et la vérification des dossiers patients en pré-opératoire. Elle permet aussi d'optimiser la capacité d'accueil du service en fluidifiant ces parcours tout en permettant aux patients d'avoir un temps d'échange personnalisé en pré- et post-opératoire lors de l'appel téléphonique à J-1 et J+1. L'IDEC est en lien constant avec l'ensemble des équipes soignantes. »

Céline Conceição, faisant fonction de cadre de santé en oncologie thoracique, confirme : « **Elle intervient dès le premier examen diagnostic** en restant joignable à tout moment. Avec un vrai rôle d'accompagnement, elle est cette interlocutrice privilégiée qui coordonne tout le parcours des patients suivis en chimiothérapie, en amont et en aval de leur traitement ».

## CHIFFRES CLÉS

**5 197**

Activité en cardiologie technique

**2 967**

séances en oncologie thoracique

**1 015**

d'interventions en chirurgie thoracique

**2 611**

d'interventions en chirurgie cardiovasculaire

**2 621**

d'appareillage respiratoire + sommeil

# Pôle MCDEU

Médico-chirurgical digestif, endocrinien et urologique



Pr Côte LEPAGE  
Chef de pôle



Nombre total de lits et places :  
**175**

## La gouvernance

Chef de pôle : Pr Côte Lepage

Chef de pôle adjoint :  
Dr Nicolas Santucci

Cadre supérieure de santé :  
Véronique Lavigne

Directeur délégué : Florent Peeren

AMAC : Nathalie Simon-Prost

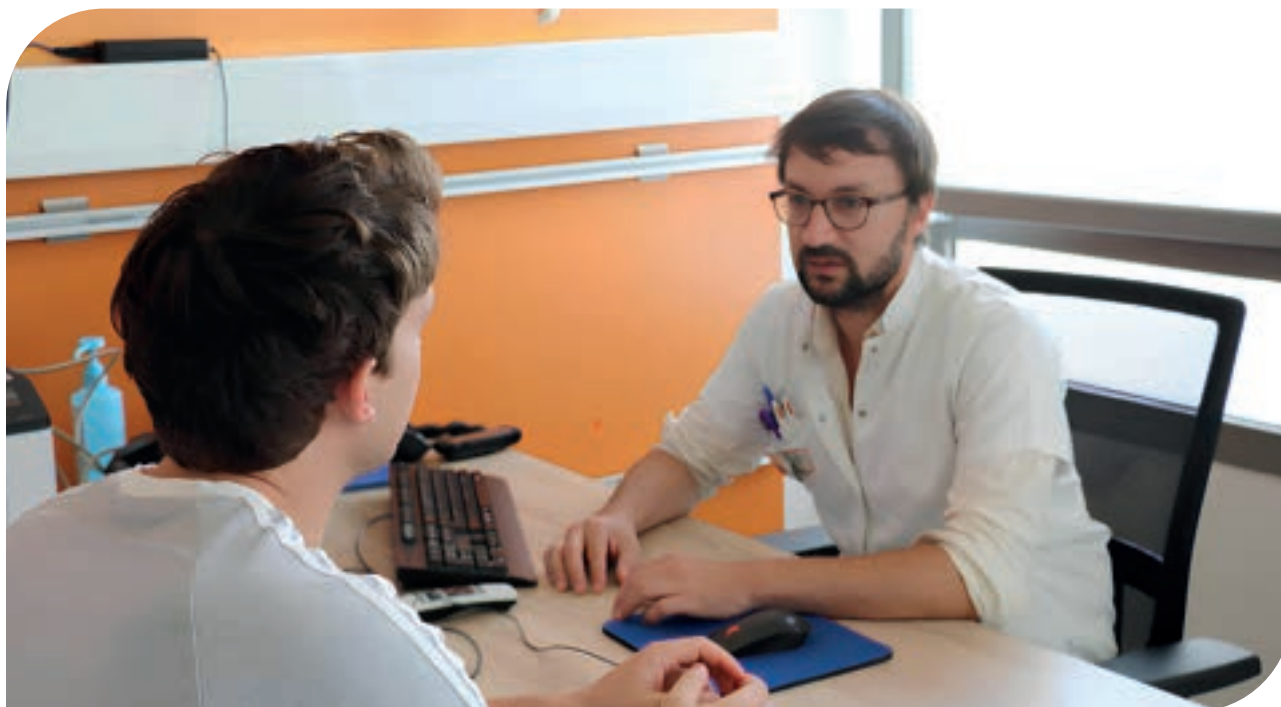
RHP : Françoise Thiery Stiller

Secrétaire de pôle : Anne Boutier

Contrôleur de gestion : David Demeure

## Nombre de lits et places par service :

- **Endocrinologie** : 26 lits HC + 11 lits HS + 6 places d'hospitalisation de jour en HJ MCDEU
- **Hépto-gastro-entérologie** : 26 lits HC + 11 lits HS + 8 places d'hospitalisation de jour en HJ MCDEU
- **Urologie** : 18 lits HC + 3 lits HS
- **Chirurgie digestive** : 30 lits HC dont 5 lits en UMC
- **Chirurgie générale et d'urgence** : 20 lits HC dont 5 lits en UMC
- **Chirurgie endocrinienne** : 7 lits HS
- **Unité médico-chirurgicale d'urgence** : 9 lits HC + 8 lits HS
- **Endoscopie et chirurgie ambulatoire digestive et urologique (ECADU)** : 8 places en HJ
- **Hôpital de jour MCDEU** : 8 places
- **Endocrinologie-HGE hospitalisation de semaine** : 22 places



### Ouverture d'une hospitalisation de jour de pré-habilitation en chirurgie digestive

Le service de Chirurgie digestive a structuré un parcours de soin pour préparer les patients les plus complexes ou appelés à subir une intervention de l'œsophage, du foie, du pancréas ou du rectum. Elle a ainsi ouvert le lundi quatre lits d'hospitalisation de jour « de pré-habilitation » permettant **« d'optimiser une intervention en préopératoire, que ce soit sur le plan diététique, psychologique ou kinésithérapie respiratoire... tous les paramètres qui vont améliorer les suites après chirurgie et réduire ainsi les complications »**, précise le professeur Olivier Facy.

Ce dispositif, qui étend celui de la RAAC (Récupération améliorée après chirurgie), présente plusieurs avantages, d'abord parce qu'il **améliore le parcours du patient** en amont, il réduit ensuite les complications mais aussi la durée d'hospitalisation future. « *Durant ce parcours, les patients, venant parfois de loin, peuvent ainsi mutualiser leurs consultations avec l'infirmière de coordination, le chirurgien, l'anesthésiste et les différents professionnels médicaux et paramédicaux qui sont appelés à intervenir – stomathérapeute, endocrinologue, kinésithérapeute, diététicien...* », précise le responsable médical de l'hôpital de jour.

Ce dispositif, mis en place au printemps au sein du service, est appelé à monter en puissance. **Il pourrait s'adapter à d'autres interventions chirurgicales** plus conventionnelles (colon, parois, obésité...). « *Les retours sont très positifs,*

*constate en effet Olivier Facy. Il répond à de vraies attentes de la part des patients qui souhaitent être rassurés avant une intervention, parfois sur l'accessibilité mais aussi sur l'ensemble des points pratiques qui concernent leur venue, leur sortie et toutes les suites postopératoires. C'est un bénéfice pour le patient et pour les équipes. »*

### Déploiement de la télémédecine dans le service d'endocrinologie, diabétologie, nutrition

« *La télémédecine est expérimentée depuis 2019 avec la Maison de santé pluridisciplinaire de Seurre, indique le professeur Benjamin Bouillet. Chaque mois, deux heures de téléconsultations sont ainsi mises en place, avec l'appui d'une infirmière, pour des patients dont le médecin traitant souhaite un avis sur un diabète ou en endocrinologie. »*



La télé-expertise connaît elle aussi **une croissance cette même année**. Les médecins généralistes sollicitent le service pour obtenir une expertise. « En 2023, le dispositif est désormais opérationnel et étendu à 4 maisons de santé pluriprofessionnelle de l'Yonne (Chablis Tonnerre, Ligny-le-Châtel et Charbuy), des lieux de désert médical pour l'endocrinologie. » Benjamin Bouillet l'envisage comme « un dispositif complémentaire qui offre des perspectives pour répondre à la problématique du déficit de médecins dans les territoires les plus isolés, en soulignant ses avantages : facilité d'utilisation, rapidité, fonctionnalité, formalisation des réponses et valorisation pour le requérant et l'expert ». En 2023, 86 actes ont ainsi été réalisés dans le service et **12 nouveaux centres requérants ont été ouverts, portant leur nombre à 17**.

### La gastro-entéro-anastomose désormais guidée par endoscopie

La gastro-entéro-anastomose sous écho-endoscopie (GEA-E) est une **nouvelle procédure de dérivation** gastro-duodénale utilisée dans le traitement des tumeurs du pancréas, généralement dans le cadre palliatif.

Alternative aux deux procédures jusqu'ici utilisées, la chirurgie ou la pose de prothèse duodénale, cette technique est fonctionnelle depuis plusieurs années et **a été mise en place à Dijon en 2023** en endoscopie interventionnelle.

« Cette technique **est une avancée pour l'endoscopie digestive**, indique le gastro-entérologue Thibault Degand. Elle diminue la douleur post-opératoire, réduit les risques de complications liées à une intervention chirurgicale et améliore la qualité de vie des patients en leur permettant ensuite de s'alimenter normalement. On sait que la dénutrition est un problème chez ce type de patients. Elle optimise enfin les performances de la prothèse duodénale qui avait tendance à s'obstruer, contraignant les patients à la pose d'une nouvelle prothèse. » La GEA-E est en effet une **intervention non-invasive** permettant aux patients de se remettre plus facilement et de reprendre ainsi leur traitement plus rapidement.

« Le principe est de placer sous écho-endoscopie une prothèse métallique en forme de diabololo d'environ 20 mm qui fonctionne en s'ouvrant comme un parapluie, détaille Thibault Degand. Le but est de rapprocher et de fusionner la paroi gastrique et la paroi intestinale. La prothèse est alors positionnée entre la paroi postérieure de l'estomac et l'angle duodéno-jéjunal. » Cette technique innovante et non invasive offre des perspectives intéressantes pour l'endoscopie digestive, s'imposant comme une des solutions les plus efficaces dans le temps. Plus de 30 GEA-E ont été réalisées en 2023, c'est plus que le nombre de prothèses duodénales posées. **Elle est, depuis 2022, recommandée comme traitement de première intention par l'ESGE** (European Society of Gastrointestinal Endoscopy).



Activité pompes à insuline  
**2 164**

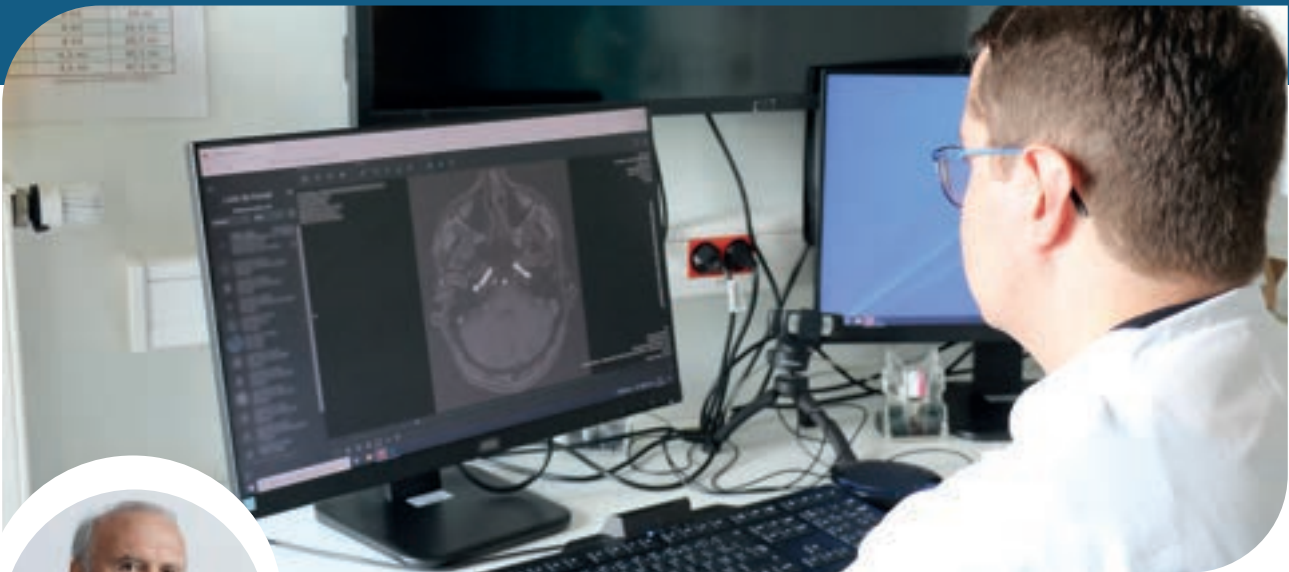
**9 101**  
endoscopies

**3 731**  
interventions en Urologie

**52**  
chirurgies bariatriques

CHIFFRES CLÉS

# Pôle Neurosciences, chirurgie réparatrice et psychiatrie



**Pr Emmanuel BAULOT**  
Chef de pôle

« Le pôle Neurosciences, chirurgie réparatrice et psychiatrie fortement dimensionné rassemble des thématiques diversifiées avec exercices d'activités médicales, chirurgicales, psychiatriques et addictologiques. Dans un contexte de ressources humaines toujours aussi tendu, il assure pleinement toutes ses missions de service public grâce à l'engagement et à la volonté sans faille de tous ses personnels. En témoignent en particulier les quatre réalisations d'ampleur mises en exergue et présentées ici au titre de 2023 ; sans oublier l'ensemble de tous les autres acteurs du pôle. À l'avenir, continuons cette dynamique positive gage de réussite des projets futurs. Que chacune, que chacun, soit vivement remercié pour le travail accompli ».

## La gouvernance

Chef de pôle :  
**Pr. Emmanuel Baulot**

Chefs de pôle adjoints :  
**Pr. Jean-Christophe Chauvet Gelinier & Dr. Guy-Victor Osseby**

Directeur délégué : **Quentin Garnier**

Cadre supérieure de santé :  
**Caroline Prum**

Contrôleur de gestion :  
**Alexandre Demesy**



Nombre total de lits et places :  
**308**

### Nombre de lits et places par service :

- **Neurologie** : 53 lits + 14 places HJ
- **Neurochirurgie** : 30 lits
- **Orthopédie - Traumatologie** : 46 lits
- **Psychiatrie** : 52 lits + places CMP-CATTP
- **Addictologie** : 12 lits + 10 places HJ
- **Chirurgie Maxillo-Faciale** : 12 lits
- **ORL** : 12 lits
- **Ophthalmologie** : 2 lits + 2 places Basse Vision
- **UCA (Unité de Chirurgie Ambulatoire)** : 42 places
- **Unité Colibri** : 21 places



### Création d'un hôpital de jour pour la prise en charge des troubles cognitifs et pathologies du mouvement

Afin de faire face à une croissance importante du nombre de prises en charge, le CHU a inauguré une nouvelle unité destinée à accueillir les patients atteints des maladies d'Alzheimer, Parkinson et apparentées.

« Cet hôpital de jour est unique en France, indique le docteur Gwendoline Dupont, neurologue spécialiste des maladies du mouvement. Il propose une prise en charge multidisciplinaire et spécialisée sur les pathologies neuro-évolutives. Les rendez-vous s'inscrivent dans une autre temporalité que celle habituellement proposée à l'hôpital puisqu'ils se concentrent sur une seule journée. S'ils sont plus longs (au moins 45 minutes chacun), c'est pour permettre de balayer l'ensemble des problématiques auxquelles le patient et ses proches sont confrontés. »

L'hôpital de jour accueille les patients atteints d'Alzheimer et apparentés deux jours et demi par semaine, ceux souffrant de Parkinson ou autres pathologies du mouvement les deux autres jours et demi, à raison de six à huit patients par jour. Il est ouvert depuis le 11 octobre 2023, au deuxième étage de Bocage Central Nord-Est, où il se trouve à proximité immédiate du Centre mémoire ressources et recherche (CM2R). Doté actuellement de six lits / fauteuils, il verra sa capacité portée à huit places courant 2024, soit quatre chambres avec deux lits / fauteuils chacune.

### Extension de l'USINV

L'unité de soins intensifs neuro-vasculaires a été transférée dans des locaux neufs, au premier étage du nouveau hall D, dans le même bâtiment que les services d'urgences et d'urgences pédiatriques.

Opérationnelle depuis le 19 octobre 2023, l'USINV prend en charge les urgences neuro-vasculaires : accidents vasculaires cérébraux (AVC) ischémiques ou hémorragiques, accidents ischémiques transitoires (AIT), thrombophlébites cérébrales, hémorragies méningées.

Elle compte 15 lits, pour 10 précédemment. L'aménagement réalisé dans ces nouveaux locaux s'adapte davantage aux besoins des patients et des équipes soignantes.

« Les box individuels permettent d'accueillir désormais les proches tout en garantissant intimité et confidentialité. Ils améliorent également les conditions de travail et de prise en charge, notamment pour les patients en fin de vie », explique Caroline Prum, cadre supérieure de santé du pôle.

L'unité fonctionne avec 18 infirmiers, 9 aides-soignantes et 4 agents de service. De nouveaux recrutements sont prévus dans le cadre de la mise en application d'un décret sur les soins critiques de 2023, entraînant le renforcement des équipes dans les unités de soins intensifs.

Une deuxième phase de travaux, courant 2025, permettra de déployer 5 lits supplémentaires, ce qui portera la capacité de l'unité à 20 lits.

### Mise en place de la RAAC en neurochirurgie

La Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC) en neurochirurgie accueille ses premiers patients depuis le printemps 2023. « Il a fallu créer et organiser un parcours optimisé et coordonné permettant d'améliorer la qualité et la sécurité des prises en charge », indique Karine Lecerf-Chenevoy, l'IDE de coordination de la RAAC qui a participé à la construction de cette nouvelle démarche impliquant davantage le patient.

La RAAC en neurochirurgie fonctionne grâce à une équipe constituée de personnels administratifs, médicaux, paramédicaux et de rééducation.



L'infirmière précise : « Il s'agit d'une offre de soins pluridisciplinaires qui rend le patient acteur de son parcours en réduisant au maximum son appréhension face à la chirurgie, en le faisant adhérer à son programme de soins. L'objectif étant de **réduire son temps d'hospitalisation, de limiter les risques de complications post-opératoires et d'améliorer la prise en charge de la douleur** ». Karine Lecerf-Chenevoy apprécie la transversalité de sa fonction et l'amélioration des pratiques qui sécurisent les prises en charge.

Son rôle d'accompagnement est indispensable mais le suivi des patients, en particulier lors de la reformulation des recommandations et des risques, l'est tout autant. « C'est une nouvelle facette du métier d'infirmière qui illustre sa diversité et valorise son implication dans le soin. »

### Mise en service de l'unité interventionnelle thérapeutique brève de rétention en santé mentale



Pr Jean-Christophe  
**CHAUVET-GELINIER**

Chef de service psychiatrie adulte

L'UITB a ouvert début décembre 2023, au sein du nouveau bâtiment Bocage Central Nord-Est (BCNE). Cette nouvelle unité, partie intégrante du service psychiatrie, est une première en France sous cette forme : elle accueille des personnes exprimant des idées suicidaires ou ayant commis une tentative de suicide, pour un séjour de quelques jours, dans un environnement sécurisé, non stigmatisant, où la prise en charge vise à éviter le passage à l'acte ou la récurrence.

« Au sein de la métropole dijonnaise, il n'existait jusqu'alors qu'une possibilité de prise en charge aussi binaire que réductrice pour ces patients, explique le professeur Jean-Christophe Chauvet-Gelinier, chef du service de Psychiatrie adultes. En effet, soit ils retournaient à domicile si l'on estimait que leur état de santé ne justifiait pas une admission en psychiatrie ou encore si leur environnement de vie était relativement favorable, soit ils étaient hospitalisés en psychiatrie générale si le niveau de sévérité clinique l'imposait absolument.

Or, dans la réalité, les situations de crise suicidaire ne demeurent pas aussi tranchées et un temps d'accompagnement minimum s'avère très souvent indispensable afin, d'une part, de mieux analyser la situation globale, et d'autre part, de proposer des stratégies de prévention. L'UITB constitue donc une alternative pour ces publics à risque élevé de conduites suicidaires, quand bien même une hospitalisation en psychiatrie conventionnelle n'apparaîtrait pas indiquée. »

L'unité de thérapie brève peut ainsi accueillir 12 personnes dans une structure de quatre chambres simples et quatre doubles – ces dernières étant conçues pour des patients en rupture qui demandent généralement à ne pas rester seuls et pour lesquels le maintien d'un lien social peut être bénéfique. Les patients admis bénéficient de l'accompagnement d'une équipe pluridisciplinaire médico-soignante, composée de médecins psychiatres, d'un cadre de santé, d'infirmières formées à la prise en charge de la crise suicidaire, d'un infirmier de pratique avancée (IPA), d'une assistante sociale, de psychologues... Soit une vingtaine de personnes affectées à une prise en charge intensive (durée moyenne de séjour de 4 jours). Après le passage à l'UITB, le patient retourne généralement chez lui, mais dans le cadre d'un plan de sécurité encadré par une équipe paramédicale là aussi formée, avec un rendez-vous systématique au 7<sup>e</sup> jour.

L'UITB propose également des consultations d'urgence pour des personnes en situation de grande détresse, après un choc par exemple. Ces séances sont proposées en semaine, après appel du médecin traitant, sans passage par les urgences et dans un délai très court (24 heures). Fort d'une solide expertise dans la prise en charge des crises suicidaires, le CHU Dijon Bourgogne, coordinateur du dispositif Vigilans-Bourgogne<sup>1</sup> et centre répondant du 3114 pour la Bourgogne-Franche-Comté, renforce ainsi sa mobilisation dans la prévention des conduites suicidaires, au travers d'un outil moderne et déstigmatisant de prévention en santé mentale.

## CHIFFRES CLÉS

13 300  
séjours  
d'hospitalisation  
de jour

10 450  
séjours  
d'hospitalisation  
complète

147 000  
passages en  
consultation

<sup>1</sup> Dispositif régional de veille post-hospitalière des patients ayant fait une tentative de suicide.

# Pôle Pathologies médicales



**Dr Christine PIROTH**  
Cheffe de pôle

« L'année 2023 marque la reprise des activités hospitalières et l'accueil des patients atteints de pathologies médicales aiguës ou chroniques sur des parcours très spécialisés. Les plateformes multidisciplinaires d'hôpitaux de jour, qui assurent des prises en charge diagnostiques et thérapeutiques très spécialisées, ont fonctionné au double de leur capacité. Les unités créées pour l'accueil des urgences sont occupées au maximum et les équipes s'emploient à prendre en charge les patients hospitalisés de manière optimale et sécurisée. Elles ont le souci constant d'assurer l'accueil des patients en aval des urgences tout en favorisant les entrées directes et éviter ainsi des passages inutiles au CRUU. En parallèle, le pôle propose des consultations spécialisées de grande compétence et soutient les actions de prévention et de dépistage organisées par ses équipes. Nous souhaitons en 2024 une prise de conscience de l'efficacité et de l'explosion de l'activité de ce pôle d'une richesse extrême qui trop souvent souffre de locaux et de conditions de travail non adaptés mais nécessaires à son bon fonctionnement ».

## La gouvernance

Cheffe de pôle : **Dr Christine Piroth**

Chefs de pôle adjoints :  
**Dr Barbara Nicolas, Dr Sébastien Prin,  
Pr Hervé Devilliers**

Directrice déléguée : **Christine Trojan**

Cadre supérieure de santé :  
**Marie-Pierre Évrard**

Adjointe à la cadre supérieure :  
**Clémence Cavin**

Contrôleur de gestion : **Arthur Vautrin**

Cadre médico-administrative :  
**Céline Antoine**



Nombre total de lits et places :  
**218 lits et 102 places**

Nombre de lits et places par service :

- **Médecine intensive et réanimation** : 15 lits
- **Médecine interne 1** : 30 lits
- **Médecine polyvalente** : 26 lits
- **Médecine interne 2** : 29 lits
- **Hématologie clinique** : 29 lits
- **UMAC** : 55 places
- **Néphrologie** : 32 lits
- **Hémodialyse** : 23 places
- **Infectiologie soins** : 20 lits et 6 places
- **Pathologies médicales hospitalisations de jour** : 18 places
- **Dermatologie** : 16 lits
- **Rhumatologie** : 21 lits

### La médecine polyvalente et l'UMU en soutien des urgences

La Médecine interne polyvalente post-urgence regroupe des patients orientés par les urgences au sein d'un seul et même lieu. Rattachée à la médecine 1, dirigée par le professeur Bernard Bonnotte, **elle réduit ainsi le nombre de personnes relevant d'une hospitalisation en médecine** orienté sur des lits de chirurgie disponibles et **assure une prise en charge plus adaptée**, comme l'explique Barbara Nicolas, docteur en médecine interne et PH dans l'unité : « *Les urgences accueillent davantage de patients âgés, ce qui implique une prise en charge spécifique. Notre équipe est composée d'un médecin généraliste, de trois internistes mais également d'un gériatre, ce qui optimise la prise en charge* ». Avec 17 lits à l'ouverture, en mars 2022, l'unité se structure l'année suivante, **elle compte désormais 26 lits et a accueilli 1 418 patients**, pour une durée de séjour de 6,8 jours en moyenne.

L'Unité médicale d'urgence (ex UHCD) **prend quant à elle en charge, pour une courte durée**, « *des patients en attente d'une sortie rapide des urgences ou d'une orientation vers un service d'hospitalisation (si la durée dépasse un à deux jours)* », indique le professeur Hervé Devilliers, chef de service de la médecine interne 2 et responsable de l'UMU. Créée en novembre 2022 pour pallier le manque de médecins urgentistes, cette unité, qui dépend du service d'accueil des urgences, « *a vu son activité consolidée en 2023 en coordonnant les infirmières du service des urgences et l'équipe de médecine interne 2* », poursuit le chef de service. Elle compte désormais 15 lits, dont quatre en monitoring continu, et deux chambres carcérales.

« *L'UMU n'est pas un lieu d'attente mais bien un lieu de soins qui permet de réduire la durée complète de la prise en charge, avec une implication forte des équipes paramédicale et médicale. Malgré une activité en tension, le bilan de l'UMU est très positif* », constate Hervé Devilliers.

### CRIOA, un hôpital de jour pour une prise en charge plus adaptée

Le Centre de référence des infections ostéo-articulaires complexes (CRIOA, labellisé en janvier 2023) a ouvert en janvier 2024 une hospitalisation de jour afin de **prendre en charge des patients présentant une infection de matériel orthopédique** nécessitant une évaluation médico-chirurgicale. « *Il s'agit de patients suivis en orthopédie et dont la prise en charge s'avère complexe ou des patients adressés par l'extérieur (CH de la région, orthopédistes de ville...)* », indique le docteur Sophie Mahy, chef de service des maladies infectieuses. Chaque lundi, le CRIOA reçoit ainsi cinq à huit patients. « *Auparavant, ces patients étaient vus au cours d'une courte consultation médico-chirurgicale, ce qui était frustrant pour des patients avec un long parcours médico-chirurgical et inadapté pour répondre à l'ensemble des problématiques.* » **L'hôpital de jour assure une prise en charge plus globale** avec la présence d'un infectiologue, d'un chirurgien et d'une infirmière, aidés par la participation d'un chirurgien plastique, du service de radiologie et d'une psychologue.

À l'issue de cette journée, **une réunion de concertation pluridisciplinaire** invite les bactériologistes, les plasticiens, les orthopédistes et les pharmaciens à échanger sur les cas les plus complexes.



### La télé-expertise se déploie en dermatologie et en rhumatologie

La télé-expertise s'est déployée à partir de 2020 **pour répondre à des besoins, pendant la COVID d'abord puis pour compenser le manque de médecins.** « *La Bourgogne est une des régions les plus touchées par le manque de rhumatologues* », remarque le professeur Paul Ornetti.

Le constat est identique dans d'autres services, notamment en dermatologie. La dermatologue Géraldine Jeudy, qui utilise elle aussi le dispositif, reconnaît son efficacité : « *Nous avons rendu 635 avis et déjà 166 en moins de trois mois en 2024. Cet outil apporte une expertise aux médecins en seulement deux jours* ». **En rhumatologie, ce sont 550 avis rendus depuis ses débuts et plus de 150 en 2023.**

La télé-expertise se développe progressivement au rythme des besoins et de la mise en place de la plateforme déployée par l'ARS chez les généralistes, dans les maisons de santé et autres centres de ressources. Pour rendre un avis, les services du CHU s'appuient sur des examens médicaux et des clichés réalisés à l'aide d'un dermatoscope. « *Seulement 30 % des patients seront ensuite suivis en consultation* », précise Géraldine Jeudy. Selon Paul Ornetti, **la télé-expertise présente l'avantage d'éviter un déplacement aux patients**, surtout aux plus éloignés, en leur apportant une réponse très rapidement. « *La télé-expertise répond à un besoin, elle offre un appui mais elle n'est pas un substitut* », conclut-il.

La télé-expertise en Infectiologie a également été déployée en 2023 avec comme premier partenaire le Centre Georges-François Leclerc (65 téléexpertises) puis le CH d'Auxerre (229) et, plus récemment, l'hôpital de Beaune et le centre Divio.



### Succès de la campagne de vaccination papillomavirus

Depuis 2023, **une campagne de vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV) a été mise en place** en Bourgogne-Franche-Comté par l'ARS, avec l'appui du CHU, à destination des collégiens de 11 à 14 ans. Sandrine Néau, cadre de santé au sein de l'Unité de prévention des maladies infectieuses, supervise **cette campagne qui concerne 51 collèges** : « *Notre objectif était d'atteindre une couverture vaccinale de 20 à 30 %, indique-t-elle. Nous avons atteint 21 %, soit 1 123 collégiens vaccinés, en plus des 23 % de Côte-d'Or qui l'étaient déjà. Avec 2 882 vaccinations, la Côte-d'Or est ainsi le département qui a le plus vacciné. Le bilan est donc très encourageant malgré les délais courts. Nous nous sommes adaptés.* »

La vaccination contre les infections à HPV, responsable du cancer du col de l'utérus mais aussi d'autres cancers, est recommandée depuis plusieurs années chez les filles et, depuis 2021, chez tous les garçons, dès l'âge de 11 ans.

## CHIFFRES CLÉS

10 030  
séjours

74 544  
journées  
d'hospitalisations  
complètes

48 617  
journées  
d'hospitalisations  
de jour

66 042  
passages en  
consultations

720  
ETP médicaux et  
non médicaux  
(hors étudiants)

# Pôle Gynécologie-obstétrique et biologie de la reproduction



“

**Pr Emmanuel SIMON**  
Chef de pôle

« Nous ne pouvons aborder l'actualité du pôle sans évoquer la baisse importante de la natalité en France en 2023. Dans ce contexte, la maternité du CHU maintient une activité dynamique, ce qui est notable face aux difficultés nationales de la périnatalité. Par ailleurs, nous sommes particulièrement fiers au CHU Dijon Bourgogne d'inaugurer le premier Institut de la fertilité en France. Cette structure, unique en son genre, réunit sur un même lieu des activités cliniques et biologiques à la pointe de l'innovation. Son ouverture répond parfaitement aux évolutions de la loi de bioéthique et à la stratégie nationale concernant la prise en charge de l'infertilité. À n'en pas douter, ce projet d'excellence connaîtra une belle réussite et inspirera d'autres établissements hospitaliers ».

## La gouvernance

Chef de pôle : **Pr Emmanuel Simon**

Chef de pôle adjoint :  
**Pr Philippe Kadhel**

Directeur délégué : **Romain Fischer**

Cadre supérieure de santé :  
**Adeline Buchet**

Contrôleuse de gestion :  
**Mathilde Sendra Lloret**

AMAC : **Audrey Geay**

Secrétaire de pôle : **Gladys Pacaut**



Nombre total de lits et places :  
**104**

Nombre de lits et places par service :

- Grossesses Pathologiques Hosp. : 28
- Suites De Naissance : 36
- Unité Kangourou : 6
- Gynécologie Ambulatoire : 8
- Obstétrique Hospitalisation de jour : 2
- Chirurgie Gynécologique Et Oncologique Hospitalisation Complete : 13 (dont une chambre carcéral)
- Chirurgie Gynécologique Et Oncologique Hospitalisation De Semaine : 11

# Pôle Gynécologie-obstétrique et biologie de la reproduction

## Institut de la fertilité, un modèle de l'excellence dijonnaise

L'année 2023 voit sortir de terre l'Institut de la fertilité, projet capital du CHU porté par le pôle Gynécologie-obstétrique et Biologie de la reproduction, dirigé par le professeur Simon. Si ce bâtiment de plus de 1 000 mètres carrés est innovant dans son style architectural « *non hospitalier* » mais aussi dans le parcours de soins, il répond de surcroît aux attentes du gouvernement qui a annoncé en 2024 un vaste plan de lutte contre l'infertilité. « **Il s'agit d'une structure unique en France**, indique Emmanuel Simon. *À l'origine, nous envisagions de moderniser l'outil afin de répondre aux exigences réglementaires mais, grâce au professeur Patricia Fauque, cheffe de service du Laboratoire de biologie de la reproduction-CECOS, l'Institut a pris une tout autre envergure pour devenir un service d'excellence en matière de qualité et de diversité des prises en charge.* »

Sur le plan clinique et biologique, du parcours de soins, de la ponction jusqu'au transfert, chaque étape a été pensée pour en faire un service de pointe dans un environnement intimiste.

« *Nous sommes particulièrement fiers car cette structure hospitalière n'a pas d'équivalent en France, relève Emmanuel Simon, en tout cas dans l'hôpital public. D'autant plus que les taux de réussite sur les procréations médicalement assistées à Dijon sont parmi les meilleurs en France.* »

## La vulnérabilité psychologique au centre des attentions

Nadège Thévenet est, depuis novembre 2023, sage-femme de coordination médico-psycho-sociale (MPS). Ce poste, créé au sein de la maternité dans le cadre du dispositif gouvernemental des « Mille premiers jours », **renforce l'accompagnement des femmes, parents et enfants en situation de vulnérabilité.**

Cette fonction « *optimise la prise en charge des femmes en situation de vulnérabilités médico-psycho-sociales et prévient ainsi l'aggravation de leur situation* », indique-t-elle. Il s'agit en outre d'améliorer le suivi et la coordination de l'ensemble des acteurs de la périnatalité : l'Unité père-mère-bébé du CH de La Chartreuse, coordonnée par le docteur Stéphanie Leclercq, la PMI, le service de psychiatrie de liaison du CHU Dijon Bourgogne, dirigé par le professeur Jean-Christophe Chauvet-Gélinier, et les professionnels de santé extérieurs au CHU.

« *Identifier une référente médico-psycho-sociale au sein de la maternité a pour objectif d'améliorer le parcours de la patiente en anticipant ses besoins et ses vulnérabilités* », indique Madame Thévenet. Des réunions de concertation pluridisciplinaires permettent par ailleurs de suivre les prises en charge et d'échanger sur les problématiques les plus complexes – difficultés personnelles, problèmes psychiques ou psychiatriques, précarité, protection de l'enfance...

Institut  
de la fertilité



## Un vol vers Nevers pour la gynécologie

Le CHU Dijon Bourgogne a mis en place un dispositif afin de garantir aux patients de territoires en déficit de spécialistes une prise en charge médicale.

La ville de Nevers, particulièrement touchée par cette conjoncture, a ainsi mis en place **une liaison aérienne** pour permettre au service de gynécologie de Dijon **d'assurer des soins dans la capitale nivernaise**.

Autrefois acheminée par train, l'équipe médicale dijonnaise fait depuis 2023 le trajet par avion, ce qui **permet de réduire le temps de trajet** (30 minutes de vol contre deux heures en train et près de trois heures en voiture). « *Il était important de sortir Nevers de son isolement* », explique le professeur Philippe Kadhel, chef du service gynécologie au CHU et membre de l'équipe qui emprunte ce pont aérien de manière hebdomadaire. Le professeur Serge Douvier et les docteurs Clémence Marcelin et Cyrielle Petit sont eux aussi impliqués dans le dispositif qui assure **la prise en charge de plus de 500 patientes chaque année en cancérologie**, aide médicale à la procréation ou encore pour des pathologies chirurgicales telles que le prolapsus. Une visioconférence complète le dispositif chaque mercredi et offre l'opportunité aux praticiens nivernais d'exposer les cas gynécologiques et obstétricaux les plus complexes.

« *C'est une aide à la fois précieuse et rapide pour les praticiens qui se sentent moins eseuilés* », constate Philippe Kadhel, qui tire un bilan très positif de ce dispositif.

## Un réseau expert pour l'endométriase

« *EndoBFC* » est une filière d'expertise portée par les CHU Dijon Bourgogne et de Besançon pour coordonner les réseaux de prise en charge de l'endométriase en Bourgogne-Franche-Comté. Cette filière régionale s'inscrit dans une stratégie nationale autour de l'endométriase.

L'objectif de ce réseau de professionnels de santé est de **favoriser l'accès aux soins des femmes souffrant de cette pathologie chronique** en organisant leur parcours de soins en trois niveaux de recours, en fonction de la complexité du dossier. Cette filière s'appuie ainsi sur des médecins généralistes, des gynécologues spécialisés, des sages-femmes, des radiologues, des spécialistes de la douleur, des psychologues et sur l'expertise du CHU lorsque les cas s'avèrent plus complexes. Dans ce cas, les dossiers sont discutés dans une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) spécifique.

La filière a également une mission de formation, de recherche et d'évaluation, et s'appuie sur les associations d'usagers Endofrance et Endomind.



## CHIFFRES CLÉS

3 049  
naissances

11 080  
passage aux  
urgences

680  
ponctions  
d'ovocytes en  
vue d'une FIV

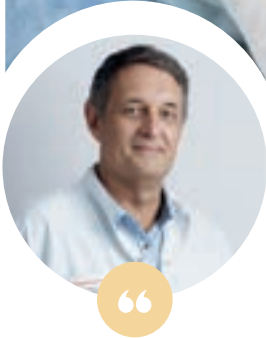
50,62 %  
Taux de grossesse issue de l'AMP  
(sur la population de référence)  
avec 22 % issues de grossesses  
inconnues à ce jour.





CHU DIJON BOURGOGNE

# Pôle Pédiatrie



**Pr Frédéric HUET**  
Chef de pôle

« Le pôle a connu une période d'activité de soins intense, les aménagements des urgences et de l'UAPED se sont achevés, d'autres travaux sont engagés avec la refonte du service ambulatoire. Mener des travaux en site occupé n'est jamais évident. Le pôle peut par ailleurs s'enorgueillir de ses réussites, je pense bien sûr aux centres de référence qui ont reçu leur labellisation. Cependant, malgré toutes ces projets positifs, la situation démographique régionale de la pédiatrie reste préoccupante. Malgré des sites pivots performants, les maternités ferment une à une et, malheureusement, nous ne disposons pas de ressources médicales à apporter aux établissements régionaux pour pallier ce déficit de pédiatres ».

## La gouvernance

Chef de pôle : **Pr Frédéric Huet**

Chef de pôle adjoint :  
**Pr Jean-Michel Pinoit**

Directeur délégué : **Pascal Taffut**

Cadre supérieure de santé :  
**Florence Corsin**

Contrôleuse de gestion : **Mégane Holes**

Cadre Médico-administratif :  
**Véronique Camisasca**

Secrétaire de pôle :  
**Angélique Mercey-Bon**

Chef de projet Réhabilitation :  
**Laure Badet**



Nombre total de lits et places :  
**111 lits en été, 119 lits  
en hiver et 22 places**

Nombre de lits et places par service :

- **Hémato-Oncologie pédiatrique** : 8 lits et 3 places
- **Néonatalogie** : 36 lits
- **Réanimation et surveillance continue pédiatrique** : 10 lits
- **Médecine et chirurgie** : 40 lits en été, 48 en hiver et 7 places
- **Unité d'Hospitalisation de courte durée** : 7 lits
- **Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** : 10 lits et 12 places

### Des urgences pédiatriques, plus accueillantes et plus fonctionnelles

« **L'ouverture des urgences pédiatriques en juin 2023 marque la fin d'un long parcours de reconstruction.** Ce service, qui datait de l'ouverture de l'hôpital d'enfants, en 1972, avait été conçu pour accueillir 5 000 passages par an, et non 25 000 comme c'est le cas aujourd'hui. Ces locaux étaient par conséquent devenus inadaptés, précise le professeur Frédéric Huet, chef du pôle pédiatrie. **L'opportunité nous a été donnée de recréer une structure complète.** Après 18 mois de travaux, le résultat est une réussite dans sa localisation, son organisation et sa fonctionnalité. **Les urgences fonctionnent grâce à une équipe de 32 personnes capables d'accueillir à terme 35 000 enfants par an** avec une prise en charge dès leur arrivée. L'ensemble du parcours de soin a été pensé selon une marche en avant fonctionnelle et un système de code couleur efficace qui fait gagner du temps. Tout a en effet été fait pour optimiser la prise en charge mais aussi rendre les locaux plus accueillants, en soignant l'aménagement, les luminaires, la décoration intérieure. Un aquarium numérique a par exemple été installé pour que les enfants se sentent dans un environnement plus chaleureux. Nous avons également ouvert une salle d'apaisement qui accueille des adolescents en crise pour leur permettre de relâcher la pression, précise le pédiatre. **La durée de séjour d'un enfant aux urgences est aujourd'hui de deux heures** mais nous disposons également d'une unité de court séjour dotée de huit lits pour garder les enfants en observation si besoin (24 heures). »

### Trois nouveaux centres de référence maladies rares

Au sein du pôle Pédiatrie, le service de Génétique du CHU Dijon Bourgogne a obtenu **la labellisation de 2 nouveaux centres de référence maladies rares en 2023, GenoPsy**

et **NeuroGène**, portent à quatre le nombre de centres de référence au sein du service. « *GénoPsy s'adresse à des patients, enfants et adultes, présentant des anomalies du développement avec troubles du comportement ou troubles psychiatriques* », indique le Professeur Laurence Faivre, responsable de la plateforme d'expertise maladies rares et du centre de référence anomalies du développement et syndromes malformatifs. Outre l'amélioration de la prise en charge, le centre travaille également sur des axes de recherche et de formation à destination des professionnels, des patients et des associations.

« *Cette labellisation nous a en outre permis d'étoffer l'équipe pluridisciplinaire et de lancer un projet de fédération des troubles du neurodéveloppement réunissant les deux centres de référence précédemment labellisés, le centre GénoPsy, le Centre Ressources Autisme, le Centre Référent des Troubles du Langage et des Apprentissages* », poursuit Laurence Faivre. Cette fédération a la volonté de créer au sein du pôle Pédiatrie une structure d'accueil pour ces patients dyscommunicants et dyscompliant.

NeuroGène s'adresse quant à lui aux patients souffrant de pathologies neurogénétiques. « *La particularité de ce centre est de prendre en charge des maladies génétiques à expression neurologique qui peuvent apparaître dans l'enfance ou plus tard dans la vie, comme les paraplégies spastiques, la maladie de Huntington ou les ataxies cérébelleuses...* », précise le Professeur Christel Thauvin. Nous avons mis en place des consultations spécifiques, en lien avec la neurologie, la neuropédiatrie, la rééducation fonctionnelle et la génétique. Les financements obtenus ont permis là encore d'étoffer les équipes, d'augmenter l'offre de soins, le niveau d'expertise et la recherche. »

Enfin, le service de Pédiatrie accueille désormais l'activité de soin du centre de référence anomalies du Globule Rouge.



Celui-ci prend en charge de nombreux patients porteurs de drépanocytose ou de thalassémie, avec une orientation forte vers l'éducation thérapeutique.



### Ouverture de l'Unité d'accueil pédiatrique enfants en danger (UAPED)

« L'UAPED a été inaugurée pour prendre en charge les enfants victimes de violences. Elle présente la particularité d'intégrer l'ensemble des ressources médico-sociales et judiciaires nécessaires à la prise en charge de ces maltraitances physiques et sexuelles : pédiatre, infirmier puériculteur, psychologue, assistant social..., indique le docteur Sylvie Bernardini, responsable de l'unité. L'enfant ou l'adolescent bénéficie d'un parcours adapté, pour le diagnostic, les soins, l'accompagnement, le repérage et la demande d'examen médico-légal si nécessaire. »

L'UAPED offre ainsi un environnement médical approprié et unique, une équipe formée, une audition par les services d'enquête ainsi qu'un accompagnement global (judiciaire, médical, social et médico-légal) du mineur.

« Nous nous sommes appuyés sur l'ancienne structure (Cellule d'accueil spécialisée enfance maltraitée, Casem) pour étoffer la nouvelle, qui comprend désormais une infirmière coordinatrice, une secrétaire, deux psychologues, une assistante sociale et deux médecins, pédiatre et médecin légale en temps partagé. »

En France, 10 % des enfants seraient victimes de maltraitances, qu'elles soient physiques, sexuelles ou psychologiques, « mais ce chiffre est malheureusement en-dessous de la réalité », précise le docteur. En 2023, l'UAPED a accueilli 440 enfants dont 313 situations de violences sexuelles. L'unité a déménagé en mars 2024 dans des locaux plus adaptés situés au deuxième étage de l'hôpital d'enfants.

### Création d'une Unité de médecine de l'adolescent

Cette nouvelle unité mixte co-dirigée par les professeurs Frédéric Huet et Jean-Michel Pinoit prend en charge des patients présentant des troubles somatiques et

psychiatriques comorbides (troubles du comportement, troubles de l'humeur, troubles du comportement alimentaire, maladies digestives ou pneumologiques chroniques...).

« Depuis 2020, nous constatons en effet un flux massif d'hospitalisations d'adolescents dont l'état de santé s'est dégradé, nécessitant une hospitalisation en psychiatrie ou dans le parcours somatique, constate Jean-Michel Pinoit, responsable du service de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Mais ces hospitalisations sont rapidement saturées et inadéquates à ces patients, elles sont aussi source de nombreuses difficultés quotidiennes avec de nombreux événements indésirables. »

Ouverte au premier semestre avec quatre lits, l'UMA en compte désormais huit. « Elle offre une prise en charge adaptée et centralisée pour ces adolescents. Elle dissocie de plus la prise en soin de ces adolescents de celle d'adolescents présentant des troubles psychiatriques graves dont l'hospitalisation est requise en unité d'adopsychiatrie. En conclusion, grâce à une équipe dédiée composée d'infirmiers, de puéricultrices, de psychologues, de pédiatres et de pédopsychiatres, l'UMA garantit une pertinence des soins, elle sécurise la prise en charge de ces patients qui ont des spécificités médicales, comportementales ou éducatives propres à la période adolescente, mais également une vulnérabilité et des besoins d'autonomisation, de limites et de repères. »

## CHIFFRES CLÉS

14  
nouveaux lits  
ouverts en 2023

21 892  
passages  
aux urgences  
pédiatriques

+ 14 %  
séjours à la  
plateforme  
ambulatoire

# Pôle ARCUMeL

Anesthésie-réanimations chirurgicales, urgences et médecine légale



**Pr Belaïd BOUHEMAD**  
Chef de pôle

« Le pôle continue à avoir une activité soutenue aux urgences et dans les réanimations. Les urgences se sont structurées avec la régulation H24 optimisant l'orientation des patients. Du fait de son activité transversale, la présence de secteurs spécialisés et de soins critiques, le pôle a été impacté par de nombreux audits lors de la visite de certification qui s'est déroulée en mars 2023. C'est avec fierté que nous avons pu démontrer une nouvelle fois notre engagement dans la qualité et la sécurité des soins. Le pôle illustre par ailleurs son dynamisme avec de nombreux projets tels que la procédure d'intégration des IDE au SMUR et l'école d'IADE mais aussi la présence de deux centres de formation, le CESU et le CESIM ».

## La gouvernance

Chef de pôle :

**Pr Belaïd Bouhemad**

Chef de pôle adjoint :

**Dr Alban Chantegret**

Directeur délégué : **Romain Fischer**

Chef de service DUMU :

**Dr Pascal Incagnoli**

Cheffe de service Médecine Légale :

**Pr Irène François-Pursell**

IADE Cadre supérieure de santé :

**Agnès Geantot**

Contrôleuse de gestion :

**Virginie Métra**

Coordinatrice des secrétariats :

**Stéphanie Manière**



Nombre total de lits et places :

**74**

Nombre de lits et places par service :

○ **SAR** : 48 lits de réanimation + 1 lit de mort encéphalique autorisé.

**Places en HJ pour l'unité EPAR et places pour l'Analésie HJ du Centre d'Évaluation et de Traitement de la Douleur**

○ **DUMU** : 11 lits d'hospitalisations complètes et 2 chambres carcérales en UMU + 4 lits de surveillance continue + 8 lits théoriques en ZHTCD

## Exercice préfectoral

**C'est un exercice de sécurité inédit, par son ampleur et au regard de ses enjeux.** Il a été simulé dans l'enceinte du stade Gaston-Gérard, en novembre.

L'objectif de cette opération exceptionnelle, organisée par la préfecture, fut de **tester l'efficacité des dispositifs médicaux en cas « d'attaque terroriste d'ampleur ».**

« Dans un contexte de menace terroriste très élevée, nous avons effectivement pu expérimenter notre réaction face à un événement d'envergure, indique le professeur Belaïd Bouhemad. Cet exercice a permis de démontrer la mobilisation et l'implication de toutes nos équipes : services du pôle, préhospitalier, réanimations, blocs opératoires, services mortuaires, Centre d'enseignement de soins aux urgences (CESU) de Dijon. Tous ont été impliqués du début à la fin. » **Près de 400 professionnels ont été mobilisés pour l'occasion :** médicaux, paramédicaux, techniques, logistiques, administratifs... et 73 victimes simulantes des « damages control », parmi lesquelles des étudiants IDE et IADE et des médecins.

« **Ce fut une bonne expérience et une belle réussite,** poursuit Belaïd Bouhemad. *C'était la première fois que nous engageons l'ensemble des moyens préfectoraux et SDIS pour une simulation in situ qui implique l'ensemble des équipes.* »



## Déménagement du CETD

**Le Centre d'évaluation et de traitement de la douleur (CETD) a emménagé en décembre dans le bâtiment Courtois,** autrefois occupé par le CM2R, et a trouvé rapidement ses marques. L'objectif était de développer l'offre de soins afin de traiter et de soulager la douleur chronique mais aussi d'assurer une hospitalisation de jour. Pour cela, les effectifs

ont été étoffés par une IDE, une psychologue (à mi-temps) ainsi que par un poste de secrétaire. **Le CETD a enregistré 3 562 consultations médicales et plus de 400 séjours en hospitalisations de jour.**

## Mise en place de la régulation des entrées aux urgences

« Depuis le 3 juillet 2023, les entrées aux urgences sont régulées H24 par le Centre de réception et de régulation des appels (CRRA) et par le Service d'accès aux soins (SAS), ce qui permet d'**accueillir des patients nécessitant une véritable prise en charge de soins vitaux, urgents et non programmés** », explique Agnès Geantot, IADE cadre supérieure de santé.

Par ailleurs le SAS permet d'orienter les patients selon la situation vers une consultation de soin non programmé en ville ou vers un service d'urgence et peut déclencher l'intervention d'un SMUR ou d'un transport sanitaire.

**La régulation des urgences H24 a entraîné une diminution de 13 % des admissions aux urgences.**



## Montée en compétence des IDE

« En 2023, **une formation de neuf mois en réanimation** a été mise en place pour les infirmiers des Urgences désireux d'accéder à l'activité préhospitalière. Elle permet aux infirmiers urgentistes d'**approfondir leur expertise** dans le domaine des soins non programmés et d'acquérir en secteur de soins critiques des connaissances techniques nécessaires à la prise en charge préhospitalière », souligne Agnès Geantot.

## Deux centres de formation dynamiques :

### CESU :

La formation UMH-P, créée en 2023, la formation des CH de Nevers et de Beaune au transport infirmier interhospitalier (TIH) et la certification qui a « **dynamisé les attestations de formation aux gestes et soins d'Urgence (AFGSU)** ».

780 professionnels formés, dont 302 du CHU, et 956 étudiants formés soit un total de 1 736.  
247 jours de formation 2023

### Centre simulation santé (CESIM) :

Inauguré en 2023, le Cesim est une **structure innovante d'enseignement et de recherche**, pour l'amélioration de la qualité des soins. Le Centre de simulation en santé Dijon-Bourgogne forme à différentes spécialités, en pédiatrie, urgence, anesthésie-réanimation et obstétrique.

**Plus de 2 000 apprenants** ont ainsi suivis cette formation. En augmentation constante, le Cesim offre des perspectives pour l'infirmier organisateur de l'accueil (IOA) en pédiatrie et les situations à risque au bloc opératoire.



## CHIFFRES CLÉS

**42 423**  
- 13 %  
passages  
aux urgences  
adultes

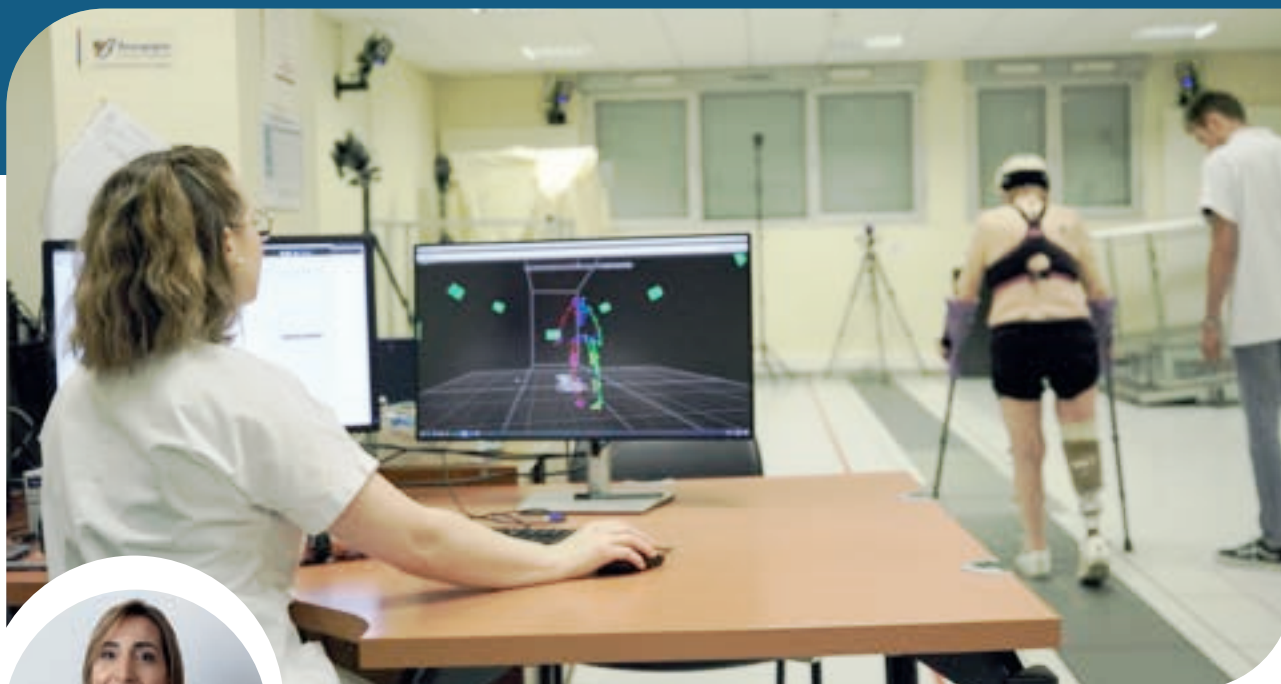
**414 981**  
+ 4 %  
appels décrochés  
au S@S - SAMU  
21-58

**4 404**  
+ 2,9 %  
sorties  
SMUR Dijon

**2 563**  
+ 5,4 %  
séjours en  
réanimation  
chirurgicale

**9 117 803**  
+ 7,3 %  
volume d'ICR  
d'anesthésiologie

# Pôle Rééducation réadaptation



**Dr Souad TAHA**  
Cheffe de pôle

« Le dynamisme et l'engagement des équipes pluridisciplinaires du pôle de rééducation et de réadaptation sont essentiels pour assurer une prise en charge globale des patients. Chaque professionnel apporte son expertise spécifique et contribue à l'amélioration continue des pratiques. Cela se traduit notamment par le développement et la structuration de nouvelles filières de soins, qui visent à renforcer l'autonomie et la qualité de vie des patients. »

## La gouvernance

Cheffe de pôle : **Dr Souad Taha**

Cheffe de pôle adjoint :  
**Dr Anaïs Gouteron**

Directeur délégué :  
**Thierry Bourget**

Cadre supérieure de santé :  
**Christelle Cherièrè**

Contrôleuse de gestion de pôle :  
**Virginie Métra**



Nombre total de lits et places :  
**121 lits**  
**(91 lits HC et 30 lits HJ)**

Nombre de lits et places par service :

- **Polyvalent** : 32 lits + 1 place
- **Affections de l'appareil locomoteur** : 16 lits + 3 places
- **Affections du système nerveux** : 27 lits + 6 places
- **Affections cardio-vasculaires** : 8 lits + 20 places
- **Affections respiratoires** : 8 lits



## Pôle Rééducation réadaptation



**Thierry BOURGET**  
Directeur délégué

« La tradition veut que les directeurs fonctionnels exercent également des fonctions de directeur délégué sur un ou plusieurs pôles. Le pôle Rééducation et Réadaptation revêt pour moi une importance particulière car il représente tout le sens de notre mission hospitalière, celle qui rend au patient sa capacité à redevenir un être humain à part entière et un acteur de sa vie. C'est toute l'ambition du projet RéadaptTIC : créer un espace de soins d'un genre nouveau, transcendant les frontières d'un bâtiment hospitalier. L'année marque un renouveau dans la gouvernance des projets du CHU, en commençant par celle de RéadaptTIC, notre projet. Une gouvernance tournée vers l'innovation managériale, organisationnelle, technologique pour des bâtiments, des services et des organisations de soins durables ».

### Démarche qualité et accompagnement du changement

« L'entrée en vigueur de la réforme des soins médicaux et de réadaptation, le 1<sup>er</sup> juillet 2023 a instauré des **critères de prise en charge rééducative plus stricts** définissant un nombre de séances quotidiennes et de pratiques thérapeutiques différentes selon la spécialité concernée, indique Catherine Legrand, faisant fonction de cadre de rééducation. Ces critères constituent le socle d'une juste valorisation des séjours, en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour. Face à ces impératifs, les exigences d'exhaustivité et de qualité du codage PMSI de l'activité des rééducateurs se sont faites prégnantes. »

Devant le constat d'une sous-estimation, tant en exhaustivité qu'en qualité, le pôle a souhaité améliorer les pratiques professionnelles, valoriser les activités des rééducateurs et impliquer l'ensemble des professionnels de terrain.

Sous l'impulsion et la coordination de Catherine Legrand et du docteur Gilles Nuemi, médecin DIM, un plan d'action a été établi aboutissant à la **co-construction des outils pour faciliter les saisies d'activité et à la mise en place d'indicateurs de suivi.**

« **À ce jour, les indicateurs témoignent d'un effet positif durable,** constate Catherine Legrand. Ce projet connaît une amélioration continue, les stratégies thérapeutiques et le codage des actes à haute technicité sont actuellement en phase de valorisation et la mise en place de nouveaux plateaux techniques spécialisés tels que l'exosquelette et le simulateur de conduite fait l'objet d'une valorisation particulière. C'est avec professionnalisme et collégialité que les rééducateurs ont su mener un tel changement. »

### Hospitalisation de jour Isocinétisme

Grâce à un renfort en personnel médical et kinésithérapeute, la structuration de cette activité historique a contribué à une meilleure visibilité et identification du parcours de soin.

« Son développement répond ainsi à un besoin populationnel important dans le **domaine de la traumatologie et de la médecine du sport** », explique le docteur Floriane Burgy, médecin MPR spécialisée en médecine du sport.

L'isocinétisme ou bilan de force musculaire à l'aide d'un dynamomètre isocinétique **est l'un des plateaux techniques spécialisés du SMR.** Réalisé dans le cadre d'une hospitalisation de jour avec évaluation pluridisciplinaire, il intègre le modèle actuel biopsychosocial avec une consultation médicale, un test isocinétique, des tests fonctionnels de saut et d'équilibre et des questionnaires d'habitude alimentaire, d'appréhension et de qualité de vie.

« **L'objectif est de répondre à des problématiques rééducatives complexes nécessitant l'expertise du CHU pour des patients actifs,** précise Floriane Burgy. Le parcours de soin établi avec nos confrères chirurgiens orthopédiques, rhumatologues ou médecins généralistes améliore la coordination et la qualité de prise en charge. **Il assure une meilleure orientation et personnalisation des soins de rééducation, il favorise la réathlétisation des patients.** Cette évaluation a toute sa place en post-opératoire ou pour des pathologies rebelles au traitement standard en libéral comme le syndrome fémoropatellaire. » Cette activité est en pleine croissance et rentre totalement dans une démarche d'intrication et de continuum soins-recherche ayant permis à l'équipe de soumettre un article au *Journal de traumatologie du sport.*



# Pôle Rééducation réadaptation

## Structuration de la filière de soins « traitements orthétiques »

« L'élaboration d'orthèse de membre supérieur sur mesure est indispensable dans bon nombre de pathologies, qu'elles soient neurologiques, traumatologiques ou rhumatologiques. Qu'il s'agisse de traitement ou de moyens de rééducation, **l'orthèse peut être identifiée comme moyen de substitution** lorsque la maladie progresse et que la perte de fonction de préhension est permanente », indique l'ergothérapeute Cyrielle Krawcow. Les besoins importants en appareillage, peu couverts du fait d'une absence de structuration spécifique et de professionnels dédiés, ont poussé les équipes à repenser le parcours de soin.

« La confection d'orthèse répond par exemple à une offre de soins spécialisée pour des patients souffrant de spasticité et bénéficiant d'injections de toxine botulique, apportant un réel confort de vie (diminution des douleurs, préservation de la fonction de préhension, prévention des déformations articulaires) », analyse l'ergothérapeute.

**RéadapTIC apportera un essor technologique et de recherche** avec le développement de nouveaux modèles d'ingénierie et de rééducation. Il mettra au service de la population présentant des pathologies altérant la fonction de préhension un accès plus élargi à l'appareillage et à la réadaptation, **rendant un retour à l'autonomie possible.**

## Dynamique scientifique

Plusieurs nominations ont eu lieu au sein des équipes recherche de la plateforme d'investigations technologiques (PIT) :

- **Davy Laroche**, ingénieur recherche hospitalier depuis 15 ans au CHU, comme Professeur des Universités à l'UFR santé en sciences de la rééducation et réadaptation (CNU 91), nommé également directeur du département universitaire des sciences de la rééducation et réadaptation.
- **Dr Anaïs Gouteron** comme MCU-PH en médecine physique et réadaptation (thématique autour du reconditionnement à l'effort).
- **Dr Nawale Hadouiri** comme PHU en médecine physique et réadaptation (thématique autour de la réadaptation neuromusculaire).



« Ces prises de fonction **compensent un déficit universitaire depuis dix ans dans le pôle rééducation et réadaptation** avec les départs successifs de professeurs, précise le professeur Paul Ornetti, coordonnateur de la PIT.

Cette nouvelle dynamique universitaire s'avère indispensable dans l'animation de l'axe scientifique **RéadapTIC, un des sept axes de recherche du CHU, évalué positivement en 2023 par le Hcéres.** Elle permettra de consolider les collaborations soins-recherche au sein du pôle et du CHU mais aussi les partenariats académiques et industriels autour de l'écosystème ReadapTIC, afin de décrocher des appels à projets nationaux et internationaux d'envergure dans le domaine de la rééducation comme le projet TLE (Tiers-lieux d'expérimentation) ou le projet THCS (Transforming Health and Care Systems). »

725  
+ 16 %  
séjours HC

9 088  
stable  
séjours HJ

199 732  
+ 25 %  
actes CSARR de prestations de  
rééducation MCO, REA SI, pédia,  
PA (dont diet)

2 778  
+ 14 %  
venues en  
consultations  
externes

CHIFFRES  
CLÉS

# Pôle Personnes âgées



**Pr Patrick  
MANCKOUNDIA**  
Chef de pôle

« Le pôle révèle tout son dynamisme au fil des années avec de nouvelles idées, tant dans la reprise de l'activité clinique, mise à mal lors des différentes vagues de COVID-19, que dans la démarche RSE par exemple, avec la valorisation des biodéchets. Et puis, il y a les projets en cours de finalisation, en particulier la construction d'un nouveau bâtiment d'EHPAD. Il s'agit d'un projet à la fois de grande envergure pour le pôle et de grande qualité pour les résidents qui y seront accueillis dans des conditions optimales, dignes de notre siècle, tout comme pour les soignants dont les conditions de travail seront nettement meilleures. Signalons également les actions de cohésion qui contribuent à créer un lieu de soins tourné vers le bien vivre. Toutes ces actions de cohésion permettent de fédérer les agents du pôle et de cultiver ce sentiment d'appartenance. Cette qualité de vie au travail, à travers notamment les liens qui se créent entre tous les professionnels qui évoluent ici, est ce que le pôle défend. Enfin, ce dynamisme s'exprime aussi au niveau la filière gériatrique qui se structure dans l'agglomération et au sein du GHT 21-52, le pôle assumant parfaitement son rôle de leader. À travers les soins, la formation et la recherche, le pôle a démontré qu'il possédait une solide expertise en soins gériatriques et palliatifs ».

## La gouvernance

Chef de pôle :  
**Pr Patrick Manckoundia**

Cheffe de pôle adjointe :  
**Dr Mélanie Dipanda**

Directeur délégué : **Didier Richard**

Cadre supérieur de santé :  
**Frédéric Robinet**

Contrôleur de gestion :  
**Thomas Beaudoin**



Nombre total de lits et places :  
**395 lits et 10 places**

Nombre de lits et places par service :

- **Gériatrie ambulatoire :**  
10 places
- **Médecine interne gériatrie :**  
60 lits
- **Unité de soins palliatifs :**  
15 lits
- **Soins médicaux et de réadaptation gériatriques :**  
60 lits dont 8 fermés temporairement
- **EHPAD :**  
243 lits + 6 places

## Pôle Personnes âgées

### « Diag 23 », un temps fort de cohésion pour soutenir Julien Coindet

Chaque année, un **temps de cohésion** est organisé au sein du pôle afin de réunir les professionnels de santé, les résidents et leurs familles respectives **autour d'un événement marquant entouré d'un temps festif**.

« Cette année, nous avons baptisé cet événement "Diag 23", en référence à l'ultra-trail La Diagonale des fous, organisé sur l'île de la Réunion, auquel participait Julien Coindet, professeur d'activité physique adaptée (APA) du pôle, le 19 octobre », explique Anne Lubrano, adjointe au cadre supérieur de santé et cadre de santé en Gériatrie ambulatoire.

« Nous avons pour l'occasion – et simultanément avec son départ – organisé ce temps de cohésion avec l'ensemble des équipes médicales, paramédicales, administratives, les résidents de l'EHPAD et les familles, pour le soutenir dans sa course, ajoute le docteur Mélanie Dipanda, cheffe du service de soins médicaux et de réadaptation gériatrique (SMRG) et cheffe de pôle adjointe. J'étais assez fière de présenter mon environnement de travail à mes enfants. » Diag 23 s'est déroulé au cours des journées du 19 et 20 octobre.

**Des ateliers sportifs et ludiques étaient programmés**, certains jusqu'à minuit, afin de **soutenir Julien Coindet** dans une course qui aura duré plus de quarante heures.

Avant cela, un buffet de plats réunionnais, préparé par les cuisines du CHU, a réuni quelque 200 convives.

« Ces moments de cohésion intergénérationnels sont très importants, ils donnent du sens au travail que l'on mène », conclut la cadre de santé.

### La Mirandière fête ses 30 ans

Le 9 juin 1992 était posée à Quetigny la première pierre de l'unité de Soins palliatifs La Mirandière. **Les 29 et 30 septembre 2023 ont été consacrés à célébrer ce trentième anniversaire** : portes ouvertes et conférence du docteur Claire Fourcade, présidente de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs (SFAP).

Ce week-end festif, organisé par l'association Jean-Pierre Père, fondatrice de La Mirandière, a permis de **valoriser le travail et de saluer l'implication de l'ensemble du personnel soignant** qui accompagne les patients en fin de vie.

Visite virtuelle du service, exposition photo, chorale, ateliers bien-être... ont permis de célébrer cet événement qui a attiré une centaine de visiteurs.



## Pôle Personnes âgées

### Réouverture d'une unité de SMRG

Une des unités du service de soins médicaux et réadaptation gériatrique (SMRG, ex-SSRG), **fermée depuis sept mois, a pu reprendre son activité en début d'année.**

« Cette reprise est un événement positif important, relève le professeur Patrick Manckoundia, chef du pôle Personnes âgées et chef de service de Médecine interne gériatrie, tant pour le personnel qui avait été réparti dans d'autres unités, que pour la fluidité de la filière gériatrique. Les lits d'aval du SMRG sont en effet essentiels pour accueillir ces patients âgés polypathologiques qui sont pris en charge après une intervention chirurgicale ou un problème médical. » En outre, ce service propose des programmes de rééducation et de réadaptation visant à limiter les syndromes liés à leur âge tels que les troubles cognitifs ou de la marche, dans le but de retrouver une certaine indépendance et/ou autonomie.

« Après une année 2022 marquée par les difficultés liées aux problèmes de personnel, **cette réouverture apporte une note positive**, note le docteur Mélanie Dipanda. Grâce aux recrutements, l'unité, située dans le bâtiment B, est en mesure d'accueillir une trentaine de patients après des travaux de mise aux normes qui ont pu être réalisés en site inoccupé, afin de ne pas perturber les patients et d'allonger leur durée de séjour. » Cette unité de SMRG est composée d'une trentaine de professionnels, de deux médecins, de deux internes et de quatre étudiants.



1 594  
séjours

21 186  
journées

98 %  
taux  
d'occupation

13,3  
DMS  
(Durée moyenne  
de séjour)

1,1  
indice de  
performance  
DMS

## CHIFFRES CLÉS

# Pôle Imagerie



**Pr Romaric LOFFROY**  
Chef de pôle

« Le pôle imagerie a retrouvé sa cadence avec une activité qui est même déjà en constante progression. L'actualité a bien entendu été marquée par l'ouverture des salles multimodales, qui réaffirme le haut niveau d'expertise nationale et internationale du CHU en matière d'imagerie interventionnelle. Ce dynamisme contribue à renforcer notre attractivité et notre notoriété, et à valoriser les métiers de l'imagerie interventionnelle. Des radiologues viennent ainsi de toute l'Europe pour se former à Dijon à certaines techniques interventionnelles et endovasculaires mini-invasives que l'on ne pratique qu'ici en Bourgogne ».

## La gouvernance

Chef de pôle : **Romaric Loffroy**  
Chef de pôle adjoint : **Pierre Thouant**  
Directeur délégué : **Kamel Bouyahiaoui**  
Cadre supérieure de santé :  
**Céline Philippe**  
Contrôleur de gestion : **Arthur Vautrin**



## Structure (autres pôles) :

- **NEURO RADIO URGENCES**
- **RADIOLOGIE ET IMAGERIE**
- **SPECTROSCOPIE R.M.N.**

### Les salles multimodales tiennent toutes leurs promesses

Après leur ouverture, en juin, les deux salles multimodales pluridisciplinaires montent progressivement en puissance. « **Ce concept innovant répond en effet aux attentes des différentes équipes qui interviennent : radiologie interventionnelle, chirurgie vasculaire, neurochirurgie ou encore orthopédie** » explique Romaric Loffroy. François (Euvrard) est manipulateur en électroradiologie médicale (MERM). Il a découvert « *de nouvelles compétences, une nouvelle façon de travailler avec les IBODE, les chirurgiens* », explique-t-il en insistant sur **l'enrichissement dans sa gestion de la prise en charge**. « *Nous pouvons nous concentrer sur le métier de manipulateur et faire du traitement d'image grâce aux équipements, et même du prétraitement en amont de la procédure* », précise Nathalie Clinard, MERM, qui apprécie d'évoluer dans un environnement « *où l'on nous fait confiance* ».

### Mise en place de compétences d'appui IDE et AS

La mise en place de ces compétences d'appui est le résultat d'un travail réalisé par le pôle d'Imagerie en collaboration avec la direction des soins, la direction des ressources humaines et la direction de la qualité, de la gestion des risques et des relations avec les usagers. Ce projet, très attendu par l'ensemble des équipes, a ainsi permis d'intégrer six aides-soignantes et deux infirmières. **L'objectif est de sécuriser « les zones de surveillance d'imagerie qui étaient jusqu'alors des points de rupture dans la prise en charge des patients »**, indique Céline Philippe, cadre supérieure de santé.

La mise en place de ces compétences est essentielle pour sécuriser la prise en soin et éviter les dysfonctionnements. Ce fut une « *vraie bouffée d'oxygène* » pour les équipes de MERM, qui souffrent d'une pénurie nationale. Les AS interviennent sur la zone d'imagerie d'urgence et les IDE sur le Plateau technique interventionnel. Ces nouveaux agents collaborent quotidiennement avec les MERM, pour réaliser la surveillance des patients (surveillance de constantes, soins de nursing...) et coordonner leur parcours. **Ce projet permet aux MERM de se recentrer sur leur cœur de métier**. En 2024, les IDE interviendront également pour organiser et réaliser des soins et des activités en lien avec les interventions de la future salle d'échographie interventionnelle. Céline Philippe salue le bénéfice leur vision du soin et leur complémentarité.

### Des protocoles de coopération pour faire évoluer le métier de MERM

Des protocoles de coopération ont été mis en place pour **permettre aux manipulateurs de réaliser de nouveaux actes médicaux autrefois réservés aux radiologues**. Ces protocoles de **délégation de tâches** entre médecins radiologues et manipulateurs permettent en effet de répondre, de manière encadrée, à la demande croissante d'un certain nombre d'exams diagnostiques ou interventionnels, valorisant également le métier de MERM. **Trois agents ont ainsi été formés à la pose de cathéters de type « picclines » et un autre à la réalisation d'échographies**. « *Ces formations, encadrées par des médecins, est une opportunité de faire évoluer la profession de MERM en faisant accéder les manipulateurs à certains gestes médicaux* », souligne Romaric Loffroy.





### Création d'un Plateau d'imagerie médicale mutualisé (PIMM)...

**Le projet de création d'un Plateau d'imagerie médicale mutualisé (PIMM) se structure dans la région.**

Cette nouvelle approche illustre la collaboration avec les établissements hospitaliers périphériques du GHT, à commencer par l'hôpital de Semur-en-Auxois. **Elle favorise le développement de la télé-radiologie et contribue à lutter contre les déséquilibres territoriaux.**

« Grâce à la mutualisation des moyens humains, informatiques et des compétences médicales, ce mode de fonctionnement innovant permet de consolider la radiologie sur le territoire », indique le chef de pôle, qui ne perd pas de vue la perspective de répondre à une demande croissante des actes de radiologie en assurant la continuité mais aussi la permanence des soins.

### ... et d'une Unité fonctionnelle (UF) en hôpital de jour pour l'imagerie

**Une unité fonctionnelle pour l'hospitalisation de jour a été créée au sein du pôle.** « Sa mise en place offre davantage d'autonomie aux équipes, précise Romaric Loffroy, en particulier en ce qui concerne notre activité thérapeutique interventionnelle ». L'UF dispose de dix lits et assure un meilleur fonctionnement ainsi qu'une totale indépendance dans la programmation des interventions en ambulatoire.

**Une quatrième IRM dédiée aux Urgences a été installée au sein du Plateau technique interventionnel. Ce nouvel équipement a pour but d'optimiser la prise en charge des patients.**

## CHIFFRES CLÉS

84 525  
radios

16 106  
IRM

37 647  
scans

18 774  
échographies

5 845  
gestes  
interventionnels



# Pôle Biologie et pathologie



**Dr Pascal GUERARD**  
Chef de pôle

« L'année 2023 a été marquée par l'arrivée de Benoit Schneider, notre nouveau cadre supérieur de santé, à qui nous souhaitons la bienvenue. À l'aune d'une année 2024 qui promet d'être intense avec le changement de notre système d'information de laboratoire, le pôle de Biologie et Pathologie a poursuivi la mise en œuvre de ses projets d'envergure. Avec cette parole qui m'est offerte, je souhaite avant tout féliciter l'ensemble des équipes du laboratoire de biologie et pathologie pour leurs efforts et leur dévouement dans la prise en charge de nos patients, pour le bien-être de la communauté. Continuons à être une source d'excellence dans nos domaines que sont le soin, la recherche, l'innovation et l'enseignement ! »

## La gouvernance

Chef de pôle :  
**Dr Pascal Guerard**

Chefs de pôle adjoint :  
**Pr Laurent Martin et Pr Frédéric Dalle**

Directrice déléguée :  
**Thierry Bourget**

Cadre supérieur de santé :  
**Benoit Schneider**

Contrôleur de gestion :  
**Samy El Doueiri**



## La structure du pôle :

- 2 sites : PBHU et Thorey en Plaine
- 2 centres de prélèvement
- 1 secteur pré analytique commun
- 6 services avec 12 secteurs d'activité en biologie médicale et en pathologie

### Un nouveau cadre supérieur de santé

Après une carrière au sein du pôle imagerie et deux années passées au Centre Georges-François Leclerc, **Benoit Schneider revient en juin au CHU pour prendre des fonctions de cadre supérieur de santé du pôle Biologie.**

Sa mission est « de coordonner avec les équipes médicales les activités médico-techniques paramédicales, de gérer les ressources humaines paramédicales, le budget, le matériel et de conduire les projets en coordination avec les différentes directions, équipes médicales et prestataires », précise-t-il.

Avec lui, huit cadres assurent la gestion des processus qualité, de gestion des risques et de l'accompagnement des projets, que ce soit le nouveau bâtiment de prélèvement à Thorey-en-Plaine ou la mise en place de chaînes d'analyse au sein du service de microbiologie ou encore du développement de la génétique. « **C'est un pôle passionnant avec une pluralité de profils et d'expertises** : logisticiens, biologistes, ingénieurs, techniciens de laboratoire, agents de service de bionettoyage. J'ai découvert un environnement complexe avec des problématiques particulières et des équipes impliquées pour maintenir cette haute expertise », assure Benoit Schneider.



### Un nouveau spectromètre de masse pour le laboratoire de pharmacologie

**Le laboratoire de pharmacologie-toxicologie a fait l'acquisition d'un nouveau spectromètre de masse** dans le but de réaliser les dosages d'un grand nombre de prescriptions médicamenteuses.

« Ce matériel de chromatographie, couplé à des spectromètres de masse, est un outil de haute technologie, indique le docteur Françoise Goirand. Il vient compléter celui qui équipe le laboratoire depuis plus de dix ans et qui présentait des signes d'obsolescence. Le laboratoire de pharmacologie, réalise les dosages de médicaments mais aussi des dépistages de substances toxicologiques sur les patients soignés au CHU et à l'extérieur. **Ce spectromètre de dernière génération est efficient, il offre également des avantages en matière de rentabilité et d'efficacité.** Nous pouvons désormais augmenter le panel d'analyses et rendre nos résultats dans la journée alors que nous devions autrefois attendre les résultats d'un autre sous-traitant. Nous évoluons ainsi dans notre activité pour répondre à des demandes croissantes de dosage de nouvelles molécules. »

Cette activité de pharmacologie est essentielle pour le dosage d'antifongiques, d'anti-infectieux, d'immunosuppresseurs et des antipsychotiques. Ces médicaments peuvent en effet se révéler inefficaces ou, au contraire, extrêmement toxiques.

« Leur efficacité dépend des concentrations au niveau sanguin, qui sont vérifiées et mesurées dans les échantillons du patient », explique Françoise Goirand, notamment pour ceux qui ont subi une greffe et qui sont traités à vie avec des transplantateurs qui évitent le rejet. **Le nouveau spectromètre de masse a démontré ses performances sur la précision des examens**, il permet d'ajuster la quantité de médicaments, d'optimiser leur efficacité et d'éviter la toxicité. »



### Un nouveau site de biologie à Thorey-en-Plaine

Le laboratoire de biologie du CHU Dijon Bourgogne a **ouvert le 4 septembre 2023**, dans la maison de santé pluriprofessionnelle Madeleine-Brès, à Thorey-en-Plaine, un nouveau site de biologie. Il s'agit d'un centre de prélèvement disponible pour tous les patients et ouvert du lundi au vendredi de 7h à 17h. Après le prélèvement, les échantillons sont acheminés plusieurs fois par jour vers le plateau technique de la plateforme de biologie hospitalo-universitaire (PBHU). Les résultats sont délivrés par voie dématérialisée et sécurisée sur le site national de l'assurance maladie « Mon Espace Santé » du patient.

### Labellisation du laboratoire de référence « pathologies des globules rouges »

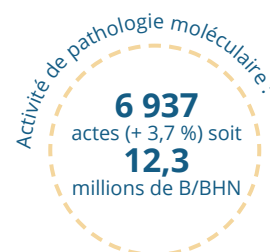
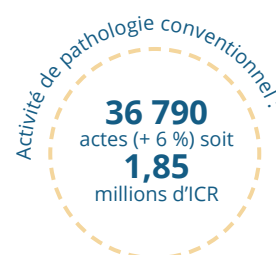
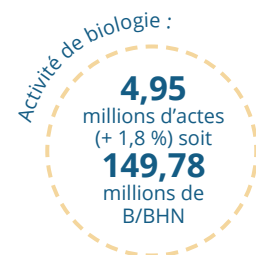
Le centre de référence maladies rares de la filière du globule rouge, maladies constitutionnelles du globule rouge et de l'érythropoïèse (MCGRE), a été **labellisé en 2023**. Il rejoint les quatre autres centres reconnus cette année, **portant à dix le nombre de centres de référence maladies rares (CRMR)** que compte le CHU. Il témoigne de l'expertise du laboratoire dijonnais acquise par l'équipe médicale qui travaille avec le professeur François Girodon. « *C'est une reconnaissance nationale et un travail d'équipe qui nous permet aujourd'hui, grâce à des financements, d'améliorer la prise en charge de ces maladies rares et de développer plus encore notre expertise* », souligne ce dernier.

Depuis 2015, le biologiste hématologiste porte en effet avec le CHU un projet de recherche soutenu par l'ANR. Il s'intéresse aux cas de polyglobulies idiopathiques. Nous avons pu développer, avec le docteur Bernard Aral (laboratoire de génétique chromosomique et moléculaire du professeur Patrick Callier), des outils de génétique moléculaire afin de caractériser cette maladie du globule rouge.

« *Nous sommes devenus la référence nationale de cette pathologie qui a, depuis 2018, année de lancement de la production en routine, constitué une importante base de données européenne de plus de 800 patients souffrant de ces polyglobulies idiopathiques. C'est cette expertise dans le séquençage qui a permis d'obtenir la labellisation*, estime François Girodon. **Un centre de référence maladies rares implique une double activité clinique et de recherche.** Sans le travail réalisé avec les équipes médicales de Vanessa Leguy-Seguain (service de Médecine interne et d'Immunologie clinique) et de Claire Desplantes, Florent Neumann et Claire Briandet (pédiatrie) qui prennent en charge des patients souffrant d'autres pathologies du globule rouge (dont la drépanocytose homozygote, autre maladie rare du globule rouge), nous n'aurions pas pu prétendre à cette reconnaissance. »



## CHIFFRES CLÉS



# Pôle Pharmacie



**Dr Aline LAZZAROTTI**  
Cheffe de pôle

« Entre gestion des tensions, ruptures d'approvisionnement des produits de santé et optimisation des stocks, le pôle Pharmacie a néanmoins participé activement à la visite de certification HAS (Haute Autorité de santé). Par ailleurs, la PUI (pharmacie à usage intérieur) a, en début d'année, déposé son dossier de renouvellement d'autorisation auprès de l'ARS pour l'ensemble de ses activités et a reçu un avis favorable en novembre 2023. En parallèle, le projet pharmaceutique, travaillé à l'échelle du GHT (groupement hospitalier de territoire), a permis l'élaboration du nouveau projet médico-soignant partagé. L'activité, quant à elle, fut particulièrement soutenue pour le secteur de la pharmacotechnie, atteignant cette année le record de 50 000 préparations injectables ».

## La gouvernance

Chef de pôle : **Dr Aline Lazzarotti**

Chef de pôle adjoint :  
**Dr Marie-Pierre Guenfoudi**

Directeur délégué :  
**Kamel Bouyahiaoui**

Cadre supérieure de santé :  
**Anabelle Combes**

Contrôleur de gestion :  
**Louis-Noël Méjean**



## La structure du pôle :

- **PUI Site François Mitterrand**
  - > Médicaments à Statuts Particuliers
  - > Essais Cliniques
  - > Pharmacotechnie
  - > Pharmacie Clinique
- **PUI Site PHA**
  - > Achats, approvisionnement fournisseurs
  - > DMS/DMI/DMRS
  - > Approvisionnement des Unités de Soins

### Réorganisation du circuit des médicaments stupéfiants

L'année 2023 a été marquée par **une augmentation de la consommation de médicaments stupéfiants** (+ 8 % par rapport à 2022 et même + 13 % par rapport à la période pré-Covid). Cette hausse, associée à des difficultés organisationnelles (absentéisme, nouveaux personnels, temps d'attente...) dans le pôle et dans les services de soins, est à l'origine d'erreurs de dispensation et de traçabilité sur des médicaments à risque. Ces erreurs s'expliquent par la gestion dans l'urgence (dotation vide) associée à un afflux de demandes certains jours de la semaine et à certains moments de la journée.

Ces problématiques ont amené à une **refonte du circuit de renouvellement des dotations**, afin de mieux structurer ce dernier, d'éviter la gestion dans l'urgence et enfin de lisser l'activité. Un jour par semaine et par service (deux pour les services fortement consommateurs comme la réanimation, les urgences et l'anesthésie) a ainsi été défini et les périodes de la journée précisées : dépôt des demandes le matin et retrait des caisses de stupéfiants l'après-midi.

**Depuis la mise en place de ce dispositif, aucun événement indésirable grave n'a été relevé** et l'augmentation de l'activité a été absorbée, à effectif constant. Le lissage de l'activité a également permis de réaliser le travail de fond du poste, avec révision d'une soixantaine de dotations et réalisation de 42 audits des conditions de stockage et des dotations en service. Globalement, le lien avec les cadres et les infirmiers a été renforcé, grâce à une gestion plus précise des besoins et à une meilleure sensibilisation sur la réglementation de ces nouvelles modalités.

### Dispensation à délivrance nominative des traitements en Ehpad

Le projet de centralisation de la préparation des traitements nominatifs des résidents des unités d'Ehpad (245 résidents) à la PUI par des préparateurs en pharmacie a vu le jour cette année. **Les objectifs étaient de sécuriser la préparation des piluliers selon les bonnes pratiques**, grâce à une organisation adaptée, et de redonner du temps aux soignants pour leur mission de soin auprès des résidents.

La première unité a été prise en charge le 18 octobre 2023. Après une période de calage, les autres unités ont ensuite été déployées par palier, la dernière ayant été prise en charge le 21 décembre 2023.

La préparation est hebdomadaire, chaque pilulier est nominatif avec un code couleur par jour. Après validation pharmaceutique des prescriptions, un plan de cueillette est édité et permet de sortir les médicaments nécessaires à la préparation des sept piluliers de chaque résident d'une unité. Après la vérification de la cueillette par un second préparateur, la préparation des piluliers peut débuter. Chaque pilulier est préparé à partir du plan de prise (DX-Care). À l'issue, le poste de cueillette doit être vide.

Enfin, le second préparateur effectue le contrôle d'au moins un pilulier sur sept pour chaque résident. Le pharmacien peut alors libérer les préparations pour leur acheminement vers l'unité de soins.

Parallèlement, une activité de sur-étiquetage pour les médicaments qui ne sont pas en présentation unitaire de reconditionnement avec prescription en quart et demi a été mise en place. Pour cela, **un réaménagement des locaux a été réalisé** de façon à pouvoir préparer les piluliers selon les bonnes pratiques grâce à des préparateurs en pharmacie formés et habilités. Des indicateurs d'activité et de qualité ont été mis en place. Ce projet, mené en étroite collaboration avec le pôle gériatrie, est une réussite. Grâce au service apporté et à une plus-value de la pharmacie, il permet de recentrer les soignants sur leur cœur de métier, au bénéfice des résidents.



### Focus sur des actions RSE

8 % de l'empreinte carbone : **c'est l'impact du secteur de la santé sur le plan national !** 50 % de ces émissions à effet de serre sont dues aux achats de médicaments et de dispositifs médicaux. Conscient de cette problématique, un groupe RSE a été formé à la PUI en fédérant l'ensemble des corps de métier afin d'identifier des pistes d'actions. Plusieurs actions ont été ainsi menées en 2023 :

- **Réflexion sur la bonne adéquation** entre la composition des trousse opératoires et leur utilisation. Ainsi, dans le cadre de la préparation du prochain appel d'offres, un audit a été réalisé sur les trousse actuelles afin d'identifier les « *gâchis* » et les éléments manquants. Sur 45 trousse étudiées, 16 ont vu leur composition ajustée. Par exemple, la « trousse césarienne » a fait l'objet de plusieurs modifications permettant de réaliser une économie annuelle de déchets de 55 kg. L'adaptation de la trousse d'angiographie fémorale devrait générer l'économie de déchets la plus significative : 1,2 tonne par an. **Au total, une économie annuelle de 2,2 tonnes de déchets pourra être réalisée pour le prochain marché.**



■ Dans le cadre du bail emphytéotique de la PHA, plusieurs changements ont été opérés comme celui du tunnel de lavage, beaucoup moins consommateur en eau et en électricité ; le passage en ampoule Led et l'installation de sous-compteurs afin de suivre au mieux les consommations d'eau et d'électricité.

### ONCODIAB : équilibre optimisé des patients diabétiques en cours de chimiothérapie

L'objectif de cette étude était d'évaluer l'impact clinique d'une collaboration tripartite oncologue-pharmacien-diabétologue chez les patients atteints de cancer débutant une chimiothérapie à l'UMAC (Unité médicale ambulatoire de chimiothérapie).

Cent deux patients, chez qui une mesure en continu de la glycémie interstitielle à l'aide d'un capteur a été réalisée durant les 14 jours suivant les 2 premières cures de chimiothérapie, ont été inclus. Il a été démontré une diminution significative du temps passé en hypoglycémie entre les deux premières cures de chimiothérapie grâce aux modifications thérapeutiques apportées par le diabétologue. 191 modifications thérapeutiques (deux par patient) ont été faites conjointement par les trois professionnels de santé au cours des deux premières cures de chimiothérapie. L'hémoglobine glyquée des patients à six mois était significativement abaissée. Par rapport aux cibles individualisées, le pourcentage de patients dans la norme a été significativement amélioré.

En conclusion, il a été démontré qu'une collaboration tripartite au démarrage d'une chimiothérapie était bénéfique pour l'équilibre glycémique des patients diabétiques débutant une chimiothérapie à l'UMAC.

Les résultats complets de l'étude ONCODIAB ont fait l'objet de deux présentations orales en congrès et de deux

publications internationales (Legris P, et al. *Glycemic control in people with diabetes treated with cancer chemotherapy: contribution of continuous glucose monitoring*. Acta Diabetol, 2023, 60, 545-552; Paris J et al. *Impact of a Tripartite Collaboration between Oncologist, Pharmacist and Diabetologist in the Management of Patients with Diabetes Starting Chemotherapy: The ONCODIAB Trial.*, Cancers (Basel), 2023, 15, 4544).

## CHIFFRES CLÉS

4802/2776

entretiens/  
conciliations  
pharmaceutiques  
avec les patients

3763

patients vus en  
rétrocession/PASS

50 000

préparations de  
chimiothérapies/  
biothérapies  
dont 40 poches  
de CarT cell

29 300

DMI tracés

353

essais cliniques  
en cours

# Pôle Recherche et santé publique



**Pr Catherine  
CREUZOT-GARCHER**  
Cheffe de pôle

« Fort d'équipes très investies, le pôle recherche et santé publique exerce une activité diversifiée, il est support à la recherche, grâce au centre de ressources biologiques ou au centre d'investigation clinique. Il collecte les informations pour les veilles et alertes sanitaires des vigilances. Son objectif est ainsi d'améliorer le service aux patients et l'hygiène. Cette dynamique repose sur la coordination avec de multiples unités, en transversal, ce qui fait de notre pôle une force du CHU Dijon Bourgogne ».

## La gouvernance

Chef de pôle :  
**Pr Catherine Creuzot-Garcher**

Cheffes de pôle adjointes :  
**Dr Anne Dautriche**  
**Pr Catherine Quantin**

Directrice déléguée :  
**Audrey Licandro**

Cadres supérieurs de santé :  
**Antoine Lezé**  
**Anabelle Combes**

Contrôleur de gestion : **Arthur Vautrin**



## La structure du pôle :

- Service biostatistiques et information médicale
- Service des vigilances
- Service d'unité de gestion des risques en endoscopie
- Service d'épidémiologie et d'hygiène hospitalière
- Centre d'investigation clinique
- Centre de ressources biologiques
- Plateforme d'expertise des maladies rares

### → Voici quelques activités ou projets réalisés par le Pôle en 2023 :

#### Prise en charge par l'unité d'Hémovigilance des suivis post-transfusionnels ambulatoires des patients

**Chaque année, 4 000 patients sont transfusés dans l'établissement.** Parmi eux, environ 1 500 ne seront plus suivis au CHU par la suite. En 2022, l'unité d'Hémovigilance a constaté que, sur ces 1 500 patients, une centaine seulement a bénéficié d'un suivi post-transfusionnel, c'est-à-dire d'un dépistage post-transfusionnel d'anticorps anti-globules rouges (= RAI). **L'unité d'Hémovigilance a alors souhaité améliorer la sécurité post-transfusionnelle** de ces patients en systématisant leur dépistage de RAI et en sécurisant ainsi les transfusions futures des patients ayant des RAI positives. Cette action doit permettre en finalité d'éviter la survenue d'effets indésirables transfusionnels.



À partir de 2023, l'unité d'Hémovigilance a donc pris en charge les différentes étapes chronologiques de ce suivi :

- Ciblage des patients transfusés non suivis régulièrement au CHU (à l'aide du DIM) ;
- Pour ces patients ciblés, réalisation d'une ordonnance de RAI par le médecin coordonnateur des vigilances ;
- Envoi d'un courrier d'information et de l'ordonnance de RAI au domicile du patient et à son médecin traitant ;
- Réception en hémovigilance des résultats de RAI et scannage dans le dossier transfusionnel DxCare ;
- Transmission des résultats de RAI positives à l'EFS et au médecin traitant ;

- Mise en place de consignes transfusionnelles consultables à la fois depuis DXCare et depuis le logiciel de l'EFS.

Ainsi, au cours de l'année 2023, 1 598 courriers d'information avec ordonnance de RAI ont été envoyés aux patients ; 923 patients ont réalisé ce dépistage ; 14 dépistages sont revenus positifs (RAI+) et ont donné lieu à la mise en place de consignes transfusionnelles. En complément, le secrétariat assure maintenant l'accueil téléphonique des patients pour tout renseignement concernant leur suivi post-transfusionnel.

#### Rupture de stock médicamenteuse enregistrée par les CRPV

**Les ruptures de stock des médicaments constituent une problématique croissante** en France et dans le monde, avec des retentissements multiples. Toutefois, les conséquences en matière d'effets indésirables n'ont été que très peu étudiées, en particulier à partir des données de pharmacovigilance nationales ou internationales. Ainsi, le Réseau français des Centres régionaux de Pharmacovigilance (RFCRPV) a pris l'initiative de conduire une étude pilotée par les CRPV d'Angers, de Dijon et de Limoges afin d'**évaluer l'iatrogénie médicamenteuse induite par les ruptures de stock** ou par les tensions d'approvisionnement. Les notifications ont été sollicitées par une vaste campagne d'information, en 2019 et en 2020, auprès des correspondants locaux hospitaliers des CRPV, de la presse médicale et non-médicale, ce qui a permis une large diffusion auprès des professionnels de santé et des patients, en particulier en ville.

Tous les cas impliquant une rupture de stock médicamenteuse enregistrés par les CRPV pendant la période d'étude ont été analysés pour établir un lien de causalité entre la rupture de stock et la survenue d'un événement indésirable (effet indésirable, erreur médicamenteuse, inefficacité, aggravation de la maladie...).

Une première publication a été réalisée pendant la période 1985-2019 (Bourneau-Martin et al 2022) et une seconde publication, d'ores et déjà acceptée, a été réalisée concernant la période 2020-2021. Le CRPV de Dijon, en charge de la relation avec les médias pour cette étude, répond régulièrement à des sollicitations de médias professionnels ou généralistes concernant cette problématique d'iatrogénie liée à des ruptures de stock.

Ainsi, en 2023, le magazine « **Le Point** » et l'émission de France 5 « **Enquête de santé** » ont interviewé le CRPV de Dijon sur les conséquences iatrogènes des ruptures de stock identifiées par le réseau des CRPV. Début 2024, le CRPV de Dijon a répondu à la sollicitation du journal « Que choisir Santé » concernant le bon usage des médicaments dans les contextes de rupture de stock.



### Conception et financement de l'étude ONDES, coordonnée par le Centre d'investigation clinique

Le programme multidisciplinaire ONDES (ONcologie, D'Énutrition et Sensorialité : liens, mécanismes et leviers d'interventions), coordonné par Vanessa Cottet, vise à mieux comprendre les mécanismes physicochimiques et biologiques, comportementaux et psychologiques qui sous-tendent la perception sensorielle des aliments et la modification des comportements alimentaires au cours des traitements d'un cancer digestif ou ORL. **L'objectif sera d'évaluer ces paramètres et leurs impacts** sur le risque de dénutrition et la qualité de vie chez plus de 300 patients atteints de cancer digestif ou ORL.

De plus, une étude qualitative explorera le « vécu nutritionnel » des patients au cours du parcours de soins, leurs représentations, attentes et besoins en lien avec la nutrition afin de proposer à terme des interventions. Les acteurs du parcours de soins et les professionnels impliqués dans la prise en charge des patients seront également interrogés afin d'explorer l'acceptabilité d'outils et de procédures de détection des troubles de la saveur et de la dénutrition dans les essais cliniques et en pratique courante dans le parcours de soins.

Ce programme, cofinancé par l'INCa, par la Ligue nationale contre le cancer et par la Fondation de France (bourse de thèse), **se déroulera sur trois ans**, impliquant les services d'Hépatogastro-Entérologie et d'ORL du CHU, des chercheurs du centre Inserm U1231 (équipe EPICAD, TIRECS), de l'INRAE et du Centre du goût et de l'alimentation, des plateaux techniques de l'UMS BioSAND, du CRB Ferdinand-Cabanne et le CIC-EC (CHU/Inserm CIC1432).



### Une double certification pour le CRB Ferdinand-Cabanne

Pour le Centre de ressources biologiques Ferdinand-Cabanne, **l'année 2023 a été marquée par un changement de référentiel qualité**, avec l'évolution de la norme française NF S 96 900 (Biobanking) vers une double norme internationale ISO 20 387 (Biobanking) et ISO 9001 (Management de la Qualité).

La forte implication des équipes et des directions des établissements du CHU Dijon Bourgogne, de l'EFS Bourgogne-Franche-Comté et du Centre de lutte contre le cancer Georges-François Leclerc, pour répondre à de nouvelles exigences, a permis d'obtenir cette double certification en juin 2023. **Ce résultat reflète la capacité du CRB à s'améliorer pour atteindre des critères de performance qualité et technique de plus en plus élevés** pour la préparation, la conservation et la mise à disposition d'échantillons biologiques au service de la recherche.

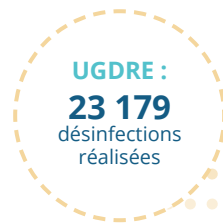
Cette nouvelle étape conforte le CRB dans son ambition régionale, nationale et européenne au service de la recherche en santé, qu'il s'agisse de la constitution de collections prospectives adossées à des programmes de recherche académiques ou industriels, de la requalification pour la recherche de collections liées au soin ou de l'hébergement de collections liées à de grandes cohortes au service de partenaires extérieurs à notre site hospitalo-universitaire.

## CHIFFRES CLÉS



#### Vigilances :

- Produits sanguins labiles transfusés tracés : **28 112**
- **829** alertes de sécurité de matériovigilance et réactovigilance gérées
- Pharmacovigilance : **1575** cas d'effets indésirables transmis à l'ANSM





**CHU** DIJON  
BOURGOGNE

# Fédération des blocs et sites interventionnels



“

**Pr Luc CORMIER**  
Responsable de fédération



## La structure du pôle :

### La gouvernance

Responsable de fédération :

**Pr Luc Cormier**

Responsable de fédération adjoint :

**Dr Yann Julien**

Responsable d'anesthésie :

**Pr Bélaïd Bouhemad**

Responsable d'anesthésie adjoint :

**Dr Aurélien Thomas**

Directrice déléguée : **Sarah Amalric**

Cadres supérieurs de santé blocs et anesthésie : **Christelle Escaravage, Dominique Bordet et Agnès Geantot**

Contrôleur de gestion : **Louis-Noël Méjean**

Secrétaire de pôle : **Sarah Ador**

- 36 salles d'opération
- 4 salles interventionnelles
- 2 salles multimodales
- Salles de réveil
- 2 sites :
  - Plateau technique interventionnel (PTI)
  - Plateau technique mère / enfant (PTME).

## Fédération des blocs et sites interventionnels

L'année 2023 marque la poursuite des efforts et travaux engagés pour **retrouver une activité opératoire conforme aux besoins des disciplines chirurgicales**. De nombreuses actions concrètes ont été mises en place et ont participé à favoriser les recrutements. On peut à ce titre saluer la sortie de la première promotion IBODE de l'antenne de formation du CHU Dijon Bourgogne qui a permis d'intégrer trois élèves dans nos blocs.

**La dynamique est donc positive pour l'activité opératoire et de chirurgie** qui a vu arriver, au sein du plateau technique interventionnel, des dispositifs médicaux innovants.

L'ouverture des salles multimodales et d'un cube opératoire contribue à renforcer la position du CHU comme centre chirurgical expert. La certification HAS démontre quant à elle la qualité du travail accompli par les équipes et nous pousse à poursuivre cet engagement au profit des patients.

### Ouverture officielle des deux salles multimodales

Les nouvelles salles multimodales ont ouvert leurs portes en juin 2023. Cet ambitieux projet, lancé en 2019 et inauguré officiellement le 22 novembre, affiche déjà, en 2023, **un bilan prometteur puisque 75 interventions ont été réalisées pendant les six premiers mois d'activité** (avec deux vacations par semaine).

Ces salles pluridisciplinaires innovantes réunissent les équipes de radiologie interventionnelle, de cardiologie ainsi que les équipes chirurgicales. Elles permettent de réaliser des interventions mini-invasives avec l'assistance des équipements d'imagerie interventionnelle et de coupe. Après un démarrage de l'activité en chirurgie vasculaire le 6 juin, la neurochirurgie profite de cette technologie à partir du 26 septembre avant que l'orthopédie n'intègre elle aussi ces salles en 2024.

### Lancement de l'activité d'ophtalmologie dans un cube opératoire

Le CHU et la Fédération des blocs opératoires ont fait l'acquisition d'un cube opératoire qui vise à réduire le parcours des patients pris en charge pour des interventions légères, par exemple la chirurgie de la cataracte. Autonome et mobile, **ce nouvel équipement offre en effet une alternative aux blocs opératoires traditionnels** pour des interventions chirurgicales de courte durée. Mise en place à l'automne 2023 au sein du Plateau technique interventionnel (SAS ouest de la Fédération), à proximité du salon d'accueil des patients debout, cette unité d'opération modulaire répond en outre à la forte augmentation de l'activité d'ophtalmologie. Sa conception s'adapte à des interventions chirurgicales légères pratiquées sur des petites surfaces et sous anesthésie locale, le chirurgien intervenant dans un environnement stérile généré par un flux d'air filtré unidirectionnel non turbulent dans la zone opératoire.

Appelé à monter en puissance, le cube opératoire est une véritable opportunité de développement. Il réaffirme la place du CHU comme centre chirurgical expert.



### Renforcer l'attractivité et consolider les équipes

L'année 2023 a constitué **une année clé** pour la politique de recrutement et d'accompagnement de la Fédération, en particulier pour les infirmiers de bloc opératoire.

Ce dynamisme se confirme avec l'intégration de la première promotion IBODE. Trois élèves issus du CHU Dijon Bourgogne ont ainsi réintégré les blocs opératoires en février 2023. Cette promotion illustre l'enjeu essentiel du partenariat avec le Campus paramédical et démontre **la nécessité d'accompagner les IDE volontaires vers la formation spécialisée et la diplomation**.

Outre la présence du pôle dans les revues professionnelles, plusieurs actions ont par ailleurs été concrétisées, en collaboration avec plusieurs directions (Direction des soins, des Ressources humaines et de la Communication), dans le but de renforcer l'attractivité et de consolider les équipes. Un podcast dédié aux opportunités offertes par le CHU a par exemple été publié afin d'encourager les candidatures sur des postes aux blocs opératoires ; une capsule vidéo apportant le témoignage d'une infirmière de bloc opératoire au sein de la Fédération a été réalisée ainsi qu'un film de présentation du pôle et du métier d'IBODE. Ces outils ont pour objectif de valoriser le plateau technique du CHU et l'expertise de ses professionnels.

Cette mobilisation s'est **également concrétisée par plusieurs actions RH** : une allocation d'études pour les



élèves infirmiers souhaitant rejoindre les blocs a été mise en œuvre ; un accompagnement renforcé des nouveaux professionnels et étudiants infirmiers avec un tutorat complet et personnalisé en fonction des besoins de chacun a été mis en place grâce à une ressource expérimentée dédiée. Fin 2023, **ces actions ont permis le recrutement de 17 infirmiers au sein de la Fédération**, pour quatre départs.

### La certification HAS, une étape clé pour la qualité des soins au bloc opératoire

La certification HAS a constitué un **véritable moteur pour la Fédération**, qui est soumise à de nombreuses règles et contraintes pour assurer la qualité des soins et la sécurité des patients. Un accompagnement spécifique a été proposé aux équipes paramédicales, notamment en ce qui concerne les critères impératifs à respecter. La check-list opératoire constitue un exemple révélateur. Un plan d'action précis comportant quatre axes a été mis en œuvre afin de s'assurer de la correcte prise en charge des patients et prévenir les risques d'erreur :

- **Time out** : respect du silence avant incision ;
- **Téléphone** : mise en place d'une messagerie sur les DECT pour éviter les interruptions de tâches ;
- **Débriefing** sur le troisième volet de la check list à enclencher avant le départ du chirurgien de la salle ;
- **Mise en place** de comités de retour d'expérience (CREX) pérennes tous les lundis à 14h.

Autant d'actions qui ont vocation à être poursuivies pour faire de la qualité une dynamique collective et positive au sein de la Fédération !

**26 918**  
interventions  
chirurgicales

**579**  
interventions  
robot assistées

**28,90 %**  
séjours  
ambulatoires

**75**  
interventions  
SMM

CHIFFRES  
CLÉS

# Fédération de cancérologie



“

**Pr Sylvain MANFREDI**  
Responsable de fédération

« L'excellence de nos équipes médicales et paramédicales a permis en 2023 de développer de nombreuses actions en matière de recherche mais également de soins et d'enseignement en cancérologie. Des projets initiés il y a quelques années se développent, d'autres se concrétisent et la recherche clinique favorise les innovations thérapeutiques aux patients, que ce soit dans le domaine de la chirurgie, des traitements médicamenteux, des traitements locorégionaux, mais aussi de la prévention, du dépistage et des soins de support. À l'aune de son prochain projet d'établissement, le CHU a fait le choix d'identifier la cancérologie comme l'un des axes stratégiques de développement et constituera dans les années à venir l'un des cinq programmes hospitalo-universitaires prioritaires de l'établissement ».

## La gouvernance

Responsable de fédération :  
**Pr Sylvain Manfredi**

Médecin coordinateur des 3C :  
**Dr Alice Gagnaire**

Directrice déléguée :  
**Sarah Amalric**

## CHIFFRES CLÉS

**8 267**  
patients  
pris en charge

**9 002**  
séjours en HC

**22 819**  
chimiothérapies

**669**  
réunions de  
concertation  
pluridisciplinaire  
adulte

## Une activité toujours dynamique

L'activité poursuit sa dynamique : plus de 9 000 séjours en hospitalisation complète et 31 000 passages en hôpital de jour relatifs au cancer ont été enregistrés en 2023. Les prises en charge en cancérologie concernent plusieurs services et disciplines. Ces chiffres confirment la position du CHU, qui s'affirme comme **un acteur de recours et d'excellence en cancérologie à l'échelle régionale**.

## Les réunions de concertation pluridisciplinaire et le rôle essentiel du 3C

La concertation pluridisciplinaire dans la prise en charge initiale et continue d'un patient atteint de cancer est un élément spécifique. Elle est **garante de la qualité de la prise en charge ultérieure**. L'activité des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) au CHU est structurée et progresse : pour les prises en charge de l'adulte, les réunions se déclinent en 10 RCP d'oncologie d'organes, 5 RCP d'hématologie, 1 RCP transversale thrombose et cancer, 1 RCP d'oncogénétique digestive et 1 RCP de gynécologie partagée avec le CGFL. En 2023, 669 réunions ont permis de discuter de 11 149 situations cliniques concernant 8 139 patients.

L'onco-hématologie pédiatrique participe aux RCP au sein de l'Organisation inter-régionale (IOR), avec 3 RCP (neurologie, hématologie et tumeurs solides). La situation particulière des jeunes âgés de 18 à 25 ans est examinée à la RCP adolescents jeunes adultes (AJA) régionale.

## L'innovation au cœur des prises en charge

Le CHU confirme son positionnement d'acteur de recours sur le territoire en **développant des modalités de prise en charge à la pointe de l'innovation** : CarT-Cells, robot chirurgical, innovations thérapeutiques, filière complète et exclusive de prise en charge de certains cancers (cancer primitif du foie par exemple).

## Des perspectives de développement au bénéfice des patients

Au regard de la dynamique forte d'activité, les différentes disciplines qui assurent la prise en charge des patients atteints de cancer au CHU ont finalisé **un projet médico-soignant** destiné à alimenter un nouveau projet bâtimentaire et à consolider une vision globale, innovante et partagée de la cancérologie. **Cinq orientations prioritaires ont été retenues** :

- offrir à nos patients un projet de soins global, coordonné et personnalisé ;
- améliorer l'accès aux soins et l'accueil ;
- renforcer les filières de prise en charge au CHU et sur le territoire ;
- consolider le rôle universitaire du CHU (recherche, enseignement, innovation) ;
- développer nos fonctions supports.





**Le CHU, premier employeur de la région, est une grande entreprise publique dont les femmes et les hommes constituent la première richesse. Attirer les compétences, les fidéliser, leur offrir des conditions de vie au travail et des perspectives professionnelles ont été, à nouveau en 2023, des priorités pour le CHU.**







Le  
management  
du *CHU*

---



# Coordination des soins



“

**Corinne CALARD**  
Coordonnatrice générale  
des soins

### Prise de parole

« Les enjeux de la direction des soins sont multiples et étroitement liés à la nouvelle gouvernance par projet.

L'amélioration de la qualité des soins doit d'abord permettre d'identifier et de répondre aux besoins des patients, de développer des prises en charge de qualité, efficaces, favorisant la coordination entre les différents professionnels de santé.

L'optimisation des ressources assure quant à elle une gestion adaptée des ressources humaines, matérielles et financières. Cette gestion permet également d'identifier et de soutenir les personnes qui développent les compétences et qui assurent les nouveaux métiers nécessaires à l'ambition du CHU.

La motivation et l'implication des professionnels constituent un enjeu capital. La dynamique d'encadrement et la gestion de projet favoriseront l'engagement des professionnels de santé. »



La direction va décliner le projet médico-soignant, s'inscrire dans les **cinq axes hospitalo-universitaires** et participer au développement de programmes de dépistage et de prévention. Elle s'engage également à promouvoir l'écosoin en lien avec la démarche RSE de l'établissement, répondre aux 23 recommandations pour améliorer l'alimentation des patients et des professionnels avec un axe fort en lien avec la prévention de la dénutrition.

Elle accompagne également les projets portés par la cancérologie, la chirurgie et la médecine interventionnelle, la santé mentale et les parcours experts, grâce au développement de nouvelles compétences des professionnels paramédicaux et à leur formation. Elle travaille en outre sur la **cohérence des organisations soignantes** et des acteurs qui les portent à travers **une ligne managériale renforcée**.

### Autres actions menées :

- **Poursuite de la démarche** de recrutement et de fidélisation sur les métiers sensibles.
- **Formalisation d'une politique de tutorat** définissant des nouvelles modalités d'encadrement des stagiaires et des nouveaux professionnels pour favoriser l'acquisition des compétences et l'attractivité.
- **Promotion de la recherche** et de l'**innovation paramédicale** en lien avec la DRCl. Le développement de la recherche paramédicale grâce à des enquêtes, à des informations, à la formation des professionnels, à la réponse à des appels à projets... Les talents seront mieux identifiés et mieux accompagnés.
- **Développement des innovations managériales** en étant en veille ou en innovant dans l'organisation des soins et déploiement des nouvelles technologies au service des patients. Réflexion sur les nouvelles organisations.
- **Développement de nouveaux métiers** en poursuivant le travail de formalisation des protocoles de coopération et formalisation d'une politique IPA.
- **Accompagnement des professionnels** en matière d'éthique et déploiement d'une culture de prévention et de promotion de la bientraitance.

### Un comité de pilotage de la prise en charge de la douleur

Un comité de pilotage chargé d'**améliorer la prise en charge de la douleur** a été créé, coordonné par Christine Trojan, directrice des soins, et par le docteur Christophe Michiels, vice-président de la commission médicale d'établissement (CME). Il a tenu sa **première réunion le 13 février**.

Les premières actions ont aussitôt été engagées : recensement des besoins de formation des référents

douleur, organisation de nouvelles sessions de formation, appel à volontariat auprès des médecins et des soignants pour devenir référents, mise en œuvre d'outils de partage entre les référents, instauration d'une formation initiale pour les nouveaux professionnels... « *Nous travaillons sur plusieurs axes, notamment l'amélioration de la communication entre les personnels des blocs opératoires, des salles de réveil et des services* », souligne Christine Trojan.

Cette démarche s'inscrit dans la **continuité de deux enquêtes lancées en 2023**, l'une à destination des patients majeurs hospitalisés ou venus en soins ambulatoires dans une soixantaine de services répartis sur les différents sites du CHU ainsi que des résidents de Champmaillot ; l'autre à destination des professionnels intervenant auprès des patients et des résidents.

### Amélioration de la gestion des flux et des parcours patients

La direction des soins s'est fortement mobilisée pour **garantir une prise en charge de qualité et une gestion efficace des flux patients des urgences**.

Plusieurs chantiers ont été mis en œuvre, notamment l'augmentation de l'amplitude horaire du *bed management* aux urgences pour étendre cette fonction 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 et l'ouverture sur la ville grâce à l'inclusion d'une infirmière de coordination du DAC 21 dont l'évaluation à un an a permis de montrer sa plus-value.

Les différentes crises aux urgences, liées en partie aux tensions sur le capacitaire, ont nécessité de proposer des **organisations innovantes** comme le déploiement des infirmières de liaison des HAD du territoire en avril.



... / ...

## Coordination des soins

Cela préfigurait la mise en place du guichet unique, en juin, visant à terme à augmenter le recours à l'HAD, à identifier avec les praticiens des parcours qui intègrent l'HAD et à diminuer certaines DMS. Résultat : une **augmentation de 30 % des orientations en HAD en 2023**. Plusieurs spécialités médicales ont dès lors envisagé d'intégrer l'HAD dans leur parcours de prise en charge.

En octobre 2023, la direction des soins a également réactivé les commissions des séjours longs et d'analyse des cas complexes afin de **fluidifier les parcours patients**. Ces commissions aident à la gestion des sorties lorsque le séjour se prolonge pour raisons non médicales et surtout elles offrent les mêmes chances à chaque patient d'être pris en charge.



### Accompagnement de l'encadrement paramédical

L'accompagnement des cadres dans leur mission de management reste une des grandes priorités. Plusieurs axes ont été identifiés, notamment dans le groupe de travail « **reconnaissance des cadres** ». Ce groupe d'échanges et de réflexion est composé d'une dizaine de cadres et de la CGS. Il travaille sur le périmètre de responsabilité des CS et missions principales, il a formalisé une procédure de continuité de l'encadrement.

Par ailleurs, la direction des soins participe, avec la DRH, à la gestion des « **irritants cadre** » et au suivi des situations professionnelles individuelles des paramédicaux.

### Sélection et promotion professionnelle

Les procédures de sélection de projets professionnels « études promotionnelles » ont été révisées en 2023. Basées sur le mérite et les compétences, elles **renforcent la confiance des professionnels paramédicaux** dans le système et les incitent à évoluer.

La direction des soins a par ailleurs formalisé le parcours de professionnalisation des cadres supérieurs de santé, leur permettant d'**acquérir les compétences et les connaissances nécessaires à leurs missions**.

### Attractivité et fidélisation des professionnels

La direction des soins est concrètement impliquée dans l'**amélioration de l'attractivité de l'établissement** auprès des professionnels paramédicaux et dans la fidélisation de ceux-ci. En collaboration avec la DRH et le Campus paramédical, plusieurs actions prometteuses ont été mises en place.

Un job dating a permis des rencontres ciblées entre recruteurs et candidats potentiels. Les nouveaux infirmiers ont été accueillis dans le cadre d'une semaine d'intégration spécifique. Et un temps de tuilage a été proposé aux nouveaux arrivants.

## CHIFFRES CLÉS

8 postes  
d'infirmiers  
en pratique  
avancée

78  
promotions  
professionnelles  
PNM  
en formation

228  
référénts douleur

128  
cadres de santé

2 677  
stagiaires accueillis  
en unités de soins



**CHU** DIJON  
BOURGOGNE

## Direction des *affaires médicales*



**Anne-Lucie BOULANGER**  
Directrice des affaires médicales

### *L'entretien professionnel,* un temps d'échange privilégié

En 2023, le CHU Dijon Bourgogne a été l'un des premiers à mettre en place un entretien professionnel. « *C'est une nouvelle étape dans l'accompagnement du parcours de carrière*, indique Mehdi Pichegru, le directeur adjoint. Il correspond à un changement de paradigme des jeunes praticiens, qui ont exprimé le souhait de prendre un temps de recul afin de réfléchir à leur activité. Nous l'avons pensé comme **un moment d'écoute et d'échange privilégié entre pairs**. Le but est de faire un bilan de l'année écoulée, d'évoquer son bien-être, ses conditions de travail, de formuler ses besoins en formation continue, de parler de ses perspectives de carrière... **Ce n'est en aucun cas une évaluation.** »

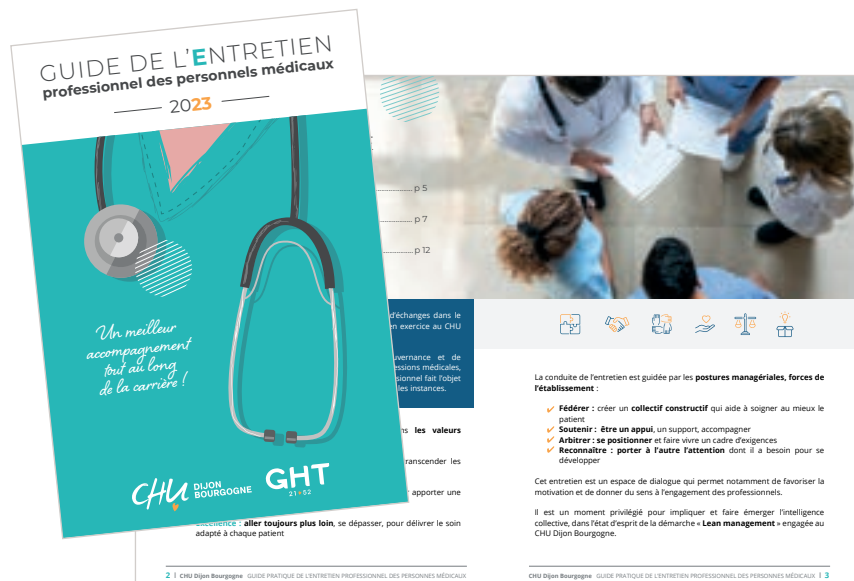
L'entretien n'est pas imposé, il est organisé dans des conditions qui garantissent la **confidentialité des échanges**. Il donne lieu à une synthèse qui retrace les éléments essentiels pour la gestion du projet de carrière du praticien, il est ouvert à tous les praticiens médicaux, quel que soit leur statut, praticiens hospitaliers, praticiens universitaires, chefs de service...

Pour accompagner sa mise en place, un Guide de l'entretien professionnel a été réalisé en interne. Ce livret souligne les postures managériales qui sont « *les forces de notre établissement* » :  **fédérer, soutenir, arbitrer et reconnaître, en portant de l'attention à l'autre**. Une formation dédiée a également été mise en place pour aider les managers à conduire ces moments d'échange.

Pour cette année de lancement, Mehdi Pichegru fait un premier bilan « *disparate* » : il sait que les praticiens échangent souvent en toute confraternité, il entend convaincre de l'intérêt de **prendre un temps pour soi** au service de l'intelligence collective et donner du sens à l'engagement des professionnels.



**Medhi PICHEGRU**  
Directeur adjoint des affaires médicales



## Parcours de formation managériale

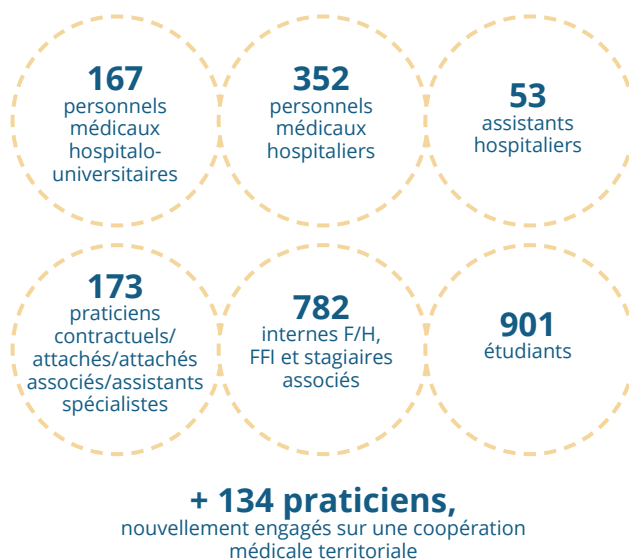
« Communication non-violente », « gestion des conflits par la médiation », « manager par l'intelligence émotionnelle », « accompagner votre équipe en situation de crise »... Autant de formations qui sont désormais proposées par le CHU à ses cadres et responsables médicaux.

Ce vaste parcours de formation, qui vise au développement des compétences managériales, connaît un réel engouement. **En 2023, plus de 40 responsables médicaux en ont bénéficié, soit 60 % des effectifs**, et 25 d'entre eux ont suivi les trois jours consacrés à la formation « Process communication » qui « *donne des moyens opérationnels pour mieux se connaître, mieux comprendre l'autre et adapter sa communication pour développer et maintenir une relation professionnelle efficace* ».

Mehdi Pichegru se félicite de ce succès : « *Nous savons combien nos organisations médicales reposent sur la relation humaine, la relation à l'autre. La fonction managériale n'est pas une fonction innée pour tous les praticiens médicaux. Ce dispositif commun de parcours de formation, conçu sur différents niveaux, leur permet d'obtenir des prérequis qui les aideront ensuite à améliorer leurs conditions de vie au travail et à s'adapter pour répondre aux mesures réglementaires. Commun, car cet accompagnement concerne l'ensemble des managers médicaux mais aussi non médicaux. Nous avons la volonté de réunir l'ensemble des managers de l'établissement, médecin ou non médecin. Participer à cette identité managériale commune, c'est aussi les inviter à s'engager avec solidarité dans des fonctions managériales complexes. Relations, stress, pression, enjeux peuvent s'avérer parfois difficiles à gérer. Le management*

**s'apprend comme une compétence professionnelle, avec des méthodes pédagogiques adaptées.** » Ce dispositif s'articule en outre avec la démarche de Lean Management, déployée au sein du CHU afin de faciliter l'implication des professionnels et de créer ainsi une plus grande cohésion d'ensemble.

## CHIFFRES CLÉS



# Direction des *ressources humaines*



“

**Romain FISCHER**  
Directeur des  
ressources humaines

### *Prise de parole*

« *Passé la gestion de crise, la direction des ressources humaines a travaillé sur des actions à long terme. Notre volonté est de nous concentrer sur des sujets de fond qui donnent du sens à notre mission. Nous avons ainsi pu relancer tous nos projets RH, renforcer le dialogue social, améliorer l'attractivité, monter des opérations comme le job dating et, enfin, travailler à l'adoption du projet social 2024-2028. L'ensemble de ces actions concourt à fidéliser nos équipes et à augmenter nos recrutements.* »

### Des initiatives en faveur de l'attractivité

**Le premier job dating du CHU a été organisé en avril en partenariat avec Pôle emploi** (France Travail), avec l'objectif de favoriser les recrutements.

Il donna l'**occasion de présenter et de valoriser les métiers hospitaliers**. Une quarantaine de professionnels du CHU se sont ainsi mobilisés pour échanger autour de leurs métiers. L'opération – la première du genre dans l'établissement – fut un beau succès. **Plus de 500 visiteurs**, étudiants, demandeurs d'emploi, personnes en reconversion, ont ainsi découvert les différents métiers proposés par l'établissement dans les domaines administratifs, techniques, logistiques et paramédicaux.

Par ailleurs, le partenariat avec France Travail a été enrichi. Un parcours de sélection et de formation au métier d'agent de bionettoyage (ASH) et d'assistant de régulation médicale (ARM) a été mis en place. Le suivi des allocations chômage sera dorénavant géré avec l'appui de l'établissement public.



“

**Quentin GARNIER**  
Directeur adjoint des  
ressources humaines





En parallèle, les outils statistiques de suivi de l'attractivité et de la fidélisation des professionnels ont bénéficié d'une amélioration.

D'autres actions ont été menées : **une enquête auprès des nouveaux arrivants ; une journée d'accueil des nouveaux infirmiers** dans un format plus convivial ; un entretien de départ des infirmiers suivis par la DRH et la direction des soins afin de mieux cerner leurs motifs.

### Un dispositif pour lutter contre les discriminations, harcèlement, violences sexistes et sexuelles

Le CHU s'engage pour **lutter contre le harcèlement, les violences sexistes ou sexuelles** et toute forme de discrimination. Un dispositif de signalement a ainsi été mis en place avec les organisations syndicales et la CME, accessible sur Blue Kango, dans le but d'améliorer la prévention et le traitement de ces situations tout en protégeant les victimes. Un traitement systématique des signalements est dès lors effectué par la DRH, la DAM et la direction des soins, en garantissant le respect des victimes et des personnes mises en cause.

### Baromètre social

Le deuxième baromètre social a enregistré **une forte participation des professionnels** (1 200 participants). Élaborée en interne, cette enquête a permis d'impliquer les salariés dans le but d'améliorer leurs conditions de travail. Les résultats obtenus ont permis de prioriser les actions du projet social 2024-2028.

### Initialisation du projet temps de travail Chronos

L'année a été dédiée au bilan du logiciel et à la révision des règles de temps de travail en vue d'**une simplification et d'une amélioration** des droits des agents (gestion des RTT, journée de solidarité, temps de formation, heures de nuit...). Le nouveau logiciel sera livré en 2025.

### Accompagnement des projets cadres

La DRH sélectionne et accompagne les professionnels qui souhaitent **s'engager dans l'encadrement**. Le dispositif de formation des futurs managers a été étendu aux cadres de santé et les outils d'évaluation ont été revus.

### Un contrat d'allocation d'études pour les infirmiers et les manipulateurs en électroradiologie

Le contrat d'allocation d'études a été mis en place afin d'**attirer et de fidéliser de nouveaux diplômés** dans les métiers en tension.

Au sein du CHU, ce dispositif permet d'accompagner financièrement les étudiants infirmiers et manipulateurs radio en dernière année d'études en facilitant leur intégration dans les services où ils auront précisément effectué leurs stages.

En contrepartie, l'étudiant s'engage à exercer au sein de l'établissement après l'obtention de son diplôme, pour une durée de 18 mois au moins. Plus de 30 infirmiers et cinq manipulateurs radio ont ainsi été soutenus.

## CHIFFRES CLÉS

334  
titularisations

Contrats heures  
supplémentaires  
493  
bénéficiaires

Forfait mobilité  
durable  
476  
bénéficiaires

Prime  
d'engagement  
collectif  
1 200  
bénéficiaires

# Direction de *la recherche*



**Audrey LICANDRO**  
Directrice de la recherche

### *Prise de parole*

« Les CHU sont des établissements de santé chargés d'une triple mission de soin, d'enseignement et de recherche. Sur cette dernière mission, l'année 2023 a été particulièrement dense : on peut citer une évaluation très positive par le Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (Hcéres), des succès à des appels à projets d'envergure, une activité de promotion externe dynamique permettant aux patients du CHU Dijon Bourgogne de bénéficier des dernières innovations, des dispositifs de soutien à la recherche toujours actifs (aide à la mobilité des jeunes praticiens avec des perspectives hospitalo-universitaires, statut de chercheur hospitalier, appel à projets interne...) permettant d'assurer l'attractivité de notre établissement.

Je tiens à souligner l'engagement au quotidien des chercheurs et de l'ensemble des professionnels venant en soutien à cette mission (DRCI, pôle recherche et santé publique, techniciens et coordonnateurs d'études cliniques, ingénieurs et infirmiers de recherche, personnels des registres, pharmacie, biologie ou imagerie).

Les certifications ISO obtenues et plus largement les résultats en matière d'inclusions de nouveaux patients dans des projets de recherche clinique ainsi que les publications d'excellence viennent reconnaître la qualité du travail fourni. »

### Évaluation de l'activité de recherche du CHU

Le Hcéres a **évalué l'activité de recherche du CHU Dijon Bourgogne** sur la période 2017-2022 en février 2023 lors d'une visite sur site. Un rapport d'évaluation définitif a été publié en décembre 2023.

**Des points forts ou à améliorer ont été identifiés** dans la politique générale de recherche du CHU mais également dans chacun des axes stratégiques de recherche. La dynamique forte de l'activité de recherche et le soutien, y compris financier, de l'établissement pour son développement ont été soulignés.

La performance des structures support à la recherche et l'implication de l'ensemble des personnels ont été relevées.

Le CIC de Dijon, évalué lui aussi par le Hcéres en février 2023, a obtenu une appréciation très positive.

Le Hcéres a édicté des recommandations visant à garantir la qualité de la recherche et à améliorer la performance de l'établissement. Le CHU Dijon Bourgogne est invité à **constituer un conseil scientifique externe**, à se mettre en capacité de répondre à des appels à projets structurants (Horizon Europe, France 2030 notamment) et à développer la création de start-ups ou le transfert de technologies pour valoriser son activité de recherche.

### Les axes de recherche du CHU Dijon Bourgogne

#### AXES THÉMATIQUES

- **Axe 1** : Inflammation, lipides, vaisseaux  
Pr David Masson, Pr Mathieu Blot, Pr Bruno Vergès, Pr Yannick Béjot
- **Axe 2** : Prise en charge personnalisée des patients atteints de cancer  
Pr Côme Lepage, Pr Olivier Casasnovas
- **Axe 3** : Imagerie fonctionnelle et théranostique  
Pr Alexandre Cochet, Dr Bertrand Collin
- **Axe 4** : Génomique des maladies rares  
Pr Laurence Olivier-Faivre, Pr Christel Thauvin
- **Axe 5** : Réadaptation et technologies innovantes en santé  
Pr Paul Ornetti, Pr Charalambos Papaxanthis, Pr Christophe Nicolle

#### AXES TRANSVERSAUX

- **Axe** : Patients, santé publique, société, territoires  
Pr Christine Binquet, Pr Catherine Lejeune
- **Axe** : Nutrition personnalisée  
Pr Marie-Claude Brindisi, Dr Vanessa Cottet, Dr Virginie Van Wymelbeke

### De nouveaux profils pour relever les nouveaux défis

Docteur en sciences, **Margot Wenzel** est en charge des appels à projets structurants au sein de la DRCl. Il s'agit d'un poste visant à dynamiser la réponse aux appels à projets d'envergure du CHU en inculquant une culture de l'excellence et de la recherche de financements externes. Dans un contexte où les appels à projets se complexifient, son objectif est ainsi de susciter et de piloter les réponses des équipes de recherche du CHU aux appels à projets nationaux et européens. Elle contribue ainsi à valoriser les qualités et les atouts scientifiques de l'établissement, en lien notamment avec l'université de Bourgogne.

**Thibaut Labbé** est responsable data intelligence. Docteur en droit des nouvelles technologies, il a rejoint la DRCl en novembre 2023 afin de répondre aux exigences et aux enjeux liés à l'exploitation de la donnée au sein du CHU, en particulier de la donnée de santé. Les enjeux sont de taille : Thibaut Labbé cite les grands projets sur lesquels il travaille comme l'Espace européen des données de santé ou encore l'Entrepôt des données de santé (Erebia), qu'il développe aux côtés d'une équipe pluri-professionnelle au CHU, en veillant à faire cohabiter dans un écosystème les enjeux scientifiques, juridiques et techniques. « *Il ne faut plus considérer la donnée comme un outil secondaire mais bien comme un actif principal au sein du CHU* », estime-t-il.

**Daniel Burtin** a rejoint la DRCl en novembre 2023 pour promouvoir l'innovation. Sous l'impulsion de l'Agence innovation santé (AIS), qui souhaite favoriser l'émergence, le développement et la diffusion de ces innovations sur le plan régional, national et international, ce docteur en sciences de la vie accompagne les projets innovants.

Pour parler d'innovation en santé, il évoque les données exploitées par l'intelligence artificielle au profit de nouveaux développements thérapeutiques ou de diagnostic qui permettent de cibler les traitements à mettre en œuvre pour certains patients en fonction de l'analyse de leur pathologie.



« *L'innovation est un vaste programme qui mérite d'être accompagné et promu dans les établissements de soin. Nous devons aider les personnels de santé à initier des projets innovants qui, on l'espère, deviendront des innovations de santé par la suite. Il est donc important d'instaurer cette culture de l'innovation et de sensibiliser à ces enjeux, en particulier concernant la propriété intellectuelle. Les actifs appartenant au CHU pourront ainsi être identifiés et valorisés. Mais, pour se développer et valoriser les projets, l'innovation exige une expertise et des interactions avec le secteur privé, c'est pourquoi le CHU noue des partenariats avec des start-ups locales et nationales* », précise le chargé de mission innovation.

## CHIFFRES CLÉS



# Direction de la qualité, de la gestion des risques et des relations avec les usagers



“

**Florence MARTEL**  
Directrice de la qualité, de la gestion des risques et des relations avec les usagers

## Prise de parole

« L'année 2023 a été marquée par la visite de certification et ses bons résultats connus au mois de juillet. Je remercie l'ensemble des professionnels pour leur engagement qui a permis d'obtenir la mention "Qualité des soins confirmée". Il nous revient maintenant de maintenir collectivement la dynamique engagée. »

### Une forte mobilisation pour la certification

Après de longs mois de préparation et plus de **90 évaluations réalisées** au sein de l'établissement, le CHU a obtenu en juillet **sa certification avec la mention « Qualité des soins confirmée »**. « C'est une immense fierté », se félicite Florence Martel, la directrice de la Qualité, de la Gestion des risques et des Relations avec les usagers, qui salue l'implication et la mobilisation de l'ensemble des équipes. Les experts visiteurs **ont passé au crible 127 critères** : confidentialité, respect de l'intimité, gestion du dossier du patient, prise en charge de la douleur, organisation du bloc opératoire, réaction aux événements indésirables...

Remise par la Haute Autorité de santé (HAS), la certification engage les équipes du CHU à maintenir ce niveau d'exigence et à poursuivre dans la même dynamique.

« **L'engagement collectif de la communauté hospitalière dans la démarche d'amélioration se poursuit**, la certification n'est pas une fin en soi, c'est une plus-value et une étape », souligne Armelle Lamy, responsable qualité. De plus, les standards évoluent sans cesse, il faut donc rester dans cette dynamique. C'est pourquoi des groupes de travail ont été constitués et des rencontres mensuelles avec les référents qualité des services ont été mises en place pour poursuivre les efforts engagés.

Cette reconnaissance récompense l'implication remarquable et le haut niveau de compétence des professionnels.



## Enquête culture sécurité

« Le CHU Dijon Bourgogne a participé à la **campagne nationale d'enquête sur la culture sécurité**. La culture de sécurité se définit comme un ensemble de manières de faire et de penser qui contribuent à la sécurité du patient et qui sont partagées collectivement au niveau de l'organisation », indique le docteur Agnès Testenière, coordonnatrice de la gestion des risques associés aux soins.

L'enquête s'est déroulée durant l'été 2023 ; les professionnels de **huit équipes volontaires** ont répondu à un questionnaire individuel et anonyme visant à recueillir leur perception sur la sécurité des soins et le travail en équipe. Les résultats de cette enquête ont permis d'identifier les deux dimensions les plus développées : le travail en équipe dans le service et la liberté d'expression sur les questions touchant à la sécurité des soins.

Les perspectives d'amélioration portent quant à elles sur le travail en équipe entre les services de l'établissement.

« Il s'agit des **problématiques de transmission d'information entre les équipes** pouvant compromettre la sécurité des soins, par exemple lorsqu'un patient change de service, explique Florence Martel. Ces résultats sont en cohérence avec ceux mesurés à l'échelle nationale et mettent également en lumière le rôle du management en matière de soutien et de diffusion de la culture de sécurité ».

## Accompagnement des secteurs normés

En parallèle de la démarche de certification, **la DQGRRU accompagne également au quotidien** les secteurs normés. Certains d'entre eux peuvent en effet connaître des non-conformités et doivent préparer leurs audits. D'autres secteurs sont soumis à des inspections. C'est par exemple le cas cette année du lactarium et de l'activité de scanographie, qui ont dû répondre respectivement aux exigences de l'ANSM et de l'ASN.

## Une campagne nationale de recueil d'indicateurs qualité et sécurité des soins

Depuis 2008, la Haute Autorité de santé (HAS) a mis en place des campagnes nationales de recueil d'indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) à partir du dossier patient notamment.

« Cette opération particulièrement importante a nécessité l'**analyse de 800 dossiers patients** sur ces indicateurs », indique le docteur Agnès Testenière.

Cela se traduit par la recherche d'éléments de traçabilité dans le dossier reflétant la qualité de la prise en charge sur la base d'objectifs nationaux. Cette année, les thèmes abordés concernaient :

- **la lettre de liaison du patient**, garante de la continuité de la prise en charge au-delà de l'hôpital,
- **la prise en charge de la douleur**,
- **la prise en charge des AVC** en phase aiguë puis en rééducation,
- **le suivi somatique des patients** pris en charge en psychiatrie ambulatoire.

« Tous ces indicateurs nous aident à **améliorer la sécurité des patients et la qualité des soins** », souligne Agnès Testenière. Les résultats de ces campagnes font l'objet de rapports publiés et sont ensuite communiqués aux équipes impliquées mais sont également diffusés publiquement sur le site internet de CHU et sur celui de la Haute autorité de santé (QualiScope).

## La prise en charge médicamenteuse (PECM)

En 2023, le groupe transversal PECM a mis en place de nombreuses actions en lien avec la Pharmacie, la Direction des soins et la COMEDIMS notamment :

- **des audits** sur le circuit du médicament dans de nombreux services de soins,
- **des ateliers** avec les cadres de santé,
- **une nouvelle organisation** pour les médicaments à haut risque,
- **un groupe de travail** spécifique avec la DAEL pour améliorer les achats en lien avec le médicament.



... / ...

## Le 17 du mois

C'est un rendez-vous immuable : le 17 de chaque mois, la DQGRRU **publie sur l'intranet son flash d'information** à destination des professionnels du CHU. Cette opération de communication est l'occasion de revenir sur une actualité récente ou de préciser des informations utiles.



## Un comité qualité pour le GHT 21-52

En 2023, le comité qualité du groupement hospitalier de territoire (GHT 21-52) a été réactivé. Il permet d'échanger sur des sujets communs, notamment dans le but de **préparer les visites d'évaluation pour le secteur médico-social**, programmées majoritairement en 2024. Ce sujet est transverse au GHT, qui compte un large secteur médico-social.

## Relations avec les usagers

Quatre commissions des usagers se réunissent chaque année avec les représentants des usagers, particulièrement impliqués en 2023 dans la préparation et la visite de certification. Cette commission a également travaillé pour **améliorer la visibilité de la Maison des usagers**, grâce à la refonte de la signalétique.



# CHIFFRES CLÉS

4 377

événements indésirables déclarés

63

retours d'expérience (RETEX)

18

patients traceurs et 11 parcours traceurs

21

audits internes réalisés

4

réunions de la commission des usagers



**CHU** DIJON  
BOURGOGNE

# Direction de la transformation et du *parcours patient*



“

**Sarah AMALRIC**  
Directrice de la transformation  
et du parcours patient

## Certification HAS, la prise en charge du patient au centre de toutes les attentions

La direction de la transformation et du parcours patient et les 370 professionnels des secteurs médico-administratifs qui lui sont rattachés ont accompagné la direction de la Qualité dans la démarche de certification HAS. « *Son ambition est de mieux répondre aux **enjeux actuels de qualité et de sécurité des soins et implique une meilleure prise en charge du patient.** Nous avons souhaité apporter notre expertise pour nous assurer collectivement que les critères et obligations réglementaires imposés soient bien respectés* », explique Sarah Amalric, sa directrice, satisfaite de la mobilisation de ses équipes qui a contribué au résultat positif de la certification.

Pour cela, **plusieurs audits ont été réalisés**, en particulier sur les lettres de liaison que les médecins rédigent à l'issue d'un séjour. « *Cet instrument de coordination est essentiel car il permet de faire le lien avec la médecine de ville. Des axes d'amélioration ont ainsi été identifiés* », complète-t-elle. Des audits ont également été effectués sur l'accueil administratif des patients.



« *Ces évaluations nous ont pris du temps mais ont été bien accueillies par les équipes, nous avons pu cibler les services où un accompagnement spécifique était nécessaire. Les référentiels de bonnes pratiques ont par ailleurs été repris et des sessions de formation organisées pour les professionnels concernés.*



## Direction de la transformation et du parcours patient

Enfin, nous avons travaillé avec la Qualité et la Communication dans le cadre de la refonte de l'affichage à destination des patients ».

### Une direction impliquée dans de nombreux projets transversaux

La direction accompagne de nombreux services et collabore avec plusieurs directions partenaires. Elle vient de surcroît en appui aux projets stratégiques du CHU en **favorisant la construction de parcours patient fluides et cohérents**.

L'année 2023 a été particulièrement riche puisqu'elle a vu la structuration de nouveaux dispositifs améliorant le parcours de soin et la prise en charge des patients.

**Parmi les nouveautés**, Sarah Amalric met en exergue « l'hospitalisation de jour en chirurgie digestive, le parcours RAAC [récupération améliorée après chirurgie] qui se dessine en chirurgie thoracique, l'amélioration de l'accueil en imagerie (gestionnaire de file d'attente, affichage...), l'accompagnement de la direction de la communication dans la refonte du contenu du site internet à destination des patients et, enfin, la nouvelle signalétique améliorant l'orientation des patients, au quatrième étage de Bocage central, qui sera déployée ensuite à l'ensemble de l'établissement ».

### Déploiement de la télémédecine

La montée en puissance de la télémédecine se poursuit avec ce **double objectif de garantir et d'améliorer l'accès aux soins à l'ensemble des patients** du territoire. Une chargée de mission spécifiquement dédiée a ainsi été recrutée afin de démontrer le potentiel de l'ensemble de ces dispositifs innovants que sont la téléconsultation, la télé-expertise et la télésurveillance.

« La mission d'Albane Roumestan est, **en lien avec l'ARS**, de piloter et de structurer cette modalité de prise en charge aux usages différents, indique Sarah Amalric, notamment en accompagnant au plus près du terrain les utilisateurs ».

**Le bilan est déjà « positif »**, estime-t-elle, même si les procédures techniques et opérationnelles restent complexes à mettre en œuvre.

Les chantiers en cours sont nombreux : veille réglementaire, mise en place de la facturation, amélioration des circuits administratifs, valorisation des activités, animation de la démarche à l'échelle de l'établissement et en lien étroit avec les nombreux partenaires du CHU sur le territoire...

« Nous travaillons par exemple étroitement avec la DSN afin de nous assurer de l'interopérabilité des logiciels. C'est un enjeu majeur pour nos praticiens », annonce-t-elle.

Le développement de la téléexpertise est une priorité pour le CHU. « En permettant de **structurer, de sécuriser et de valoriser les avis rendus par les spécialistes** (rhumatologues,

endocrinologues, dermatologues), nous contribuons à rapprocher nos praticiens de la ville dans un contexte de désertification médicale dans plusieurs territoires. »

La télésurveillance est un autre grand chantier à structurer, qui **facilite le maintien d'un lien récurrent et sécurisé avec les patients**. « Nombre de start-ups sont mobilisées pour apporter des solutions sur ce marché. Notre volonté est bien sûr d'accompagner les équipes médicales qui souhaitent développer ces parcours de suivi à distance. »

### Le standard téléphonique désormais rattaché à la DTPP



**Delphine Lucand** a intégré la direction afin de coordonner le standard téléphonique du CHU qui lui a été rattaché en 2023. Autrefois rattachée à la DST, cette équipe de 15 personnes contribue en effet au bon accueil de la patientèle et des proches. Sa mission est également d'améliorer l'accessibilité téléphonique.

## CHIFFRES CLÉS



# Direction des *affaires financières*



**Pascal TAFFUT**  
Directeur des affaires  
financières

La direction des affaires financières et du contrôle interne apporte son expertise pour accompagner la direction générale dans le pilotage stratégique du CHU et assurer les tâches quotidiennes nécessaires au bon déroulement des activités de l'établissement. Derrière les chiffres, les deux secteurs de la direction, placée sous la houlette de Pascal Taffut, réunissent douze professionnels expérimentés.



De gauche à droite :  
Laure Maître, Marion Poinot,  
Evelyne Poyen, Sandrine Bidault,  
Quentin Ducoeur, Pascal Taffut,  
Karine Georgeon, Laure Mathey,  
Stéphanie Cailliaux, Edith Bel,  
Manuela Bourgeois, Catherine Otton

**Le secteur « budgets, investissements, contrôle interne »** est coordonné par Catherine Otton. Les agents du secteur **assurent la réalisation et le suivi des budgets**, de la trésorerie, de la dette et des investissements. Ils gèrent par ailleurs les relations avec le Trésor Public pour le paiement des factures et le recouvrement des recettes de l'établissement. De 2012 à 2023, le nombre de mandats liés aux dépenses est passé de 65 135 à 80 042 (soit + 23 %) et celui de titres de recettes de 7 864 à 8 811 (soit + 12 %).

**Le secteur « pilotage, activité, structure »** est quant à lui managé par Karine Georgeon. Les agents du secteur assurent le suivi de l'activité, le pilotage et le contrôle des recettes de l'établissement. Ces missions sont exercées en étroite collaboration avec le département d'information médicale, la direction des services numériques, la direction de la stratégie et les pôles hospitalo-universitaires de l'établissement. Le secteur « pilotage, activité, structure » a également pour mission de tenir à jour la structure de l'établissement, en particulier les unités fonctionnelles qui permettent **d'assurer la fiabilité du recueil des données médicales et administratives**.

Le fil conducteur de la direction des affaires financières et du contrôle interne est la **démarche de certification des comptes** qui nécessitent annuellement un important travail de fond en lien avec les services gestionnaires de l'établissement : une démarche qui conduit à des échanges riches et passionnants avec de nombreux professionnels du CHU.



# Direction des *services numériques*



**Jérémie PAGEAUX**  
Directeur des services numériques

### Déploiement des outils numériques pour la télémédecine

La direction des services numériques **poursuit le déploiement de la télémédecine**. Téléconsultations, téléexpertise et télésurveillance se sont imposées comme des **innovations complémentaires sinon majeures**. Leurs bénéfices sont nombreux et les enjeux le sont tout autant.

Dans un contexte de menaces d'attaques informatiques, les outils de e-santé doivent reposer sur une architecture fiable, opérationnelle et sécurisée.

« Notre rôle consiste à **interconnecter les outils régionaux**, en lien avec l'ARS et le Groupement régional d'appui au développement de la e-Santé (GRADeS) Bourgogne Franche-Comté », indique Jérémie Pageaux, son directeur. Ces innovations doivent être en effet intégrées et interconnectées à l'ensemble du système du CHU.

« L'interopérabilité est notre enjeu principal pour rendre l'utilisation des outils régionaux la plus simple et la plus ergonomique possible. Ces interfaces doivent faciliter la prise de rendez-vous pour les téléconsultations, la facturation des actes de téléconsultation et de téléexpertise ou encore la remontée des comptes-rendus dans notre dossier patient informatisé ». Enfin, en lien étroit avec la direction des coopérations médicales et des référents médicaux utilisateurs de la plateforme, **la DSN s'implique dans un club utilisateurs** afin de travailler sur les évolutions fonctionnelles et techniques de ces outils.

### L'IA en analyse d'images au service de la traumatologie aux Urgences

*Incepto* est la solution basée sur l'IA mise en place aux urgences. Cet outil assiste les radiologues et les services d'urgence dans la détection des lésions traumatiques osseuses et des pathologies thoraciques en radiographie.

« Nous avons expérimenté cette solution pour la traumatologie pour permettre aux médecins de prioriser leur activité », explique le directeur.



Détection et localisation des fractures, épanchements du coude, luxations, épanchement pleural, opacité et nodule pulmonaire... sont effectués quasi instantanément.

**Les algorithmes traitent et enrichissent les examens radiographiques** autour des zones lésionnelles. « C'est une **aide au diagnostic** qui permet d'améliorer la prise en charge, de réduire le temps d'analyse et de conforter les diagnostics. L'IA offre aussi des perspectives intéressantes dans d'autres disciplines, en neuroradiologie et pour les maladies neurodégénératives », poursuit-il. Appliquée à l'analyse d'images, elle offre l'opportunité d'analyser de nombreux contenus et permet, à moyen terme, de créer des centres de dépistage dans des spécialités concernées.

### Une cyber attaque simulée grandeur nature

La menace cyber est une réalité qui a malheureusement touché de nombreux établissements de santé. Consciente des risques d'attaques dans son système informatique, la DSN a simulé le 27 avril **un exercice de crise grandeur nature** qui a mobilisé le comité de direction, les pôles, le président de CME, la direction générale. « L'objectif de cette opération était de se préparer à une cyber attaque de type hameçonnage avec rançongiciel, indique Jérémie Pageaux, dans le but d'assurer la continuité des soins, en prenant en compte l'ensemble des métiers impactés par l'informatique ». L'exercice, proposé par l'ARS, en partenariat avec Orange Cyber Défense, aura duré trois heures durant lesquelles « nous avons pu vérifier si ce que nous avons imaginé était bien en phase avec ce que nous avons vécu. Cela nous a également permis d'identifier les chantiers à mener pour que nos deux cellules, opérationnelle et décisionnelle, mises en place dans ce cadre, fonctionnent mieux ensemble. **Il est également important de sensibiliser et de former le personnel aux procédures dégradées** », explique Jérémie Pageaux. Dans ce contexte, les exigences sont de plus en plus fortes autour de la continuité d'activité et de la gestion de crise, que ce soit dans le cadre des audits des secteurs normés ou encore des nouvelles exigences du manuel de certification de la HAS.



### Une solution pour identifier les vulnérabilités du système informatique

Les cyberattaques exploitent les failles (technique et/ou humaine) du système d'informations. Afin d'évaluer le niveau d'exposition à la menace du SI, **la DSN a ainsi installé Nessus, un outil de sécurité informatique** qui vise à signaler les faiblesses potentielles ou avérées sur les machines testées. « Cette solution d'évaluation scanne notre système d'exploitation afin de diagnostiquer le nombre de failles, leur typologie... Nous l'avons ainsi déployé sur une partie du parc informatique afin d'obtenir un état des lieux, précise le directeur. Notre objectif est en priorité de **réduire les vulnérabilités de notre parc** sur tout ce qui est exposé sur internet. Ce sera notre enjeu principal en 2024 pour ensuite nous pencher sur nos serveurs internes. Le maintien en conditions opérationnelles de notre parc, incluant l'obsolescence de nos systèmes d'exploitation et la gestion des vulnérabilités est une activité chronophage et clé pour nous à la fois pour des raisons de sécurité mais également pour le bon fonctionnement des services du CHU ».

## CHIFFRES CLÉS

**46 500**  
tickets traités  
+ 12 %

**5,8 Po**  
volume de  
données stockées  
+ 35 %

**6 000**  
postes de travail  
dans le parc  
+ 14 %

**+ de 300**  
applications dans  
le périmètre de  
la DSN

# Direction des *services techniques*



“

**Christine PHILIPPON**  
Directrice des services  
techniques

### Livraison de l'Institut de la fertilité

**Les travaux de l'Institut de la fertilité ont pris fin en décembre 2023.** Cet ambitieux projet de 1 300 m<sup>2</sup> a ouvert en janvier 2024. Cette structure de plain-pied est adossée à la maternité. Elle regroupe, derrière un élégant treillis métallique blanc ajouré, l'ensemble des activités liées à la fertilité : procréation médicalement assistée (PMA), traitement des troubles liés à la procréation (endométriose, ovaires micropolykystiques, altération des paramètres spermatiques...), prélèvement, don et préservation des ovocytes et du sperme. Le parti-pris architectural, signé Olive Noire, s'inscrit dans la volonté du CHU de **créer un service qui ne ressemble pas à un service hospitalier**. Parquet au sol, couloirs courbes à la manière d'une vague, banque d'accueil habillée de bois, patio végétalisé pour garantir un éclairage maximal des locaux, salon confortable pour patienter entre deux rendez-vous...

Le bâtiment intègre des locaux accueillant le public selon le principe de « l'unité de lieu » – **tous les rendez-vous se déroulent sur place**, quel que soit le professionnel de santé rencontré – et, dans la mesure du possible, de « l'unité de temps » – les différents rendez-vous sont regroupés sur une seule journée, en particulier pour les patients qui viennent de loin, le CHU étant établissement de référence pour la grande région Bourgogne. Mais il comprend également des locaux techniques dotés d'équipements de pointe : deux salles de 60 m<sup>2</sup> dédiées à la préservation en toute sécurité des gamètes des femmes et des hommes pour une durée de dix ans (dans l'azote à - 196 degrés). Un ascenseur réservé connecte l'institut aux blocs opératoires situés au premier étage de la maternité.

Ce bâtiment unique en son genre aura nécessité un investissement de 6,9 millions d'euros. Sa maîtrise d'œuvre a été assurée par l'agence d'architecture dijonnaise Art et Fact.



### Ouverture des salles multimodales

Afin de garantir une prise en charge optimale des patients des différentes spécialités, le concept de « multimodalité » et de pluridisciplinarité émerge depuis 2017.

En juin 2023, le projet prend vie, **deux nouvelles salles interventionnelles permettent désormais de combiner des technologies complémentaires** (angiographie, scannographie, échographie, vidéo endoscopie, navigation chirurgicale...) dans un environnement de bloc opératoire, tout en mettant le patient au centre du dispositif.

Situées au niveau -2 du CHU, ces salles sont également équipées de vidéo-management afin de communiquer au sein de l'établissement (formation des équipes médicales et paramédicales) et vers l'extérieur (webinaire, workshop...).

*Le chantier lui-même s'est avéré complexe, souligne Christine Philippon, directrice des services techniques : « Nous avons géré deux marchés de travaux, l'un pour les locaux, l'autre pour l'équipement des salles. Il s'agissait de réaliser deux nouvelles salles de bloc, qui répondent à des classes de risque élevées. Le chantier a été conduit en site occupé, il a nécessité la mobilisation de nombreux métiers, ressources et spécialités différents. Enfin l'opération a été compliquée par les délais liés à l'obtention de subventions, notamment européennes ».*

Les travaux ont nécessité notamment la démolition des murs maçonnés situés à proximité des salles de radiologie interventionnelle, ce qui n'était possible que quelques heures par jour. Un sas chantier hermétique a été aménagé et des trémies ont été réalisées dans la dalle pour aspirer les poussières dans le sous-sol et ne pas perturber le fonctionnement du plateau technique interventionnel.

Le dialogue avec les équipes pluridisciplinaires (fédération des blocs, imagerie...) a permis de **définir une organisation du chantier compatible avec la poursuite de l'activité chirurgicale**. Il faut préciser que les travaux ont été interrompus en cours de route pour permettre le renforcement de la dalle haute afin d'accueillir, à l'étage supérieur, la quatrième IRM du CHU.

La création de ces deux salles multimodales a représenté un investissement de 7 millions d'euros, dont 3 millions de travaux et 4 millions d'achat d'équipements. Cette opération a bénéficié du soutien de l'Union européenne dans le cadre du Fonds européen de développement régional (Feder) à hauteur de 3,2 millions d'euros.

### Fin des travaux du BCNE

C'est un vaste chantier qui avait démarré en août 2021, le bâtiment Bocage Central Nord-Est (BCNE) est dédié à l'accueil et la prise en charge des situations d'urgences. C'est un complexe architectural moderne sur quatre niveaux :

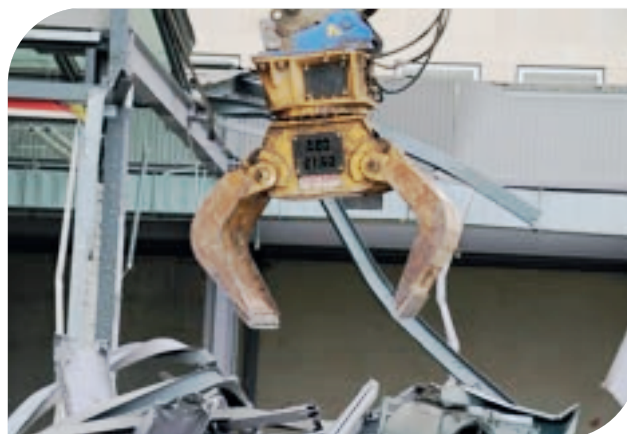
- **Le rez-de-jardin** est dédié à l'accueil des urgences pédiatriques et, à terme, adultes.

- **Le rez-de-chaussée** : l'Unité interventionnelle thérapeutique brève de prévention en santé mentale (UITB). Un service concentré sur la prévention des conduites suicidaires (passage à l'acte et récurrence), qui se différencie des unités d'hospitalisation psychiatrique classiques.

- **Le rez-de-chaussée +1** est une extension du secteur de prise en charge des AVC qui comportait auparavant 10 lits. Ce niveau accueille la nouvelle USINV (Unité de soins intensifs neuro-vasculaires), unité d'hospitalisation complète. Ce secteur permet la prise en charge en continu des patients présentant un accident vasculaire cérébral aigu, regroupant les infarctus cérébraux bénéficiant ou non d'une revascularisation d'urgence par thrombolyse et/ou thrombectomie, les hémorragies intracérébrales, les accidents ischémiques transitoires à la phase aiguë, les thromboses veineuses cérébrales et, plus rarement, les hémorragies méningées.

- **Le rez-de-chaussée +2** est dédié à la prise en charge des troubles cognitifs. Il accueille l'hospitalisation de jour cognitif, une unité innovante pour les maladies neuro-évolutives et pathologies du mouvement.

Le budget attribué à ce projet, piloté par la région Bourgogne-Franche-Comté avec le soutien de l'ARS, s'élève à plus de cinq millions d'euros dont 4,8 millions d'euros financés grâce à des fonds Feder dans le cadre du programme européen REACT EU.



# Direction des affaires économiques et logistiques



“

**Kamel BOUYAHIAOUI**  
Directeur des affaires  
économiques et logistiques



“

**Thierry BOURGET**  
Directeur des affaires  
économiques et  
logistiques

## Prise de parole

« L'année a été marquée par un nouveau pilotage budgétaire et financier au sein de la direction, que ce soit en investissement et en exploitation. La DAEL gère environ 60 millions d'euros de budget d'exploitation et 20 millions d'euros de budget d'investissement (hors direction déléguée de pôle). Employant 550 agents, elle accompagne une dynamique de projets extrêmement forte au sein du CHU dans les différents métiers dans lesquels elle est engagée et fortement impliquée. Quatre pôles lui sont désormais rattachés (imagerie, C2R, biologie et pharmacie). Aussi, pour accompagner ce dynamisme dans nos secteurs d'activité, une codirection a été mise en place, afin d'assurer la bonne marche des grands projets de l'établissement. »

La Direction des affaires économiques et logistiques (DAEL) **supervise et coordonne l'activité de huit métiers aux problématiques transversales** : blanchisserie, restauration, biomédical, achats et marchés, approvisionnements, transport sanitaire des patients et logistique.

Compte tenu de la dimension et de la grande diversité des secteurs d'activité qu'elle accompagne, deux codirecteurs assurent depuis novembre la gestion et le suivi de l'ensemble des projets. Un comité spécifique en lien avec la DSN et la DST ainsi qu'un plan pluriannuel croisé entre ces trois directions support ont par ailleurs été initiés.





## Renforcement des ressources et des compétences

La DAEL s'adapte à l'émergence des projets engagés par le CHU grâce à une **dynamique de renforcement des ressources et des compétences au sein de la direction**.

**Plusieurs recrutements ont ainsi été effectués** : un contrôleur de gestion des achats, un acheteur en biologie spécifique pour la filière et un poste d'adjointe à la responsable de la cellule unique des marchés ont permis d'accompagner la dynamique des projets en optimisant la gestion des achats, des approvisionnements, des marchés et minimiser ainsi l'ensemble des dépenses. Au total, en 2023, la cellule achat a retravaillé un périmètre de 29 millions d'euros (M€) de dépenses en marchés et généré un gain achat de près de trois millions d'euros (10,7 % alors que la demande de la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) recommande 3 %).

La DAEL est par ailleurs très attachée au sérieux de ses prévisions de dépenses ainsi que de leur réalisation : **la mise en place d'un comité interne de suivi budgétaire et financier** a ainsi permis d'atteindre un taux de fiabilité de ses prévisions d'atterrissage de 97,69 %.

## Une forte implication dans les projets majeurs du CHU

La DAEL accompagne une **grande diversité de projets transversaux** dans les différents métiers qu'elle supervise. En 2023, elle a ainsi cogéré, avec les autres directions support (DST, DSN), l'installation des salles multimodales, de la salle d'échographie interventionnelle ainsi que d'une quatrième IRM aux urgences. Elle a par ailleurs procédé au renouvellement de microscopes chirurgicaux en neurochirurgie et au lancement de l'automatisation de la chaîne de microbiologie.

La direction assure également la maintenance de **21 000 appareils biomédicaux** (un parc en hausse de 6 %). Elle a également accompagné d'autres projets majeurs de

l'établissement : l'ouverture du Bocage central nord-est (BCNE), de l'Unité interventionnelle thérapeutique brève (UITB), de l'Unité de soins intensifs neurovasculaires (USINV) ou encore des nouvelles urgences pédiatriques et du Centre mémoire ressources et recherche (CM2R).

L'année 2023 voit **le lancement du programme de la nouvelle blanchisserie de territoire**. Par ailleurs le service restauration du CHU, qui gère 1,3 million de repas par an, introduit de **nouvelles recettes à base de protéines végétales** afin de s'adapter aux nouvelles attentes des consommateurs. En matière de transport sanitaire, la DAEL a mis en place une **convention avec l'ARS pour assurer les transports bariatriques**. Elle renforce également sa collaboration avec la CPAM de Côte-d'Or et lance, avec le Département Intelligence artificielle à Dijon (DIAD), une étude interne sur un outil prédictif lié à cette thématique.

Enfin, pour accompagner le **nouveau projet d'établissement 2024-2028**, dont le travail de préparation a été mené au cours de 2023, un schéma directeur logistique a été initié, en lien étroit avec la réalisation en cours d'un Schéma directeur immobilier engagée par la Direction des services techniques (DST).

## CHIFFRES CLÉS

**60 M€**  
de budget  
d'exploitation

**20 M€**  
de budget  
d'investissement

**550**  
agents

**500 dossiers traités**  
par la cellule achat pour un total de  
29 millions d'euros, soit un gain achat  
de près de trois millions d'euros  
(taux de performance de 10,7 %)

La DAEL a traité  
**96 % des demandes**  
d'aide à l'investissement de quotidien  
(AIQ), soit environ 1 million d'euros.



# Campus *paramédical*



“

**Yamina KROUK**  
Directrice du Campus  
paramédical

### *Prise de parole*

« Face à une évolution technologique et réglementaire constante qui s'inscrit dans un contexte de transformation rapide du système de santé, l'innovation et l'adaptation sont devenues les défis majeurs pour toute l'équipe du Campus paramédical. L'objectif principal demeure plus que jamais de valoriser et de promouvoir les métiers des secteurs de la santé à travers nos filières de formation et de garantir leur qualité, leur modernisation tout en maintenant leur accessibilité. Aussi, la dynamique de l'institut illustre l'engagement constant de nos équipes en faveur du développement des formations initiales et continues, elle témoigne encore de notre volonté de promouvoir l'innovation pédagogique. »

### Un environnement favorable et innovant pour la formation

Implanté au sein du CHU Dijon Bourgogne, le Campus paramédical propose **sept filières** ainsi qu'**une antenne de formation consacrées aux métiers de la santé** : infirmier, aide-soignant, ambulancier, assistant de régulation médicale, cadre de santé, infirmier anesthésiste, infirmier de puériculture, infirmier de bloc opératoire. « En outre, nous dispensons des formations continues pour les professionnels de santé souhaitant se perfectionner ou se spécialiser », ajoute Yamina Krouk.

Une soixantaine de professionnels, formateurs experts dans leur métier, cadres supérieurs de santé, cadres de santé formateurs, documentalistes, secrétaires pédagogiques, psychologues et autres professionnels « accompagnent de façon individualisée, tout au long de leur parcours de formation, de la sélection jusqu'à l'obtention de leur diplôme, **environ 800 apprenants chaque année** », précise la directrice qui note « une montée en puissance de l'apprentissage au sein des filières d'aide-soignant et d'ambulancier, pour une meilleure accessibilité de l'offre de formation ».

### Un nouveau projet pédagogique 2023-2027

Le projet pédagogique 2023-2027 s'appuie sur **une démarche collective et participative**, fruit d'une réflexion active avec l'ensemble des professionnels, équipes pédagogiques, administratives, logistiques et direction. Suivant les orientations des engagements nationaux « Ma Santé 2022 » et « Innovation Santé 2030 », il s'inscrit, en cohérence avec le projet d'établissement, dans le cadre de l'universitarisation, de la réingénierie des formations et de l'évolution des compétences métier. Conçue comme une feuille de route, il traduit l'orientation donnée à la formation en présentant les axes pédagogiques à privilégier.

De plus, il énonce les **valeurs portées par l'ensemble des professionnels du Campus paramédical**. Centré sur l'apprenant engagé dans un processus de réussite en formation mais également dans son futur exercice professionnel, il se veut évolutif. Il sera en outre évalué chaque année et actualisé afin de répondre aux évolutions de la réglementation, de l'organisation du système de santé.

# Campus paramédical

## Les quatre orientations retenues sont les suivantes :

- **Garantir** un environnement favorable pour ses apprenants et ses professionnels ;
- **Être acteur** de l'évolution des métiers et des formations en santé ;
- **S'engager** dans une démarche de solidarité, citoyenne, tournée vers la responsabilité sociétale et environnementale ;
- **Promouvoir** l'innovation pédagogique au service de la professionnalisation de ses apprenants.

## Des collaborations renforcées

« Notre partenariat étroit avec notre établissement support a renforcé nos capacités à offrir une formation de qualité, ancrée dans la réalité des pratiques professionnelles, annonce Yamina Krouk. Aussi, nous avons réactivé la commission des stages, réunissant formateurs et cadres de terrain, afin de promouvoir un encadrement en stage optimal pour nos étudiants, **garantissant ainsi une transition fluide entre la théorie et la pratique.** »

Par ailleurs, une collaboration avec la direction des soins a permis d'**initier un projet novateur**, invitant les étudiants en soins infirmiers et en médecine à participer à une grande enquête sur le terrain afin d'évaluer la prise en charge de la douleur. « Cette initiative, à la croisée de la recherche et de la pratique clinique, illustre notre engagement à former des professionnels réflexifs et engagés, prêts à contribuer activement à l'amélioration continue de la qualité des soins », souligne la directrice.

## Un nouveau hall pour accueillir les visiteurs

Débutés lors de l'été, les travaux se sont achevés en janvier 2024. Ils ont permis de **moderniser cet espace central** et de le rendre plus accueillant pour les apprenants et pour les visiteurs.

## Un site propre au Campus paramédical

Ce premier site, entièrement dédié au Campus paramédical, a été conçu pour **promouvoir et apporter de l'information** sur les métiers et les filières de formation du secteur paramédical.



# CHIFFRES CLÉS



# Direction de la *communication*



“

**Nathalie MOULÈNE**  
Directrice de la communication,  
de la culture, du mécénat  
et de l'attractivité

### Une véritable agence de communication en interne

*tournée vers les professionnels*

« Notre équipe de petite dimension se mobilise pleinement pour répondre avec la plus grande créativité et modernité aux demandes croissantes des services. Nous n'avons eu de cesse, ces dernières années, de nous structurer, de nous professionnaliser telle une agence de communication pour accompagner le dynamisme de l'établissement. La Direction de la communication a sincèrement à cœur de répondre avec bienveillance aux professionnels pour valoriser leur engagement ».

### Mettre en lumière l'excellence et l'attractivité du CHU

La direction de la communication poursuit le travail entamé ces dernières années « pour se structurer et se professionnaliser afin de **valoriser le dynamisme du CHU** ». Les demandes affluent – en moyenne 15 à 20 par semaine –, nécessitant **une réactivité** et **un conseil en communication** de premier plan. L'esprit d'équipe est fondamental et comparable à une chaîne de soins. Les dossiers transitent souvent par tous les membres (rédaction, graphisme, impression...). Une attention toute particulière est accordée à l'aspect visuel, en veillant à ce que la qualité des rendus soit à la hauteur des demandes.

En matière de publications, **la refonte se poursuit à grande vitesse** : guides, affiches, flyers, rapports... Les formats et les supports sont variés. « Notre volonté est de faire preuve de créativité en concevant des documents chartés, qui permettent de positionner et de reconnaître facilement le CHU », poursuit Nathalie Moulène.

### L'événementiel fait son grand retour

La direction a multiplié les opérations en faveur de l'événementiel **en réaffirmant sa présence sur les grands temps forts** organisés au sein du CHU que sont le job dating, la journée des managers... À ce titre, la Direction prend beaucoup de plaisir à organiser des événements à destination des professionnels : galette des rois (en janvier), expositions photographiques (toute l'année dans la galerie entre le hall A et le hall B), symphonie de l'été (en juin), avec le goûter offert par les pâtisseries, et dix jours (du 12 au 22 décembre) consacrés aux animations festives avec le tout premier marché de Noël organisé par le CHU et auquel ont participé en grande partie les associations impliquées au sein de l'hôpital d'enfants.

## Direction de la communication

Durant ces festivités, les cuisines du CHU se sont mobilisées et ont offert des gourmandises. « *Cette magie de Noël a connu un grand succès et sera renouvelée* », annonce Nathalie Moulène.



### Une signalétique plus décorative... et un nouveau site internet

La nouvelle signalétique est un chantier très important à venir et **elle accompagne le développement des grands projets immobiliers du CHU**. La refonte de l'affichage du quatrième étage de Bocage central a été réalisée et se déploiera progressivement dans les autres étages. « *Le but de cette nouvelle signalétique est, évidemment, de bien guider et de bien orienter*, précise la directrice. Elle a été repensée dans sa globalité avec les équipes, le centre basse vision et les usagers. » La nouvelle charte est très appréciée, tant par les professionnels de santé que par les visiteurs.

La direction évolue également vers **une signalétique décorative**, que l'équipe prend beaucoup de plaisir à élaborer. Cela est rendu possible grâce au changement de traceur réalisé par la DST.

**Le nouveau site internet**, en préparation pour l'été 2024, offrira au CHU **une vitrine attractive et moderne**. Ce défi stimulant permet à la Direction de la communication de continuer à innover, à progresser et à mettre en avant le plaisir dans ses réalisations !



## CHIFFRES CLÉS

**14**  
nouvelles  
signalétiques

**+ de 300**  
supports créés

**47**  
événements

Près de **2 000**  
articles de presse

# Direction des *domaines*



**Florent CAVELIER**  
Secrétaire général

### *Prise de parole*

« La direction des domaines gère l'ensemble des biens fonciers et immobiliers, urbains ou ruraux, qui ont été légués à l'hôpital au cours des siècles. À l'origine, les dons et legs avaient pour objet de procurer des revenus de fonctionnement général par le biais des loyers ou amodiations, ventes de bois voire même par la fourniture de denrées de subsistance pour les personnes accueillies.

Ce système de fonctionnement était alors le modèle de référence, la richesse de l'hôpital était fonction de son patrimoine. Aujourd'hui, les revenus procurés par ces biens, non affectés directement aux soins, sont administrés par la Direction des domaines et gérés dans le cadre d'un budget annexe (Budget A). Ces revenus sont entièrement affectés à l'investissement de l'établissement. »

La direction des domaines **gère l'ensemble des biens fonciers et immobiliers, urbains ou ruraux**, qui ont été légués à l'hôpital au cours des siècles.

À l'origine, les dons et legs avaient pour objet de procurer des revenus de fonctionnement général par le biais des loyers ou amodiations, ventes de bois voire même par la fourniture de denrées de subsistance pour les personnes accueillies. Ce système de fonctionnement était alors le modèle de référence, la richesse de l'hôpital était fonction de son patrimoine.

Aujourd'hui, les revenus procurés par ces biens, non affectés directement aux soins, sont administrés par la direction des domaines et gérés dans le cadre d'un budget annexe (Budget A). Ces revenus sont **entièrement affectés à l'investissement de l'établissement**.

La direction des domaines est placée sous la direction de Florent Cavelier, secrétaire général, et réunit deux professionnelles spécialisées.

La direction des domaines a en charge la gestion de **quatre grands secteurs d'activité** :

- **Un domaine rural** de 3 104 ha comprenant :
  - 1 574 ha de terres et prés répartis en 29 locations sous forme de bail rural.
  - 1 498 ha de forêts dont la gestion est confiée à l'Office National des Forêts.
  - 24 ha de vignes dont un domaine de 16 ha d'un seul tenant louées par bail rural.
  - 8 ha d'étangs répartis en quatre entités distinctes sur la commune de Montmain. Celui dénommé « Étang de la Tuilerie » est mis à disposition de l'Amicale Sportive et Culturelle de l'établissement.
- **Un domaine urbain**. Il s'agit d'immeubles situés essentiellement au centre-ville de Dijon ou sur le site François-Mitterrand, loués à des tiers, des agents du CHU Dijon Bourgogne mais également occupés, pour une minorité d'entre eux, au titre de logements de fonction.
- **Le suivi des ventes**, acquisitions, échanges et legs testamentaires pour le compte de l'établissement. La spécificité de la réglementation applicable en fonction du dossier (droit public, droit civil, code rural, code forestier, code de la copropriété, droit de l'urbanisme, droit fiscal, etc.) implique une mise à jour constante des connaissances techniques et des procédures.



■ **La gestion budgétaire** de ce budget annexe. Les dépenses et recettes doivent être sincères, véritables et entièrement justifiées pour un résultat qui se doit d'être excédentaire. L'ensemble des excédents sont ensuite réaffectés à la politique d'investissement hospitalier du CHU. A l'instar des autres budgets du CHU, le budget A est soumis aux contrôles annuels des Commissaires aux comptes.

### Charges du legs Grangier

Le legs de Marie Sophie GRANGIER intervenu en 1906 – le plus important qu'ait reçu l'hôpital à ce jour – mentionnait plusieurs clauses particulières. L'établissement respecte scrupuleusement les volontés de la défunte : entretien régulier du caveau Grangier au cimetière de Villecomte et les charges financières liées aux trois lits de fondation au profit des habitants des communes de Vernot, Villecomte et Bessey-lès-Cîteaux. La direction des domaines supporte les frais d'hospitalisation hors prise en charge de l'Assurance maladie et des organismes complémentaires (ticket modérateur et forfait journalier) mais aussi des frais d'hébergement des habitants qui se souviennent fort bien de cet avantage. En 2023 deux lits ont été occupés pour une dépense de 36 000 euros. Par ailleurs, **l'établissement met un point d'honneur à respecter la destination des legs consentis.**

### Développement durable : un engagement historique et constant

Conformément à la législation en vigueur, l'Office national des forêts assiste la direction des domaines dans **la gestion durable des 1 498 hectares de forêt**. Dans le cadre de plans d'aménagement proposés par l'office et sur décision du directeur général, un programme de travaux forestiers conséquent est engagé chaque année pour valoriser ces parcelles forestières : création de routes forestières, entretien des chemins, régénération des parcelles, coupes de bois. En 2023, 134 000 euros ont été investis pour répondre à trois critères essentiels : sylviculture et exploitation, valeur écologique du peuplement et respect des usages socio-culturels de la forêt.

### Vers l'avenir

Le CHU Dijon Bourgogne est **propriétaire d'un domaine viticole dénommé « Chenovre-Ermitage »** (16,5 ha de Hautes-Côtes de Beaune) sur les communes de Savigny-lès-Beaune et Pernand-Vergelesses, ainsi que de 7 ha d'appellations prestigieuses sur la Côte de Beaune et la Côte de Nuits (Pommard 1<sup>er</sup> cru, Beaune 1<sup>er</sup> cru Clos du Roy, Aloxe-Corton, Savigny-les-Beaune les Goudrelettes, Marsannay La Plantelle, Gevery-Chambertin en Billard). Dans le cadre d'un bail rural viticole, la Maison Louis Bouillot exploite le domaine Chenovre-Ermitage tandis que le Château de Marsannay assure l'exploitation en fermage des vignes restantes. En 2023, le CHU a entrepris **un ambitieux programme d'arrachage et de replantation des vignes du domaine.**



## CHIFFRES CLÉS

**370 K€/an**  
produits des  
fermages

**185 K€/an**  
produits  
forestiers

**85 K€/an**  
produits des  
locations urbaines

**350K€/an**  
excédent  
annuel net (hors  
cessions)

# Direction des *hôpitaux de proximité* et de la filière gériatrique



“

### Didier RICHARD

Directeur des CH d'Auxonne,  
d'Is-Sur-Tille et de l'EHPAD  
de Mirebeau-Sur-Bèze

## Deux hôpitaux de Proximité en direction commune avec le CHU Dijon Bourgogne

Les centres hospitaliers d'Auxonne et Is-sur-Tille ont été labellisés hôpital de proximité en mars 2022 et 2023. Préparé avec la CPTS (Communauté professionnelle territoriale de santé), ce label permet de proposer de nouvelles activités pour une offre de soins diversifiée et de répondre ainsi aux besoins de l'ensemble de la population sur ces territoires.

La coopération territoriale est au cœur du fonctionnement des hôpitaux de proximité grâce à **trois axes prioritaires** :

- **Une offre de soins territoriale de proximité**, dont l'objectif est de graduer l'offre de soins de premier recours et de l'intégrer à des parcours de santé coordonnés, en lien avec les dispositifs d'appui du territoire ;
- **Un projet collectif de santé orienté parcours de soins, notamment gériatrique, adapté aux besoins de la population**, en partenariat avec les acteurs locaux, pour développer des coopérations et mutualiser des ressources (humaines, matériels, locaux) ;
- **Une ouverture de l'établissement sur le territoire de santé** pour proposer une offre de consultations avancées.

Des plateaux de consultations ont été créés comprenant bureaux de consultations, secrétariat médical et salle d'attente.

Les partenariats avec le CHU Dijon Bourgogne et les acteurs du territoire ont été des maillons essentiels pour la réussite de ce projet. Cette nouvelle activité permet **un accès facilité à des consultations spécialisées**, une à deux fois par mois :

- Médecine Générale
- Gériatrie
- Endocrinologie/Diabétologie
- Rhumatologie
- Angiologie
- Pédiatrie
- Gynécologie

64 % des patients proviennent de la Côte-d'Or, les autres sont issus d'autres départements (Vosges, Jura, Haute-Marne, Doubs, Cher, Aube, Saône-et-Loire, Isère, Haut-Rhin...).

**Installation d'une antenne de SOS médecins** au sein du CH d'Auxonne uniquement les samedis dans un premier temps, avant une extension rapide à 7 jours sur 7 en raison du succès rencontré.

**Installation d'une antenne du DAC21** au sein du CH d'Auxonne.



“

### Catherine

### PALLENCHEUR

Directrice adjointe des CH  
d'Auxonne, d'Is-Sur-Tille et de  
l'EHPAD de Mirebeau-Sur-Bèze



## Visites de certification et d'évaluation

Les **visites de certification par la Haute Autorité de santé** (HAS) pour le secteur sanitaire se sont déroulées en juillet (Is-sur-Tille) et septembre (Auxonne).

Quatre-vingt-quinze critères ont été évalués sur les trois thématiques patient, équipes et établissement. Les experts visiteurs ont apprécié l'organisation des services et la bonne coordination des équipes de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de l'hospitalisation.

La bientraitance des patients est reconnue comme une valeur portée par la gouvernance et les professionnels. Les résultats sont très positifs sur certains items, notamment sur des critères impératifs.

**Des axes d'améliorations ont été définis et un plan d'actions engagé.** Une contre-visite est prévue en janvier 2025 (Auxonne) et d'ici deux ans (Is-sur-Tille).

## Attractivité du territoire

Outre les CPTS (relais vers les professionnels de ville), les hôpitaux de proximité collaborent aussi étroitement avec les pôles d'équilibre territorial et rural (PETR) Seine-et-Tilles et Val de Saône-Vingeanne pour **développer l'attractivité des territoires pour les professionnels de santé par une politique de santé publique locale cohérente** : accompagnement des professionnels, consolidation de l'offre de soins de premier recours, poursuite du déploiement d'actions en faveur de la prévention et de la promotion de la santé, impulsion d'une dynamique en faveur de la santé environnementale, accueil d'étudiants en médecine...

## Centre hospitalier d'Auxonne



■ **Lancement** de la programmation pour poursuivre la réhabilitation du Centre hospitalier d'Auxonne dans le cadre du projet de restructurer l'offre de soins de l'hôpital sur son territoire.

■ **Projet PEP'S** : lancement du projet de création d'un espace prévention en lien avec la CPAM 21 et le PETR Val de Saône-Vingeanne, financé en partie par l'ARS Bourgogne-Franche-Comté.

Le lieu, en cours d'aménagement, accueillera différents publics pour des actions d'éducation thérapeutique à la santé et à la prévention et de suivi post-hospitalisation grâce à des intervenants de la CPAM 21, des soignants et praticiens du CH d'Auxonne et du CHU Dijon Bourgogne.

## Centre hospitalier Is-sur-Tille : consolider les fondamentaux



**Cette action s'est traduite le renouvellement et le renforcement de l'encadrement des équipes soignantes** : infirmière coordinatrice du SSIAD, infirmière faisant fonction de cadre de santé EHPAD, arrivée d'une cadre supérieure de santé. Au sein de l'équipe administrative, les fonctions RH, Finances et SI ont également été renforcées.

Le recrutement de 2 techniciens SI mutualisés entre Is-sur-Tille et Auxonne a ainsi permis de relancer la **modernisation des systèmes d'information** de ces deux hôpitaux en lien avec la DSN du CHU Dijon Bourgogne.





### Conception et réalisation

Direction de la communication • CHU Dijon Bourgogne  
Octobre 2024 • communication@chu-dijon.fr



### Crédits photos

CHU Dijon Bourgogne, Antoine Martel, Corinne Gauthray,  
La Plume et le Micro, Adrien Sauvage, iStock



### Ont contribué à la réalisation de ce document

La Plume et le Micro

# CHU DIJON BOURGOGNE

**CHU DIJON BOURGOGNE**

1 bd Jeanne d'Arc - BP 77908 - 21079 Dijon cedex

03 80 29 30 31

