

SOMMAIRE

- P3** Edito
- P4-7** Les enjeux du futur CHU de La Réunion
- P8-9** La coopération régionale et internationale
- P10-11** Recherche et enseignement
- P12** Organigramme de direction
- P13** Les instances du CHU
- P14-15** Les faits marquants 2011
- P16-17** L'activité du CHR en 2011
- P18-19** L'activité du CHR en 2011
- P20-21** Les finances 2011
- P22-23** Les Pôles de l'Hôpital Félix Guyon
- P24-25** Les Pôles du GHSR
- P26-27** Données 2011 du CHR

EDITO

Ce rapport d'activité 2011 illustre la densité des actions conduites au cours de l'année écoulée. C'est une nouvelle occasion de saluer le travail accompli par mon prédécesseur Michel CALMON à la direction générale du CHR puis du CHU de La Réunion.

2011 restera à bien des égards une année historique pour notre établissement et pour l'offre de soins à La Réunion dans son ensemble. Cette année a, en effet, permis la concrétisation de la fusion des sites Nord et Sud et la création d'un Centre hospitalier universitaire tant attendu par les Réunionnaises et les Réunionnais.

Je mesure l'ampleur du chemin parcouru pour franchir cette étape majeure. Nous avons maintenant à faire vivre ce CHU pour écrire ensemble les prochaines pages de cette belle histoire collective. Et, en réalité, ce processus suit déjà son cours à un rythme très rapide avec, en particulier, la mise en service du Pôle femme – mère – enfant au Sud et la poursuite de la préparation des investissements majeurs qui seront le Bâtiment de soins critiques de Saint-Denis et la requalification et l'extension du bâtiment principal de Saint-Pierre. Il s'agit là d'équipements majeurs pour l'offre de soins à La Réunion.

Dans un contexte économique difficile, nous aurons à maintenir les efforts engagés dans une logique de performance pour tout à la fois poursuivre l'amélioration continue de la qualité des soins, faire encore progresser la qualité du travail pour les professionnels et renforcer l'efficacité de la gestion.

Le partenariat avec l'Université de La Réunion – déjà porteur de nombreux projets – aura à être consolidé pour permettre à ce tout jeune CHU d'aller encore plus loin dans ses missions d'enseignement, de recherche et d'innovation.

Nous aurons également à œuvrer pour consolider notre partenariat privilégié avec Mayotte et encore renforcer le rayonnement du CHU dans la région Océan Indien et l'espace francophone. Je sais que les professionnels qui font vivre notre établissement au quotidien ont aussi clairement conscience qu'ils participent tous à l'excellence d'un système de soins que nous devons continuer à faire reconnaître dans notre environnement international.

Mais je n'oublie pas bien sûr les missions de proximité que nous devons continuer à remplir au quotidien pour répondre aux besoins de santé de la population.

Cette diversité et cette densité de nos missions sont autant d'illustrations de la dynamique d'un projet majeur pour La Réunion, qui est aussi une preuve de la capacité de l'hôpital public à se renouveler et se moderniser.



David GRUSON
Directeur Général

LES ENJEUX DU FUTUR CHU DE LA REUNION

L'année 2011 a marqué un tournant décisif dans l'histoire du Centre Hospitalier Régional de La Réunion. Elle s'est en effet caractérisée par la fusion juridique du Centre hospitalier Félix Guyon et du Groupe hospitalier Sud Réunion au sein du CHR en tant que nouvel établissement public de santé, et par l'aboutissement du projet de création du CHU de La Réunion.

L'évolution institutionnelle du Centre Hospitalier Régional de La Réunion, nouvel établissement public de santé

De la préparation à la réalisation de la fusion du CHFG et du GHSR

Décidée par un Décret du 21 avril 2007¹, la création du Centre hospitalier régional de La Réunion ne s'était pas accompagnée de la constitution d'une nouvelle personne morale dotée de l'autonomie administrative et financière. Or, la reconnaissance d'un nouvel établissement public de santé représentait la condition de l'évolution du CHR dans la perspective de création d'un CHU à La Réunion.

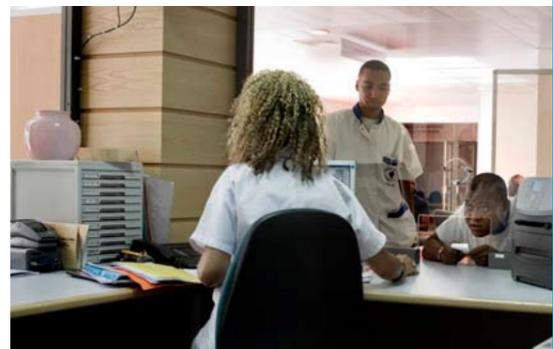
Le processus de fusion des deux établissements a entraîné en 2011 une préparation technique intensive ayant mobilisé les équipes du CHR, notamment dans le cadre de l'harmonisation des systèmes d'information² et de la mise en place des circuits comptables et budgétaires.

Il a également nécessité la négociation puis la signature le 24 mai 2011 de deux protocoles d'accord relatif à la fusion CHFG/GHSR dans le cadre de la création du CHU ; l'un³ signé avec la majorité des organisations syndicales représentatives et portant sur les aspects sociaux de la

¹ Décret n° 2007-615 du 26 avril 2007 relatif à la création d'un centre hospitalier régional à La Réunion

² En particulier de la gestion administrative du patient et de la gestion économique et financière

³ Protocole d'accord relatif au volet social de la fusion du Centre hospitalier Félix Guyon et du Groupe hospitalier Sud Réunion, 24 mai 2011



fusion ; l'autre⁴ avec les principales autorités des deux établissements et récapitulant les principaux engagements de la direction dans le cadre de cette fusion.

⁴ Protocole d'accord relatif au processus de fusion du Centre hospitalier Félix Guyon et du Groupe hospitalier Sud Réunion dans le cadre de la création du CHU de La Réunion



Après les délibérations concordantes des 24 et 25 mai 2011 des Conseils de surveillance des deux établissements approuvant la fusion du CHFG et du GHSR, l'avis favorable de la commission régionale de l'offre de soins et du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale, le Décret du Premier Ministre du 21 novembre 2011⁵ consacrait la création du CHR de La Réunion en tant qu'établissement public de santé, prenant effet le 1^{er} janvier 2012.

La réorganisation institutionnelle du CHR et des sites hospitaliers

La création d'un nouvel établissement public de santé se traduit, sur le plan du fonctionnement hospitalier, par la mise en place des instances consultatives et délibératives de cet hôpital. La direction du CHR a donc préparé la constitution de ces instances, avant la date d'effet de la fusion conformément au code de la santé publique et dans un contexte national de renouvellement des instances hospitalières⁶. Les instances du CHR (Conseil de surveillance, Directoire, CME, CTE,

⁵ Décret n° 2011-1598 du 21 novembre 2011 relatif à la création d'un centre hospitalier régional à La Réunion par fusion du centre hospitalier Félix Guyon et du groupe hospitalier Sud-Réunion

⁶ Mise en place des conseils de surveillance au plus tard au 30 juin 2010 ; renouvellement des CTE/CAP dans le cadre des élections professionnelles du 20 octobre 2011 ; renouvellement des CME au plus tard au 30 novembre 2011

CSIRMT, CAPL...), mises en place en janvier / février 2012, succèdent sur le plan légal aux instances du CHFG et du GHSR. Mais elles remplacent également les instances CHR dites « préfiguratrices », sans valeur juridique mais qui avaient préparé, au cours de l'année 2011, la mise en place de ces nouvelles instances CHR par un travail commun des représentants des deux sites hospitaliers.

Pour autant, compte tenu des spécificités de la situation du CHR de La Réunion, composé de deux sites principaux éloignés de plus de 80 kilomètres, le CHR a choisi de conserver sur chaque site hospitalier nord et sud un management de proximité au contact des équipes hospitalières, des usagers, et des problématiques de site.

Aussi les protocoles d'accord relatifs à la fusion du CHFG et du GHSR ont-ils fixé le principe du maintien des instances consultatives de site hospitalier (Commission consultative du conseil de surveillance, Directoire de site, Comité médical consultatif, CTE local, Commission consultative des SIRMT, Commissions paritaires consultatives), considérant qu'elles permettent une concertation préalable aux instances du CHR.

De même, la direction générale a maintenu sur chaque pôle géographique une direction de site et des directions fonctionnelles opérationnelles.

Le règlement intérieur du CHR de La Réunion, ayant fait l'objet d'un avis favorable des instances de site et du CHR, a été arrêté par le directeur général. Il décrit l'organisation du nouvel établissement et précise plus particulièrement la composition, les compétences et les modalités de fonctionnement des instances locales et CHR. Il reprend en outre les grands engagements pris dans le cadre des protocoles d'accord relatifs à la fusion.

L'élaboration du projet d'établissement 2012-2015 du CHR de La Réunion

2011 constituait d'autre part l'année d'échéance du précédent projet d'établissement « CHR » et couvrait la période 2007-2011. Cette échéance a donc parfaitement coïncidé avec la création du nouvel établissement public de santé et la perspective de création du CHU. Ainsi, le CHR de La Réunion a préparé au cours de cette année de transition un projet d'établissement 2012-2016 s'inscrivant dans la dynamique de son évolution institutionnelle et universitaire.

La constitution du projet de prise en charge du patient

Groupant le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-technique, le projet de prise en charge du patient (PPP)

s'est efforcé d'articuler la réflexion des professionnels médicaux et non médicaux afin d'assurer une cohérence entre les différentes dimensions de la problématique de la prise en charge du patient.

Son élaboration est intervenue en 2011 concomitamment avec celle du schéma régional d'organisation des soins de quatrième génération, dans le cadre du Projet régional de santé 2012-2016 de la Réunion et de Mayotte piloté par l'Agence de santé de l'océan Indien.

Parmi les axes stratégiques prioritaires du projet de prise en charge du patient, adopté par les instances du CHFG et du GHSR en octobre 2011, citons l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, la consolidation du rôle de recours et de référence du CHU au plan régional et dans la zone océan Indien, la promotion des dispositifs innovants de prise en charge ou encore l'affirmation de la vocation universitaire de l'établissement, en partenariat avec l'Université de La Réunion.

L'élaboration des autres volets du projet d'établissement

Le projet de management du CHU représente un autre volet essentiel du projet d'établissement. Elaboré en concertation avec les membres du Directoire CHR au cours de 2011

et enrichi par la consultation des instances de site et CHR de janvier / février 2012, il fixe les 6 axes stratégiques du futur CHU visant notamment une gestion performante et responsabilisante, le management par la qualité et le développement de la recherche.

Le schéma directeur du système d'information, également conçu en 2011 et adopté lors des instances de janvier / février 2012, a permis d'actualiser les orientations stratégiques fixées en matière informatique dans le contexte de l'harmonisation des bases de données et des logiciels, devenu impérative compte tenu de la fusion du CHFG et du GHSR.

A ce jour, le projet social du CHU 2012-2016 n'est pas encore adopté par les instances de l'établissement. Mais son élaboration est en cours et il a déjà fait l'objet d'une large consultation des représentants du personnel. Il confirmera et précisera les engagements pris à l'occasion des travaux préparatoires de la fusion du CHFG et du GHSR et formalisés avec le protocole d'accord relatif au volet social de celle-ci : plan de stagiarisation du personnel contractuel, projets dans le domaine de la petite enfance, enrichissement du dialogue social, harmonisation des règles et pratiques de gestion en matière de ressources humaines...

Enfin, le schéma directeur immobilier du CHU de La Réunion, s'appuyant notamment sur les documents présentés sur chaque site en 2011⁷, complètera le contenu de ce projet d'établissement.

L'engagement du contrat performance

Le contrat performance, signé en juin 2011 avec l'Agence de santé océan Indien et l'ANAP, doit contribuer, à travers 11 chantiers opérationnels, à concrétiser la transformation du CHR en un CHU moderne, innovant et performant. Il se caractérise notamment par une forte orientation qualité dans un contexte général où la qualité et la sécurité des soins déterminent désormais l'attractivité des établissements, et par conséquent ses recettes, mais aussi dans la perspective d'une visite de certification qui se déroulera au CHU de La Réunion en juin 2012.

La création d'un CHU à La Réunion ouvre des perspectives majeures

La finalisation du projet de CHU de La Réunion, 15^{ème} parmi les CHR/ CHU de par son activité

L'ambition de la création d'un CHU à La Réunion était ancienne. La création de l'UFR de santé (mai 2010) au sein de l'Université de La Réunion, l'organisation programmée des 2^{ème} et 3^{ème} années des études médicales, la structuration de la recherche au CHR, la mobilisation de praticiens hospitaliers dans la participation à l'enseignement des étudiants, ou encore le développement de la coopération entre l'hôpital, l'université et certains établissements publics scientifiques et techniques, ont crédibilisé la vocation universitaire du CHR de La Réunion.

Le CHR et l'Université de La Réunion ont dès lors établi conjointement en 2011 une convention constitutive du Centre hospitalier universitaire de La Réunion qui détaille les objectifs communs en matière d'enseigne-

ment, de recherche, de coopération et organise le partenariat entre des deux parties (gouvernance, dispositions financières...). Elle structure d'autre part le développement de l'enseignement et de la recherche autour de quatre départements hospitalo-universitaires qui ont vocation à être labellisés à l'avenir par l'Agence d'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (AERES).

Adoptée par l'Université de La Réunion le 24 novembre 2011 et par le Conseil de surveillance du CHR le 27 février 2012, la convention constitutive a été signée le 29 février 2012, marquant officiellement ainsi la création du CHU de La Réunion et l'aboutissement d'une volonté partagée par l'hôpital, l'université, mais aussi très largement par les Réunionnais et leurs représentants élus.

Le CHU de La Réunion est ainsi devenu le 30^{ème} CHU de France, mais se hisse, eu égard à son activité, au 15^{ème} rang de ces CHU.

Les enjeux fondamentaux du CHU de La Réunion

Les enjeux d'un CHU à La Réunion sont considérables. Ils intéressent naturellement la population réunionnaise. Mais ce CHU a vocation à rayonner au-delà du périmètre géographique de la région.

La création du CHU de La Réunion représente tout d'abord la perspective d'une amélioration de la qualité et de la technicité des soins dispensée aux Réunionnais.

En effet, il existe dans tous les CHU un lien étroit entre l'enseignement, la recherche et la qualité des soins. De plus, le développement des activités de soins hautement spécialisées, telles que l'activité des transplantations est communément associée à l'excellence des CHU. Ainsi, par l'attractivité qu'il exercera, le CHU de La Réunion confortera son activité de greffe rénale, et pourra en outre prétendre à la mise en place de la greffe cardiaque dans l'île. Globalement, la poursuite du développement de l'offre de soins, notamment par la mise en œuvre du projet de prise en charge du patient du CHU, assurera le développement de l'offre de soins et, par conséquent, la limitation des évacuations sanitaires en métropole.



La mise en place du CHU élargit ensuite les opportunités d'un accès facilité aux études en santé.

La mise en place du premier cycle des études médicales à l'UFR santé a par exemple déjà permis d'augmenter le numerus clausus d'entrée en deuxième année (22 places en 2004-2005, 70 en 2011-2012). La reconnaissance officielle du CHU a d'ores-et-déjà permis le relèvement à 81 places du numerus clausus pour l'année universitaire 2012-2013.

Tout autant, la création du CHU facilitera la croissance du nombre d'internes dans les hôpitaux réunionnais dans le cadre du déroulement du troisième cycle des études médicales. La qualité de la formation des futurs médecins devrait être renforcée en raison d'une diversité de stages pratiques au sein du CHU de La Réunion, du CHU de Bordeaux mais aussi d'autres CHU métropolitains à la faveur de nouvelles collaborations.

Par ailleurs, la création du CHU consolide le développement des études paramédicales à La Réunion dans le cadre de la mise en place de la première année commune aux études en santé (PACES) et dans la perspective d'une « universitarisation » des études d'infirmière.

Même si l'augmentation des effectifs médicaux ne profite pas en totalité au CHU lui-même, elle devrait permettre de renforcer la densification médicale à La Réunion, compte

tenu des liens forts existants entre les lieux du déroulement des études et ceux de l'exercice professionnel.

La création de postes hospitalo-universitaires (PU-PH, chefs de cliniques...) permettra d'attirer les profils les plus rares et donc les plus recherchés, ce dans toutes les disciplines.

Au total, la densité médicale augmentera, que ce soit dans le secteur hospitalier qu'en ville en exercice libéral.

Enfin, le CHU de La Réunion a vocation à dépasser le cadre des frontières de l'île et à rayonner dans l'océan Indien.

Pour cela, le CHU devra affirmer le rôle de ses pôles cliniques de référence et d'excellence. Il mettra aussi en œuvre les moyens d'une labellisation de ses départements hospitalo-universitaires et poursuivra le développement de ses activités de recherche.

Doté de ces atouts, le CHU consolidera naturellement sa relation privilégiée avec le nouveau département de Mayotte et ses collaborations avec les établissements publics et privés de santé de La Réunion.

Et au-delà de la collaboration interrégionale, le CHU de La Réunion, que d'aucuns souhaiteraient qualifier de « CHU de l'océan Indien », trouvera toute sa place dans une coopération internationale équilibrée avec les partenaires du sud ouest de l'océan Indien.



⁷ Schéma médico-spatial au GHSR et projet de restructuration de la tour centrale de Saint Pierre ; projet de bâtiment soins critiques au CHFG

LA COOPÉRATION RÉGIONALE ET INTERNATIONALE DU CHR DE LA RÉUNION

Compte-tenu de la place qu'il occupe dans l'interrégion Réunion / Mayotte et plus largement dans la zone sud-ouest de l'océan Indien, le CHR de la Réunion développe depuis de nombreuses années une politique dynamique de partenariats. Elle vise à favoriser l'échange d'expérience entre professionnels, créer des synergies là où elles sont possibles avec pour finalité un meilleur accès aux soins et un parcours plus cohérent pour le patient.

Des parcours mieux coordonnés pour les patients de l'interrégion Réunion / Mayotte

Le CHR de la Réunion formalise systématiquement par voie conventionnelle ses partenariats et assure un suivi régulier des actions engagées. Voici, de manière non exhaustive, les conventions en cours :

Conventions avec l'Etat

- Convention avec le Rectorat de la Réunion pour la formation des infirmières scolaires en médecine d'urgence
- Convention avec l'EPRUS (Etablissement de Préparation et de Réponse aux Urgences Sanitaires) relative à la gestion des produits pharmaceutiques
- Convention relative aux soins pour les personnels soignants en milieu civil du FAZSOI

- Convention pour la création d'une antenne du Centre de dépistage anonyme et gratuit sur le site universitaire du Tampon

Conventions avec les associations et le secteur médico-social

- Convention pour la création d'un groupement de coopération sanitaire avec les Jacarandas - Centre de compétence en surdité infantile
- Convention avec l'association « Aide aux jeunes diabétiques » pour le séjour d'enfants à Cilaos
- Conventions avec « L'Association Humanitaire de l'Océan Indien » pour l'amélioration de l'accès aux soins des personnes en grande précarité sur la commune de Saint Joseph, et avec la Croix Rouge Française sur la commune de Saint Louis
- Convention avec l'association Biotope pour les personnes en situation de handicap physique et relevant des secteurs psychiatriques couverts par le CHR

- Convention avec « L'Association pour l'accès au logement » pour l'hébergement non médicalisé de patients et de leur accompagnant à proximité du CHR Groupe Hospitalier Sud Réunion

Conventions avec le Groupe Hospitalier Est Réunion

- Convention de partenariat relative à la filière de réanimation et de soins continus

Conventions avec le Centre Hospitalier Gabriel Martin

- Convention de partenariat relative à la filière de réanimation et de soins continus
- Convention de prestations inter-établissements relatifs à la stérilisation des dispositifs médicaux

Conventions avec la Clinique Durieux

- Convention constitutive du Centre de Coordination en Cancérologie Sud
- Convention relative à l'organisation de la prise en charge des patients cancéreux pour le traitement par chimiothérapie et par radiothérapie externe

Conventions avec l'ASFA (Hôpital d'Enfants)

- Renouvellement de la convention de partenariat avec l'Hôpital d'Enfants couvrant un large éventail d'activités
- Convention relative à la réalisation de consultations de médecine physique de réadaptation dans les structures médico-sociales (convention tripartite avec l'AFL)

Conventions avec le Centre Hospitalier de Mayotte

- Convention cadre de partenariat qui prévoit notamment :
 - Missions médicales en Médecine Physique et de Réadaptation
 - Missions en Chirurgie infantile viscérale et orthopédique
 - Missions médicales en Oncologie Pédiatrique et en Hématologie-oncologie
 - Consultations pluridisciplinaires dans le cadre du PHRC « EPICE » en cytogénétique

Une stratégie de coopération internationale qui privilégie le transfert de compétences

En matière de coopération internationale, le CHR de la Réunion limite actuellement son action aux pays de la Commission de l'Océan Indien (Union des Comores, Ile Maurice, Madagascar, Seychelles) et au Mozambique. Les actions, pour être efficaces, doivent être adaptées aux moyens financiers et humains disponibles. Au travers là encore de conventions formalisées avec les autorités et les établissements partenaires, il s'agit



de favoriser le transfert de compétence grâce à des actions rendues pérennes et suivies dans le temps.

Axes de travail déployés en fonction des attentes des partenaires

Chaque partenariat fait l'objet d'une étude, avec l'établissement et les autorités concernées, des besoins spécifiques, fonction de l'environnement sanitaire et du contexte organisationnel et financier, auxquels il convient de trouver des réponses. Les actions s'organisent selon six grandes thématiques :

- Missions médicales et soignantes sur place pour accompagner les équipes de l'établissement partenaire, les former, les soutenir et parfois pallier les compétences manquantes.
- Formation sur place ou accueil au CHR de médecins, soignants, techniciens dans les domaines identifiés par les partenaires : hygiène hospitalière, pédiatrie...
- Soutien à l'organisation des services techniques et biomédicaux par des audits, actions sur place et la formation de techniciens au CHR
- Formation et accompagnement à l'organisation des urgences, de l'aval à l'amont
- Accompagnement dans l'amélioration de la gestion des laboratoires et traitement de certaines analyses par le CHR (anapath pour les Comores)
- Coopération dans le domaine de la gestion hospitalière, à la demande des partenaires.

Outre ces coopérations bilatérales, les professionnels du CHR participent également aux surveillances épidémiologiques mises en place dans le cadre de la Commission de l'Océan Indien (SEGA, AIRIS...)



RECHERCHE ET ENSEIGNEMENT

La Recherche

La structuration de la recherche clinique au CHR de la Réunion a débuté en 2005-2006, favorisée par son intégration à la Délégation Interrégionale à la Recherche Clinique Sud - Ouest Outre-Mer (DIRC SOOM) devenue GIRCI SOOM en 2012.

Depuis, et avec la création de la Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation de La Réunion (DRCI), le CHR a priorisé sa recherche clinique en fixant le triple objectif de structurer, professionnaliser et développer cette activité en lien avec l'Université et les grands organismes de recherche.

Pour favoriser le développement de la recherche biomédicale et en santé à la Réunion, le CHR, l'Université, l'Inserm et l'Agence Régionale de Santé Océan Indien s'appuient sur des instances, structures et plateformes existantes :

- **Le Comité de Recherche Biomédicale et en Santé Publique (CRBSP)**, qui est l'instance consultative pour l'orientation et la coordination de la recherche en Santé, entre CHR, Université, INSERM, et autres organismes de recherche. Le CRBSP a présenté son premier bilan annuel le 24/02/11 qui fait état notamment de l'examen du projet de convention constitutive de création du CHU de la Réunion et du périmètre des quatre futurs Départements Hospitalo-Universitaires : périnatalité ; pathologies chroniques et métaboliques ; maladies infectieuses et immuno-pathologiques ; chirurgie et soins critiques.

- **La Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation du CHR :**

- le **Comité Stratégique de la DRCI** a pour mission d'élaborer la politique de recherche clinique. Il a arrêté les thèmes prioritaires suivants en recherche clinique :

- **Recherche académique**

- Axe 1.** Maladies métaboliques
- Axe 2.** Maladies infectieuses et émergentes
- Axe 3.** Génétique et périnatalité

- **Recherche industrielle**

- Axe 1.** Diabète et ses complications
- Axe 2.** Pneumologie (*asthme, BPCO et K bronchique*)
- Axe 3.** Hémato-oncologie
- Axe 4.** Thématiques incitatives : Cardiologie

- **Le Conseil Scientifique de la DRCI**

Il a mené la campagne PHRC 2011 (5 projets déposés et 2 retenus : 1 à l'appel d'offres national, 1 à l'appel d'offres interrégional).

- **Le Bureau est l'organe exécutif de la DRCI**

Il s'est réuni à 7 reprises sur les questions de politique de recherche et sur les difficultés rencontrées par les chercheurs. Il a également contribué à l'élaboration du volet recherche du Projet de Prise en charge du Patient du CHU et le SROSS 4.

- **L'Unité de Soutien en Méthodologie**

L'USM, créée en septembre 2011, est constituée d'un médecin méthodologiste et d'un biostatisticien. Elle accompagne les cliniciens pour la partie méthodologique de leur projet, de la conception à l'analyse et la publication.

Toutes ces actions ont permis de continuer à dynamiser la recherche :

En 2011, 20 études étaient en cours à promotion CHR :

- 12 PHRC dont 4 non démarrés, 7 en cours de valorisation et 1 d'inclusion
- 8 études cliniques hors PHRC dont 4 en cours de valorisation et 4 d'inclusion

Le CHR est également associé en 2011 à 40 études académiques : 18 clôturées et 22 en cours (29 PHRC avec 18 CHU et 11 avec Inserm, ANR, IRD, IGR, Ela Médical Saurin) pour 3177 patients inclus

Enfin, 26 essais cliniques sont engagés avec 13 laboratoires pharmaceutiques (38 centres ouverts, 21 essais terminés) pour 169 patients inclus.

- **Le CRB (Centre de Ressources Biologiques)**

Doté d'une DNAtèque et d'une Tumorothèque, le CRB s'est déployé en quatre phases :

- **1^{ère} phase obligatoire :** déclaration et régime d'autorisation des collections biologiques ;
- **2^{ème} phase organisationnelle :** Le Comité Technique CRB s'est réuni à quatre reprises ;
- **3^{ème} phase opérationnelle :** création MIG Tumorothèque et renforcement DNAtèque ;
- **4^{ème} phase stratégique :** validation du plan stratégique présenté aux instances ;
- **5^{ème} phase managériale :** mise en œuvre des actions du plan stratégique, notamment la mise en place d'un système d'information performant et sur mesure au CRB - DNAtèque.

- **Le GIP Cyclotron Réunion Océan Indien (CYROI)**

Le Cyclotron gère un plateau technologique de haut niveau cofinancé par l'Union Européenne et abritant quatre types d'activité : production radio-pharmaceutique, recherche fondamentale, développement économique et formation et coopération scientifique. Le volet santé du **GCS CYROI - CHR / DRCI** a été formalisé.

- **Le CIC-EC (Centre d'Investigation Clinique - Epidémiologie Clinique)**

Le CIC-EC est une structure régionale de recherche clinique et épidémiologique. La DGOS et l'Inserm ont renouvelé leur soutien pour la période courant jusqu'au 31/12/13.

Pour mener à bien ses missions, la recherche a bénéficié des financements suivants :

Dotations 2011	Budget en €	ETP	
		Théorique	Réel
MIG DRCI (Plan Santé Outre Mer)	300 000	4,5	4,8
MIG Personnel de recherche (cancérologie)	235 415	3,8	3,8
MIG Unité de Soutien en Méthodologie	200 000	2	0,6
MIG CRB - DNAtèque	166 745	1,5	1,5
MIG CRB - Tumorothèque	60 000	1	1
MIG DIRC SOOM	58 167	0,5	0,5
MIG CIC-EC (réforme socle fixe 2011 + dotation Inserm au CHR)	565 450	6,8	6,3
MIG Registre des malformations congénitales + InVS + Inserm	168 116	1,7	0
Soutien ARS - Observatoire des Grands Prématués	168 150	1,5	1,5
Réseau d'Epidémiologie et d'Information en Néphrologie	70 000	1,08	1,08
CeNGEPS	154 941	2,5	2,5
Prestations Plateforme monitoring	69 241	1	1
Surcoûts hospitaliers	107 289	3	3
5 PHRC - Promotion CHR	258 000		1,06
Autres projets	135 038		1,04
Total	2 716 552	30,88	29,68

L'Enseignement

En matière d'enseignement médical, l'année 2011 a été marquée par :

- La poursuite de l'accueil des étudiants admis à l'issue de la PACES dans différents services du CHR pour un stage de 3 semaines d'initiation aux Soins Infirmiers ;
- L'amélioration du processus de stages pratiques des PCEM 2, avec 34 services (16 au nord et 18 au sud) concernés par l'accueil des stagiaires. Au total, 124 h de stages de sémiologie ont été effectués par les impétrants, répartis en 2 stages de 8 semaines à raison de 1 fois par semaine, suivi par 3 semaines de stage le matin. Le dispositif est suivi d'une évaluation ;
- La préparation de l'accueil des DCEM 1 pour l'année 2012-2013 ;
- La livraison du bâtiment de la 2^{ème} année de médecine au CHR-Sud (financement CIVIS-CHR).

L'accueil des étudiants de DCEM 2 à DCEM 4 (externes) des autres UFR

métropolitaines s'est professionnalisé avec l'investissement des coordonnateurs pédagogiques et de la direction des affaires médicales. La priorité est donnée aux étudiants réunionnais. Entre 130 et 140 internes sont affectés au CHR (environ 60% de la totalité des ECN de la région OI), ils sont issus pour la majorité de l'ECN Océan Indien (environ 80%). Ils sont inscrits au DES de médecine générale ou de spécialités médico chirurgicales, voire médico-techniques. Les 20% restants sont des ECN spécialistes d'autres subdivisions. Ils sont répartis sur les hôpitaux Nord et Sud de façon équitable. Une réflexion a été conduite sur la mise en place d'un département de médecine de spécialité et d'un département de médecine générale.

Enfin, pour le **Post Internat**, des postes d'assistants partagés pour les internes de spécialité arrivés en fin de cursus ont été créés pour assurer les forma-

tions validantes de DESC groupe 1 et 2, ainsi que des formations de DES très spécifiques. Ces assistants partagent leur post internat entre la métropole et un établissement de la région.

Pour les enseignements paramédicaux, deux événements ont marqué 2011 : La mise en place du **GCS IFSI Réunion-Mayotte** a nécessité 5 réunions à propos de la convention constitutive tripartite et sur la problématique des stages

L'Institut des Etudes en Santé (IES) a déployé une coordination générale : mise en place d'une cellule régionale des concours (+ de 2000 candidats) ; centralisation des stages et acquisition d'un logiciel de gestion commun ; formalisation de l'offre formation continue ; déploiement démarche qualité ; préparation déménagement IES Nord ; ouverture formation passerelle aide-soignant de 20 places au nord, 25 au sud.



ORGANIGRAMME DE DIRECTION*



*Mis à jour fin mai 2012

LES INSTANCES*

CONSEIL DE SURVEILLANCE CHU

Président : **M. Bernard VON PINE**

Vice-présidente : **Mme Nassimah DINDAR**



MEMBRES AVEC VOIX DÉLIBÉRATIVE

Collège 1 - Représentants des collectivités territoriales

Maire de la Commune siège du CHU (Saint Denis), ou représentant	Madame Nalini VELOUPOULE-MERLO
Représentant du TCO, EPCI	Monsieur Jean-Yves LANGENIER
Président du Conseil général, ou représentant	Madame Nassimah DINDAR
Représentant du Conseil général autre que La Réunion (Mayotte)	Monsieur Omar Saïd OILI
Représentant du Conseil Régional	Monsieur Serge CAMATCHY

Collège 2 - Représentants du personnel

Membre de la CSIRMT	Monsieur Guy LEBON
Membre 1 désigné par la CME	Monsieur Dominique FERRANDIZ
Membre 2 désigné par la CME	Monsieur Jean-Fabien ROUANET
Membre 1 désigné par les organisations syndicales	Monsieur Benjamin VIRAPIN MODELY (CFTC)
Membre 2 désigné par les organisations syndicales	Monsieur Patrick VAYABOURY (FO)

Collège 3 - Représentants des personnalités qualifiées

Personnalité qualifiée 1, désignée par la Directrice générale de l'ARS OI	Monsieur Bernard VON PINE
Personnalité qualifiée 2, désignée par la Directrice générale de l'ARS OI	Monsieur Sachi BACHUN, Union régionale des professions de santé
Personnalité qualifiée 3, désignée par le Préfet de La Réunion	Monsieur Michel FONTAINE, sénateur, maire de Saint Pierre
Représentant des usagers 1, désignée par le Préfet de La Réunion	Madame Céline LUCILLY (UDAF)
Représentant des usagers 2, désignée par le Préfet de La Réunion	Monsieur André ROGER, Association réunionnaise des familles et amis de malades et handicapés psychiques (ARFAMHP)

MEMBRES AVEC VOIX CONSULTATIVE

Directrice générale de l'ARS Océan Indien	Madame Chantal De SINGLY
Directeur général de la CGSS de La Réunion	Monsieur Jean-Paul PHELIPPEAU
Président de la CME, vice-président du Directoire	Monsieur le Docteur Tawfiq HENNI
Représentante de la structure chargée de la réflexion d'éthique	Madame Magali CARBONNIER
Représentant d'un Conseil de la vie sociale d'un EHPAD géré par le CHU	A désigner

LES AUTRES INSTANCES DU CHU DE LA RÉUNION

DIRECTOIRE	CME	CTE	CSIRMT	CAPL
Président : Monsieur David GRUSON, Directeur Général	Président : Monsieur le Docteur Tawfiq HENNI	Président : Monsieur David GRUSON, Directeur Général	Présidente : Madame Frédérique ARONICA, Coordinatrice générale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du site CHFG (en alternance annuelle avec Monsieur Jean-Marie LEBON, Coordonnateur général des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du site GHSR)	Président : M. Bernard VON PINE, Président du Conseil de surveillance
Vice-président : Monsieur le Docteur Tawfiq HENNI, Président de la CME	Vice-président : Monsieur le Docteur José GUISERIX	18 membres avec voix délibérative	31 membres avec voix délibérative 6 membres avec voix consultative	9 CAPL
7 membres (9 pour un CHU) + membres invités	72 membres avec voix délibérative 7 membres avec voix délibérative			27 membres représentants du personnel 27 membres représentants de l'administration

LES FAITS MARQUANTS 2011

Le CHR de La Réunion s'est engagé et s'engage sur de nombreux projets pour l'année 2012. L'objectif étant d'améliorer l'offre de soins et de continuer à proposer des services de qualité aux patients réunionnais.

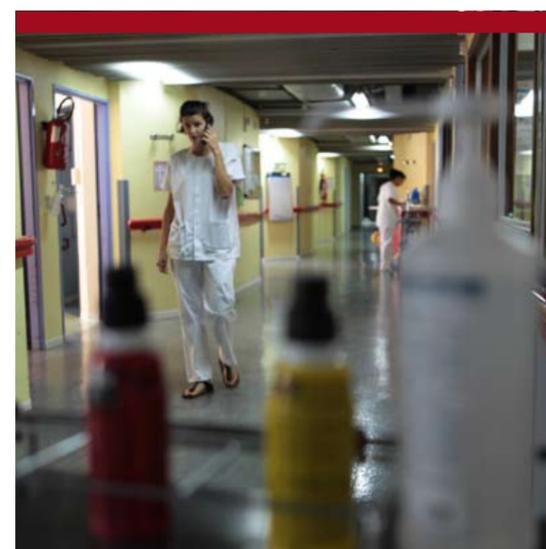
En 2011, le CHFG a validé la mise en œuvre de nombreux projets :

- L'ouverture de l'hôpital de jour de médecine polyvalente
- L'ouverture de l'hôpital de semaine médico-chirurgical de cardiologie
- L'ouverture de 5 lits supplémentaires en réanimation polyvalente
- La mise en service de l'hôpital de jour en soins de suite et rééducation
- La mise en service de la salle hybride et polyvalente au bloc opératoire
- La création d'une unité de soins du pied diabétique
- La mise en place d'une consultation dédiée obésité en partenariat avec la clinique Oméga
- L'extension du secteur d'hématologie lourde (+4 lits)
- La reprise de l'activité de transplantation rénale adulte et pédiatrique
- La rénovation de la néphrologie
- La structuration de l'activité de médecine légale
- La réorganisation des laboratoires de biochimie et biologie
- L'installation d'un scanner dédié pour les urgences
- L'investissement important sur le matériel médical (amélioration des performances des dispositifs de médecine nucléaire, poursuite de la numérisation directe en radiologie, nouveaux dispositifs de diagnostic en ophtalmologie, en réanimation néonatale, en cardiologie ...)
- L'extension du service des grands brûlés (+ 2 lits)
- La réorganisation du service maternité (secteur naissances) avec une

- L'aménagement des locaux pour la recherche clinique

En 2012, cette dynamique se poursuit :

- La création de l'Institut Médico-Légal de la Réunion
- La rénovation des services d'hospitalisation de la Maternité
- Le projet de développement de l'activité de dialyse péritonéale pédiatrique
- Le projet de création d'un lactarium à vocation régionale
- La structuration de l'activité d'éducation thérapeutique du patient
- La réhabilitation du bâtiment H avec l'extension de l'unité de chirurgie ambulatoire
- La réhabilitation du bâtiment D
- L'aménagement d'un lieu de culte
- La construction d'un parking de 500 places en délégation de service public
- L'esquisse du bâtiment soins critiques



De nombreux projets ont également été mis en œuvre en 2011 par le GHSR :

- Plan directeur du GHSR : réalisation du programme et lancement des études
- Restructuration de l'offre de soins du Tampon (Unité Cognitive Comportementale (UCC) – Unité d'éveil – Unité de prise en charge des Etats Végétatifs Chroniques et des Etats Pauci-Relationnels (EVC-EPR) : réalisation du programme
- Démarrage de l'activité de l'unité transversale de nutrition clinique (UTNC) en février 2011
- Création de 4 lits supplémentaires d'UNV en mars
- Mise en service du 2^{ème} accélérateur de particules le 23 mai
- Fin des travaux de mise aux normes du laboratoire d'anatomopathologie en juin
- Ouverture de l'hôpital de jour en Hématologie et création d'une unité de thérapie cellulaire en mai
- Installation et mise en service de l'IRM 3 tesla en mai
- Ouverture de la 10^{ème} salle de Bloc Opératoire en avril
- Ouverture d'une zone d'hospitalisation de très courte durée aux Urgences en avril
- Laboratoire : mise en place du plateau analytique (réception commune, pré-analytique et automate) à partir de juillet
- Développement de la chirurgie

- viscérale endocrinienne et bariatrique
- Ouverture de la 11^{ème} salle au Bloc Opératoire
- Développement de l'Unité de chirurgie ambulatoire

Les multiples projets de 2012 :

- Transfert des activités du pôle Femme Mère Enfant dans le nouveau bâtiment
- Mise en œuvre des activités de Soins de Suite et de Réadaptation pédiatriques
- Création d'une unité d'adolescents dans le secteur des grands enfants du pôle FME
- Extension de l'Unité de chirurgie ambulatoire (+ 3 places)
- Création d'une unité d'hospitalisation post urgence
- Réaménagement de la salle de Réveil pour la prise en charge des enfants
- Constitution d'une 2^{ème} équipe SMUR en H24
- Mise en place de la prescription médicale connectée
- Rénovation du Pavillon 5 de psychiatrie
- Structuration de l'activité d'éducation thérapeutique du patient
- Poursuite de la réorganisation des laboratoires et de la mise en place des projets liés
- Automatisation de la Bactériologie
- Création d'une unité de soins palliatifs de 10 places à Saint-Louis
- Création d'un plateau commun de rééducation des affections cardiologiques, respiratoires et

- des systèmes digestif, métabolique et endocrinien
- Mise en œuvre des activités de Soins de Suite et de Réadaptation pour la prise en charge spécialisées des affections liées aux conduites addictives
- Acquisition d'un fibro scanner gastrique
- Création d'une Unité d'Évaluation, de Réentraînement et d'Orientation socio professionnelle (UEROS)
- Création d'une salle polyvalente à l'hôpital du Tampon
- Création d'un plateau d'analyse de la marche
- Création d'un service de soins de suite en périnatalité à vocation régionale
- Création d'une Unité de soins continus
- Réorientation des activités médicales de l'hôpital de Cilaos
- Acquisition de nouveaux locaux pour le CMP de St-Leu
- Création d'un Centre d'accueil thérapeutique et de soins précoces pour petits enfants autistes (0 - 6 ans)
- Restructuration de l'activité Urgences et Liaisons CAUMP/UPL

L'ACTIVITÉ DU CHR EN 2011

Hospitalisation complète

DISCIPLINE	GHSR					CHFG					CHR				
	ENTRÉES	JOURNÉES	DMS JOUR./ENT	TAUX D'OCCUP.	LITS MOY.AN.	ENTRÉES	JOURNÉES	DMS JOUR./ENT	TAUX D'OCCUP.	LITS MOY.AN.	ENTRÉES	JOURNÉES	DMS JOUR./ENT	TAUX D'OCCUP.	LITS MOY.AN.
MEDECINE	25 880	112 227	4,3	84,1%	379	25 779	113 750	4,4	87,2%	362	51 659	225 977	4,4	85,0%	741
dont URGENCES UHCD	5 822	6 079	1,0	95,8%		7 888	7 512	1,0	114,3%	18	13 710	13 591	1,0	105,1%	36
CHIRURGIE	8 399	37 830	4,5	65,5%	159	8 333	36 362	4,4	79,0%	128	16 732	74 192	4,4	70,8%	287
OBSTETRIQUE	8 249	26 980	3,3	65,9%	113	5 039	17 861	3,5	88,8%	58	13 288	44 841	3,4	71,8%	171
S-T MCO	42 528	177 037	4,2	76,3%	651	39 151	167 973	4,3	85,4%	548	81 679	345 010	4,2	78,9%	1 199
SSR	496	13 407	27,0	84,7%	49	567	9 060	16,0	96,1%	26	1 063	22 467	21,1	82,1%	75
PSY	2 324	17 813	7,7	87,1%	56						2 324	17 813	7,7	87,1%	56
USLD	9	14 194	249,0	97,2%	40						9	14 194	249,0	97,2%	40
MAISON DE RETRAITE	32	40 586	294,1	85,5%	130						32	40 586	294,1	85,5%	130
TOTAL ETABLISSEMENT	45 389	263 037	5,8	79,6%	926	39 718	177 033	4,5	85,9%	574	85 107	440 070	5,2	80,4%	1 500

Hospitalisation de jour

DISCIPLINE	GHSR					CHFG					CHR				
	ENTRÉES	JOURNÉES	DMS JOUR./ENT	TAUX D'OCCUP.	LITS MOY.AN.	ENTRÉES	JOURNÉES	DMS JOUR./ENT	TAUX D'OCCUP.	LITS MOY.AN.	ENTRÉES	JOURNÉES	DMS JOUR./ENT	TAUX D'OCCUP.	LITS MOY.AN.
MEDECINE	5 880	5 804		66,6%	35	8 099	7 921	1,0	83,4%	38	13 979	13 725	1,0	74,4%	73
CHIRURGIE	2 593	2 572		113,4%	9	2 740	2 642	0,9	80,6%	13	5 333	5 214	1,0	94,0%	22
OBSTETRIQUE	1 975	1 931		58,9%	13	218	219	1,0	29,0%	3	2 193	2 150	1,0	53,3%	16
S-T MCO	10 448	10 307		72,3%	57	11 057	10 782	1,0	79,7%	54	21 505	21 089	1,0	75,3%	111
SSR	6 493	6 740		95,6%	28	1 923	1 923	1,0	99,5%	8	8 416	8 663	1,0	95,5%	36
PSY	17 897	17 897		90,1%	98						17 897	17 897	1,0	72,5%	98
TOTAL ETABLISSEMENT	34 838	34 944		84,9%	183	12 980	12 705		82,2%	62	47 818	47 649	1,0	77,1%	245

Nombre de séances

	GHSR	CHFG	CHR
Hyperbarie yc séances en sus	2 383		2 383
Hemodialyse yc séances en sus	10 305	13 005	23 310
Pneumologie	893		893
Hemato	3 422		3 422
Radiothérapie	10 639		10 639
Chimiothérapie		2 453	2 453
Transfusion		587	587
Aphérèses		83	83

Passages aux urgences

	GHSR		CHFG		CHR	
	Nb	% Hospit	Nb	% Hospit	Nb	% Hospit
URGENCES PEDIATRIQUES	11 822	28%	9 966	24%	21 788	26%
URGENCES ADULTES	43 179	40%	32 294	33%	75 473	37%
URGENCES OBSTETRIQUES	7 412	62%			7 412	62%
URGENCES GYNECOLOGIE	5 654	16%	7 185	38%	12 839	29%
TOTAL	68 067	35%	49 445	32%	117 512	34%

Sorties SMUR (et EVASAN)

	GHSR	CHFG	CHR
Terrestres primaires	2173	1 553	3726
Terrestres secondaires (*)	332	592	924
Aériennes primaires		139	139
Aériennes secondaires (dont EVASAN)	1	81	81
TOTAL	2505	2 365	

(*) dont SMUR Pédiatrique: 236

Activités plateau technique

BLOC & ANESTHESIE (Nb interv)

	GHSR	CHFG	CHR
ANESTHESIE	13 526	11 814	25 340
BLOC	11 740	14 044	25 784
dont Bloc Grands Brûlés		777	
dont Bloc Chirurgie Cardiaque		1 406	
dont Salle Coronarographie		1 567	
dont Salle de naissance		1 834	
dont Bloc Central		8 460	

ACTIVITE OBSTETRICALE

	GHSR	CHFG	CHR
Accouchements	4059	2358	6417
Naissances totales	4140	2461	6601
dont Mort-Nés	77	66	143
Césariennes	497	560	1057
Accouchement Voie basse	3562	1798	5360
I.V.G.Médicamenteuses	195	207	402
I.V.G. Instrumentales	691	334	1025

CARDIOLOGIE (CHFG)

MÉDICALE

Coronarographies totales	1522
dont Angioplasties	540
Pacemakers	68
Epreuves d'efforts	431
Holters	1973
Echographies cardiaques	5626

CHIRURGICALE

Interventions de chirurgie cardiaque	619
dont nombre d'intervention sous CEC (Circulation Extra corporelle ou à cœur battant)	394

Activités plateau technique

RÉÉDUCATION

Données non disponible en 2007 et 2008

LABORATOIRES (B/P)

	GHSR	CHFG	CHR
B de Biochimie	24 122 196	22 512 449	46 634 645
B de Microbiologie	10 656 997	21 345 566	32 002 563
B d'Hématologie	12 982 081	2 952 990	15 935 071
Autres labos spécialisés	1 095 940	3 954 110	5 050 050
P d'Anapathologie (3 mois, puis CCAM)	976 540	1 611 625	2 588 165
Nbre Actes CCAM (9 mois) d'Anapathologie	5 009	8 541	13 550
Total B/P produits (Hors Nom. inclus) :	49 838 763	52 376 740	102 215 503

IMAGERIE MEDICALE

	GHSR		CHFG		CHR	
	Examens	ICR	Examens	ICR	Examens	ICR
RADIOLOGIE	47 062	1 285 567	44 254	1 108 674	91 316	2 394 241
ECHOGRAPHIE	5 666	287 658	4 602	231 415	10 268	519 073
SCANNER	14 255	1 083 399	8 814	722 267	23 069	1 805 666
IRM	5 036	605 345	2 629	280 891	7 665	886 236
VASCULAIRE	662	201 345			662	201 345
MÉDECINE NUCLÉAIRE			5 459	869 723	5 459	869 723
TEP			1 559	158 600	1 559	158 600
TOTAL	72 681	3 463 314	67 317	3 371 570	139 998	6 834 884

AUTRES EXPLORATIONS FONCTIONNELLES

	GHSR		CHFG		CHR	
	Examens	ICR	Examens	ICR	Examens	ICR
CARDIOLOGIE	10 959	984 973	8 532	607 549	19 491	1 592 522
CHIRURGIE SPECIALITES	1 714	64 313	3 337	128 982	5 051	193 295
HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE	2 220	161 367	1 177	78 985	3 397	240 352
NEUROLOGIE	3 460	155 959	2 644	99 054	6 104	255 013
PNEUMOLOGIE MALAD. INFECTUEUSES	4 180	163 371	2 209	80 092	6 389	243 463
GYNÉCO/OBSTÉTRIQUE			6 320	223 896	6 320	223 896
RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE			357	35 385	357	35 385
UROLOGIE			342	11167	342	11167
PÉDIATRIE			220	21661	220	21661
ORTHOPÉDIE ET AUTRES			244	14671	244	14671
TOTAL	22 533	1 529 983	25 382	1 301 442	47 915	2 831 425

Autres activités

PASSAGES EN CONSULTATIONS ET SOINS EXTERNES

	GHSR	CHFG	CHR
Consultations	122 514	125 341	247 855
Actes CCAM	76 739	77 671	154 410

* dont privées CHFG : 5169

HONORAIRES ACTES CCAM PUBLICS PRIVÉS

	GHSR	CHFG	CHR
ACO		20 115€	
Actes d'obstétrique			
ADA		15 308€	
Actes d'anesthésie			
ADC		185 714€	
Actes de chirurgie			
ADE	Détails ND	669 533€	
Actes d'échographie			
ADI		2 000 673€	
Actes d'imagerie			
ATM		928 194€	
Actes médicaux-techniques			
TOTAL	3 291 026€	3 819 536€	7 110 563€

PRÉLÈVEMENTS

	GHSR	CHFG	CHR
de cornées	15	7	22
multi-organes	10	6	16

FILIÈRE GÉRIATRIQUE : EQUIPE MOBILE

	GHSR	CHFG	CHR
Consultations médicales	786	722	1 508

LUTTE CONTE LA DOULEUR

	GHSR	CHFG	CHR
Consultations médecin	1 967	1 274	3 241
Nouveaux patients de l'année	411	515	926
Consultations psychologiques	383	334	717

EQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS

	GHSR	CHFG	CHR
Nombre d'interventions	2 128	1 456	3 584
Patients rencontrés (file active)	306	719	1 025

CONSULTATIONS MÉMOIRE LABÉLLISÉES

	GHSR	CHFG	CHR
Patients rencontrés dans l'année (file active)	440	764	1 204

UNITÉ DE CONSULTATION ET SOINS AMBULATOIRES AUX DÉTENUÉS

	GHSR	CHFG	CHR
Consultations	1 577	9 928	11 505
Patients rencontrés	ND	1 559	

Personnel du CHR

PERSONNEL CHFG

Personnel non médical du CHFG (effectifs physiques) :

- Personnel soignant et éducatif..... 1556
- Personnel médico-technique..... 160
- Personnel technique et ouvriers..... 228
- Personnel administratifs dont SM..... 350
- Emplois aidés..... 57

Personnel médical du CHFG :

Praticiens Hospitaliers temps plein = 176
Praticiens Hospitaliers temps partiel = 10
Praticiens Contractuels = 30
Assistants = 42
Praticiens Attachés = 27
Internes = 77

PERSONNEL GHSR

Personnel non médical du GHSR (effectifs physiques) :

- Personnel soignant et éducatif..... 2109
- Personnel médico-technique..... 194
- Personnel technique et ouvriers..... 287
- Personnel administratifs dont SM..... 345
- Emplois aidés..... 39

Personnel médical du GHSR :

Praticiens Hospitaliers temps plein = 205
Praticiens Hospitaliers temps partiel = 9
Praticiens Contractuels = 40
Assistants = 52
Praticiens Attachés = 28
Internes = 74

LES FINANCES 2011

Un retour à l'équilibre confirmé

	2008	2009	2010	2011
Centre hospitalier Felix Guyon (1)	-2 920 409	-1 850 092,00	474 462,00	2 305 187,00
Groupe Hospitalier Sud Réunion (2)	-8 284 248	-3 751 113	1 031 975,00	3 264 187,00
CHR (1)+ (2)	-11 204 657	-5 601 205	1 506 437	5 569 374

Le CHU qui avait déjà renoué avec les excédents en 2010, confirme son retour à l'équilibre financier en 2011 en affichant un résultat excédentaire de 5,6M€. Ce résultat représente toutefois moins de 1% du budget total de l'établissement.

L'évolution des charges et des recettes d'exploitation du CHU

Charges 2010	CHFG	GHSR	CHR	Taux d'évolution par rapport à 2010	Poids des charges
Titre I - Charges de personnel	160 966 439,00	187 309 722,00	348 276 161,00	3,46%	61,35%
Titre II - Charges à caractère médical	49 365 447,00	45 867 441,00	95 232 888,00	5,69%	16,78%
Titre III - Charges à caractère hôtelier et général	27 962 253,00	31 327 460,00	59 289 713,00	14,78%	10,44%
Titre IV : Charges d'amortissement, de provisions & dépréciations, financières & exceptionnelles	32 171 621,00	32 703 383,00	64 875 004,00	-12,09%	11,43%
TOTAL DES CHARGES	270 465 760	297 208 006	567 673 766	2,81%	100,00%

Produits 2010	CHFG	GHSR	CHR	Taux d'évolution par rapport à 2010	Poids des recettes
Titre I - Produits versés par l'assurance maladie	205 815 935,00	248 382 623,00	454 198 558	2,7%	79,2%
Titre II - Autres produits de l'activité hospitalière	32 094 872,00	21 641 995,00	53 736 867	8,8%	9,4%
Titre III - Autres produits	34 860 141,00	30 447 575,00	65 307 716	5,5%	11,4%
TOTAL DES PRODUITS	272 770 948,00	300 472 193	573 243 141	3,5%	100,0%

Les recettes d'exploitation du CHR s'élèvent en 2011 à plus de 573 M€ (553 M€ en 2010) avec un rythme de progression de 3,5% par rapport à 2010. Les recettes versées par l'assurance maladie s'établissent à près de 454 M€ (79% des recettes) en augmentation de 2,7% par rapport à 2010. Les recettes provenant des mutuelles, des autres organismes ou des patients sont en progression de 8,8% représentent 9,4% du total des recettes (contre 8,9% en 2010).

Une capacité d'autofinancement stable en 2011 après une forte augmentation en 2010

La capacité d'autofinancement du CHR est consolidée en 2011 à hauteur de 51,24M€. Ce niveau important permet à l'établissement de conserver une politique d'investissement soutenue tout en maîtrisant son endettement.

Capacité en autofinancement	2008	2009	2010	2011	évolution 2011/2008
Centre hospitalier Felix Guyon (1)	22 459 333	20 284 141	24 731 223	22 695 722	1%
Groupe Hospitalier Sud Réunion (2)	23 577 071	22 854 035	28 138 580	28 548 122	21%
CHR (1)+ (2)	46 036 404	43 138 176	52 869 803	51 243 844	11%

Un rythme d'investissement qui s'infléchit mais reste à un niveau élevé

Les dépenses d'investissement après les fortes progressions de 2008 et 2009 ont amorcé une diminution en 2010 avec la fin d'importantes opérations sur le site Félix Guyon. L'enveloppe des travaux baisse ainsi de 41% par rapport à 2010 mais représente tout de même un total de plus de 22 M€ (38 M€ en 2010), soit près de 54% du total des dépenses d'investissement (68% en 2010). L'évolution notable des immobilisations incorporelles résulte de l'harmonisation des systèmes d'information du CHU.

Investissements	CHFG	GHSR	CHR	Taux d'évolution par rapport à 2010
Immobilisations incorporelles	189 930	1 035 258	1 225 187	81,83%
Terrains		130 000	130 000	
Agencements et aménagements de terrain	76 499	167 498	243 998	-10,51%
Construction sur sol propre	1 638 598	2 222 497	3 861 094	2,70%
Construction sur sol d'autrui			-	
Installations techniques, matériel et outillage industriel	4 987 863	6 726 905	11 714 767	2,11%
Autres immobilisations corporelles	775 362	1 045 300	1 820 661	-13,46%
Immobilisations en cours	5 548 444	17 139 873	22 688 317	-41,33%
TOTAL DES INVESTISSEMENTS	13 216 695	28 467 330	41 684 025	-26,81%

LES PÔLES DE L'HÔPITAL FÉLIX GUYON

Pôle médecine interne, maladies infectieuses et pathologies médico-sociales

Chef de pôle : Dr Dominique FERRANDIZ
Cadre de pôle : Josette MAH CHAK
Assistant de gestion : Muriel PAYET

Addictologie : Médecine Générale Addictologie – Cure Addictologie – Consultations Addictologie – HJ Addictologie – Antenne Médicale de Lutte et de Prévention contre le Dopage – Equipe de Liaison Addictologie.
Médecine Interne [Centre de compétences des Maladies auto-immunes rares] : Médecine Interne et Maladies infectieuses (Hospitalisation et Consultation), Dermatologie
Médecine pénitentiaire (Hospitalisation des détenus et Unité de Consultations Ambulatoires)
Centre de rétention administrative – Centre de traitement anti-rabique – Vaccinations Internationales.
Hôpital de jour de Médecine
Immunologie : HJ Immunologie – Immunologie Clinique – CDAG – Consultations Externes Immunologie – COREVIH – CID-DIST- Vaccinations Adultes
Gériatrie : Court séjour de gériatrie – Equipe mobile de Gériatrie – Centre de coordination Gérontologique – Consultations externes de Gériatrie
Lits et places installés : 86

Activités :
MCO
Séjours HC : 3 088
Séjours HJ : 2 533
Journées HC : 20 367
Journées HJ : 2 533
SSR
Séjours HC : 449
Séjours HJ : 520
Journées HC : 3 501
Journées HJ : 520

Pôle pathologie tumorales

Chef de pôle : Dr Philippe AGAPE
Cadre de pôle : Pascale ZANGLA
Assistant de gestion : Yanick CHOW KAM SHING

Hématologie-Oncologie. Laboratoire d'anatomie et cytologie pathologiques.

Chirurgie digestive. Chirurgie urologique. Hépatogastro-entérologie. Exploration fonctionnelle digestive. Equipe mobile de soins palliatifs.

Lits et places installés : 75

Séjours : 6561
Journées : 22429
Séjours moins de 48h (séances exclues) : 1192
Nombre de séances : 2236

Une unité d'exploration fonctionnelle digestive disposant de quatorze endoscopes.
Quatre systèmes mobiles de traitement de l'air.

Pôle pathologies chroniques et maladies métaboliques

Chef de pôle : Dr M. MASANOVIC
Cadre de pôle : Jasmine PAYET
Assistant de gestion : Didier HOUAREAU

Neurologie-rhumatologie. Diabétologie-endocrinologie. Médecine polyvalente. Néphrologie-hémodialyse. Médecine physique et de réadaptation.
Lits et places installés : 110 lits + 20 postes

Séjours HC : 4 579
Journées HC : 27 333
Séjours moins de 48h : 647
Nombre de séances : 10 810

Une centrale de monitoring reliée au serveur de l'hôpital permettant de suivre 4 moniteurs. Un échographe pour examens neurologiques.
29 générateurs de dialyse.

Pôle cardio-thoracique réanimations et anesthésie cardiaque

Chef de pôle : Dr Jean-François DELAMBRE
Cadre de pôle : Hanifa SIDAT
Assistant de gestion : Didier HOUAREAU

Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire. Unité d'anesthésie et Soins intensifs de chirurgie cardiaque. Cardiologie. Service des maladies respiratoires. Réanimation polyvalente.

Lits et places installés : 123

Séjours HC : 8 890
Journées HC : 36 259
Séjours moins de 48h : 969
Nombre de séances : 1

Quatre centrales de monitoring reliées entre elles via un serveur, permettant de suivre trente neuf moniteurs. Quatre pompes à ballonnet intra aortique. Quatre salles de bloc opératoire (1 salle vasculaire, 1 salle cardiaque, 1 salle de coronarographie, 1 salle hybride). Deux circulations extra- corporelles. Vingt neuf ventilateurs de réanimation haut de gamme. Six échographes à orientation cardiologique. Une unité d'endoscopie bronchique.

Pôle plateau technique Central

Chef de pôle : Dr Franck TALLET
Cadre de pôle : Véronique CARPIN (FF)
Assistant de gestion : Stéphane GUILHAMAT

Radiologie. Médecine nucléaire. Laboratoire de biologie. Laboratoire de biochimie, laboratoire de HLA.
Lits et places installés : 0

Imagerie :
actes 117 329
ICR 3 374 521
Laboratoires
B (ho) 35 386 919
B (ext) 6 782 419

Imagerie ; 1 tomographe à émission de positons associé à un scanner et 3 gamma-caméra dont 2 associées à un scanner. 1 IRM 1,5T (GIE). 1 salle de radiologie vasculaire, 1 scanner 64 barrettes, 1 salle de radiologie os/poumons numérisée (avec capteur plan), 1 salle de radiologie os/poumons standard, 1 salles télécommandées, 9 mobiles de radiographie et 2 échographes multi-modalités. 2 systèmes de numérisation des clichés radiologiques. Sur les prisons : 2 salles os/poumons standards avec système de numérisation et transfert des images vers le CHFG. Laboratoire ; complet d'analyses médicales, dont deux automates permettant le dosage des marqueurs sériques maternels prédictifs de la trisomie 21.

Pôle anesthésie réanimation médecine d'urgence, grands brûlés

Chef de pôle : Dr Arnaud BOURDE
Chef Adjoint de Pôle : Dr Gilles BOULESTEIX
Cadre de pôle : Jean-Luc GUICHARD
Assistant de gestion : Muriel PAYET

Médecine d'Urgence : Accueil Urgences – Lits portes – Unité de déchocage – SAMU – SMUR – Transport pédiatrique – EVASAN – Médecine de catastrophe NRBC – CESU- Médecine légale – PASS – UAPSY – Télé médecine et PDS

Anesthésie Réanimation : Coordination prélèvement d'organes et de tissus – Anesthésiologie S1/S2/S3 – Consultations – Salle de réveil – Soins de Surveillance Continue
Grands brûlés : Hospitalisation – Hôpital de Jour – Consultations – Bloc opératoire – Salle de réveil
Lits et places installés : 22

Activités 2011 :
Séjours HC : 6 908
Séjours HJ : 410
Journées HC +HJ : 9 210
Passages urgences adultes : 32 294

Pôle Femme Mère nouveau-né génétique

Chef de Pôle : Dr Jean Luc ALESSANDRI
Cadre de Pôle : Mme Isabelle BARBE
Assistante de Gestion : Mme Betty LOUIS

GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE : Consultations de gynécologie obstétrique, Centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal, explorations fonctionnelles en gynécologie obstétrique, consultation externe de planification familiale Orthogénie
Gynécologie : Cancérologie Gynécologique – Gynécologie Statique Pelvienne – Chirurgie gynécologique – Biologie de la reproduction
Obstétrique : Grossesses pathologiques – Suites de couches – Salle de naissance-urgences de gynécologie obstétrique

SERVICE DE GENETIQUE : recherche génétique – consultations externes de génétique – laboratoire de génétique – banque ADN.

Capacités en lits : 61

Total Séjour : 8 064
Total Journées : 26 675
Séjours ambulatoire : 800
Passages urgences gynécologiques Obstétriques : 7 185

Nombre total de B : 20 177 – coefficient : 2 624 588

Nombre total de Cs : 529

Hospitalisation complète :

- Court séjour de médecine :
- 2000 : Gynécologie : 11 lits
- 2200 : Grossesses à risques : 14 lits
- 2300 : Suites de couches : 33 lits

Hôpital de semaine : 0 lits

Hôpital de jour : 2800 – IVG : 3 lits

Salle d'accouchement : 5

Salle de pré travail : 2

Salle d'intervention de chirurgie obstétricale : 1

Salle SSPI : 1

Salle d'échographie : 3

Salle de ponction : 1

Pôle de chirurgie non carcinologique adulte

Chef de pôle : Dr Patrick NGUYEN
Cadre de pôle : Pascale ZANGLA
Assistant de gestion : Yanick CHOW KAM SHING

Chirurgie orthopédique. Spécialités chirurgicales : ORL. Ophtalmologie. Stomatologie chirurgie plastique et maxillo faciale. Odontologie. Chirurgie Ambulatoire. Bloc opératoire. Consultations Externes Centrales de Spécialité et de Chirurgie.
Lits et places installés : 54

Séjours : 3951
Journées : 12330
Séjours moins de 48h : 1912

9 salles de bloc opératoire dont
Une salle imagerie interventionnelle
Une salle d'urgence
Une salle d'urgence obstétricale
Un échographe multi-modalités mutualisé. Un laser pour la chirurgie réfractive (GIE).

Pôle enfant

Chef de Pôle : Dr Jean-Luc ALESSANDRI
Cadre de Pôle : Mme Elisca TESTAN
Assistante de Gestion : Mme Betty LOUIS

PEDIATRIE : pôle régional de victimologie – accueil urgences pédiatriques – lits portes pédiatriques – pédiatrie enfants – pédiatrie spécialisée adolescents – consultations externes de pédiatrie – éducation à la santé de pédiatrie – néphrologie pédiatrique.

ONCOLOGIE PEDIATRIQUE : hématologie oncologie pédiatrique. Hospitalisation de jour pédiatrique.
NEONATOLOGIE : néonatalogie et Soins intensifs – réanimation pédiatriques et néonatale – cardiologie pédiatrique.
CHIRURGIE INFANTILE : chirurgie infantile et hospitalisation de jour – consultation externe de chirurgie infantile – bloc opératoire de chirurgie infantile.

Capacités en lits : 106

Total Séjour : 7 660
Séjours HC : 6 546
Séjours HDJ : 1 114
Journées HC +HDJ : 29746
Séjours ambulatoire : 2 127
Passages urgences pédiatriques : 9 966

Hospitalisation complète :
Court séjour de médecine :
• Pédiatrie : 44 lits
• Néonatalogie, Soins intensifs et Réanimation pédiatrique : 41 lits
• Chirurgie Infantile : 10 lits

Hôpital de jour :
• Pédiatrie : 6 lits
• Chirurgie Infantile : 5 lits

Pôle appui à la qualité et à la sécurité des soins

Chef de pôle : Dr Michel BOHRER
Assistant de gestion : Stéphane GUILHAMAT

Service d'information Médicale. Prévention du Risque infectieux. Hémovigilance. Registre des cancers de La Réunion. Pharmacie et Stérilisation.

SIM :
Séjours MCO donnant lieu à RSS : 49 589
Semaines SSR donnant lieu à RH : 2 295

Stérilisation : 3 Laveurs-désinfecteurs, 1 bac à ultra-son et irrigation, 4 autoclaves, traçabilité du processus de stérilisation informatisé.
Pharmacie : 2 isolateurs pour la préparation des cytotoxiques, 1 Hotte à flux d'air horizontal et un automate de préparation BAXA MM24 pour la préparation des poches de nutrition parentérale pédiatrique, 1 Hotte blindée à flux d'air laminaire et 1 fractionneur de 18FDG pour préparation automatique des doses en radiopharmacie

LES PÔLES DU GHSR

Pôle des sciences neurologiques et de la chirurgie cervico-faciale

Chef de pôle : Dr Saïd TAHA
Responsable adjoint de Pôle : Dr Philippe OCQUIDANT
Cadre de pôle : Arlette HUREZ
Assistante de gestion : Cyrielle PAYET

Site de Saint-Pierre : Neurologie médicale. UNV Neurochirurgie. Neuro-réanimation. Centre de référence des maladies rares. Oto-rhino-laryngologie. Ophtalmologie. Stomatologie.
 Site de Saint-Louis : Consultation Douleur. Site du Tampon : Médecine physique et de rééducation. Plateau Technique de rééducation. Balnéothérapie. Unité de soin Longue Durée. UCC
Lits et places installés : 190

Entrées HC : 5 052
 Entrées HDJ : 4 947
 Journées HC : 50 388
 Séjours moins de 48h : 1 997

Un réseau EEG numérique (2 postes fixes et 2 postes mobiles)
 Une chambre d'enregistrement du sommeil.
 Cranio cérébrale adulte/enfant: Neuro-navigation. Stéréotaxie, endoscopie. Chirurgie Neuro-vasculaire.
 Rachis : dégénérative et traumatique. Chirurgie mini-invasive

Pôle Femme Mère Enfant

Chef de pôle : Dr Georges BARAU
Cadre de pôle : Danielle BEGUE
Assistante de gestion : Véronique VILALTE
 Site de Saint Pierre, de Saint Louis.
 Centre périnatal de proximité de Saint Joseph.

Gynécologie obstétrique, Gynécologie Chirurgicale. Orthogénie. Génétique. Médecine fœtale. Urgences gynécologiques et obstétricales. Pôle d'accueil Médico Judiciaire d'Urgence (PAMJU). Centre Assistance Médicale à la Procréation. Néonatalogie. Unité Kangourou (à partir de mai 2012). Soins intensifs de néonatalogie. Réanimation néonatale et pédiatrique. Pédiatrie générale. Unité adolescents (à partir d'avril 2012). Urgences pédiatriques. Unité de Soins de Suite et de Réadaptation Pédiatriques (à partir d'avril 2012).

Unité d'Hospitalisation de Courte Durée pédiatrique (à partir de mai 2012). Centre de Ressources et de Compétences de la Mucoviscidose. Centre de Compétences des Maladies Rares - Malformations cardiaques et congénitales complexes rares. Chirurgie viscérale et orthopédique de l'enfant et de l'adolescent. Centre de Rééducation Fonctionnelle Infantile. 80% de chambres individuelles (à partir de mai 2012).
 Fermeture de la Maternité de St Louis (à partir de mai 2012).
 Consultations externes de gynécologie obstétrique, de génétique, d'assistance médicale à la procréation. Consultations externes de pédiatrie, de néonatalogie, de chirurgie infantile, de médecine du sport.
Lits et places installés : 205

Entrées HC : 17 941
 Entrées HDJ : 2 958
 Journées HC : 59 205
 Séjours moins de 48h : 6 337

Nombre d'accouchements : 4 059
 Passages Urgences gynécologiques : 5 654
 Passages Urgences obstétricales : 7 412
 Passages Urgences pédiatriques : 11 822

Pôle de soins en cancérologie

Chef de pôle : Dr Lam KAM SANG LAM
Cadre de pôle : Jean-Emile PAYET
Assistant de gestion : Josué LEPELIER

Oncologie-hématologie. Hématologie. Oncologie médicale. Unité protégée. Radiothérapie-curiothérapie-oncologie. Unité mobile d'accompagnement et de soins palliatifs. Anatomopathologie, Département Pathologie, Tumorothèque et pathologie moléculaire.
Lits et places installés : 26 31

Entrées HC : 1047
 Entrées HDJ : 733 (hors séances)
 Journées HC : 4213
 Séjours moins de 48h : 15205 (séances incluses)
 Nombre de séances : 14186

2 accélérateurs de particules (CLINAC). Mise en route du second accélérateur en 2011 (obtention de l'autorisation écrite de l'ARS le 23 Mai 2011).
 1 scanner dédié pour la simulation virtuelle.
 4 lits d'unité Protégée.
 2 lits de curiothérapie
 1 système d'aphérese pour le prélèvement de cellules souches hématopoïétiques

Pôle des disciplines médicales

Chef de pôle : Dr Nathalie LE MOULLEC
Adjoint au chef de pôle : Dr Jean Marc EYCHENE
Cadre de pôle : René BAILLIF
Assistant de gestion : Josué LEPELIER

*Pneumologie – Plateau de consultations externes, d'endoscopies broncho-pulmonaires et d'explorations fonctionnelles respiratoires – HDJ de Pneumologie, allergologie, infectiologie et cancérologie d'organes- CRCM Adulte : équipement : système de vidéo bronchoscopie et écho-endoscopie, cabine de pléthysmographie.
 *Maladies infectieuses et tropicales. Médecine interne. CIDDIST. CDAG. CLAT. Vaccinations internationales. U.C.S.A (maison d'arrêt)- Cons Ext de maladies infectieuses et de dermatologie- Centre de référence régionale de l'HTAP Adulte
 *Endocrinologie. Diabétologie- Maladies métaboliques. Unité Pied diabétique. Unité transversale de nutrition clinique- Plateau d'HDJ et d'Education thérapeutique du patient diabétique
 Equipement : salle de rétinographie
 * Hépatologie. Gastrologie. Entérologie – Plateau d'explorations et d'endoscopies digestives :
 Equipement : Un système de vidéo gastroscopie et de coloscopie ; dispositif de vidéo-capsule grêle.
 *Addictologie court séjour. Addictologie de liaison – Cons externes d'addictologie.
 *Médecine polyvalente et Médecine gériatrique de Saint Joseph- Pôle de consultations et d'évaluation gériatrique- HDJ Gériatrique – Unité Mobile de Gériatrie
 *Médecine polyvalente site de Saint Louis.
Lits et places installés : 198

Entrées HC : 8119
 Entrées HDJ : 2864 (hors séances)
 Journées HC : 51744
 Séjours moins de 48h : 4670
 Nombre de séances : 942

Pôle des disciplines chirurgicales et de l'anesthésiologie

Chef de pôle : Dr Michel INGLES
Responsable adjoint de Pôle : Dr Mathieu BESNARD
Cadre de pôle : Biusy SUPPERAMANIYEN
Assistante de gestion : Cyrielle PAYET

Chirurgie orthopédique et traumatologique de l'adulte : 40 lits dont 7 lits en secteur septique Chirurgie viscérale, urologique, thoracique et vasculaire : 57 lits dont 1 chambre carcérale (1 lit) Chirurgie ambulatoire : 9 places. Consultations externes centrales : 27 977 consultations et 6 513 AMI.
Lits et places installés : 106

Entrées HC : 4 409
 Entrées HDJ : 2 593
 Journées HC : 21 330
 Séjours moins de 48h : 4 278 dont 2 574 en UCA.
 Anesthésie : 13 526 rendez-vous
 Bloc opératoire : 11 701 rendez-vous

4 secteurs opérationnels totalisant 11 salles (toutes équipées de flux laminaires) dont 1 salle plombée avec équipement de radiologie vasculaire.
 Toutes les salles comportent un équipement d'anesthésie standardisé.
 Une salle de préparation de deux places S.S.P.I. : 17 lits de réveil potentiels dont 3 lits permettant la ventilation mécanique.
 3 lasers : en ophtalmologie, en urologie et en neurochirurgie.
 Lithotritie. Disectron ; 4 colonnes cœlioscopie, 2 microscopes, un neuronavigateur, 3 amplificateurs de brillance, 1 table Carbone.

Pôle des disciplines de l'urgence, médecine d'urgence

Chef de pôle : Dr Catherine MIMRAN
Cadre de pôle : Catherine SOUPRAYEN
Assistant de gestion : Isabelle AHO-NIENNE

Urgences. UHCD. SMUR. Hyperbarie. Médecine et Moyen séjour et Télémédecine de Cilaos. Réanimation polyvalente. Coordination hospitalière des prélèvements d'organes, de tissus et de cellules. Cardiologie.
Lits et places installés : 93

Entrées HC : 9481 RUM
 Entrées HDJ : 2047 RUM sans sss
 Journées HC : 25169 journées brut
 Séjours moins de 48h : 7780
 Nombre de séances : 1627

1 caisson hyperbare de 6 places (chronique et aigu).
 1 centrale de surveillance aux urgences.
 1 centrale de surveillance en UHCD.
 2 centrales de surveillance en réanimation (15 lits lourds médicalisés dont 1 lit réservé au sujet en état de mort encéphalique). 6 générateurs d'hémodiafiltration. 1 respirateur HFO (ventilation par oscillations à haute fréquence). 2 PICCO (Monitoring cardiaque). 18 respirateurs conventionnels et 3 oxylog (respirateurs de transport)
 Unité de soins Intensifs en cardiologie de 8 lits
 1 salle de cardiologie interventionnelle située dans le service de cardiologie et 1 salle de cardiologie interventionnelle si-

tuée au bloc opératoire (disponible 2 jours par semaine).
 1 salle de rééducation cardiaque. 2 pompes à ballonnets de contre pulsion intra-aortique.

Pôle Néphrologie

Chef de pôle : Dr Paul FINIELZ
Cadre de pôle : Marie Laure AHO NIENNE
Assistante de gestion : Véronique VILALTE

Néphrologie. Dialyse.
Lits et places installés : 31

Entrées HC : 1 236
 Journées HC : 4 522
 Journées HDJ : 74
 Séjours moins de 48h (HC+HJ) : 10 273

17 postes de dialyse
 Nombre de séances 10 314
 1 poste de dialyse péritonéale

Pôle de Santé Mentale

Chef de pôle : Dr Laurent DENIZOT
Cadre de pôle : Patricia CATHERINAUD
Assistant de gestion : Isabelle AHO-NIENNE

Psychiatrie adultes secteur 4 et 5. Psychiatrie infanto juvénile intersecteur 3 et 4. Centre d'Accueil et d'Urgences Médico Psychologique (CAUMP). Unité de Psychiatrie de Liaison adulte (UPL). Unité de Pédiopsychiatrie d'Urgence et de Liaison (PUL). Unité de Psychotraumatologie - Victimologie. Unité mobile de Gérontopsychiatrie. Centre d'Accueil Pour Adolescents en Souffrance (CAPAS).
Lits et places installés : 196

File active pôle 2010 : 9595 patients
 Activité ambulatoire : 9280 patients – 53842 actes
 Temps complet : 1380 patients – 1997 séjours – 15977 journées
 Placement familial : 82 patients – 108 séjours – 9582 journées
 HJ : 338 patients – 9786 venues (journée)
 CATT : 513 patients – 11573 venues (1/2 journée)

2 ECG en réseau avec la cardiologie.
 Un appareil de sismothérapie.

Pôle de biologie

Chef de pôle : Dr Eric MAGNY
Cadre de pôle : Françoise BELON
Assistant de gestion : Mickaël HOARAU

Bactériologie, Virologie, Parasitologie. Hygiène hospitalière. Biologie de reproduction. Hématologie biologique. Biochimie.

Laboratoires
 Hospitalisation : Actes : 2 040 290 – B : 36 682 217
 Externe : Actes : 552 719 – B : 12 164 062

Panel d'automates permettant les analyses de biochimie, hématologie, sérologie, et Immuno-hématologie
 Équipement spécifique pour les protéines et la toxicologie.
 Equipement de bactériologie et parasitologie.
 Equipement pour la banque de cellules et tissus et centre d'AMP

Pôle d'imagerie

Chef de pôle : Dr Marc BINTNER
Cadre de pôle : Denis HEUVARDE
Assistant de gestion : Mickaël HOARAU

Services de Radiologie générale et Neuroradiologie

Imagerie
 Actes : 74 608
 ICR : 3 463 361

1 IRM 3 T, 2 scanners (16 barrettes dédiées aux urgences et 64 barrettes), 1 salle d'angiographie numérisée, 2 salles de radiologie numérisées, 1 salle de mammographie, 1 salle télécommandée os et poumons, 1 panoramique dentaire, 2 salles d'imagerie conventionnelle aux urgences dont une télécommandée, 12 appareils de radio mobiles, 2 salles d'échographie, 2 salles sur le site de St-Joseph, 1 salle sur le site de St-Louis, 1 salle sur le site du Tampon et une salle d'imagerie conventionnelle à la Maison d'Arrêt de Saint Pierre.

Pôle santé publique et thérapeutique

Chef de pôle : Dr Jean-Fabien ROUANET
Cadre de pôle : Philippe PAYET
Assistant de gestion : Mickaël HOARAU

Pharmacie :
 Stérilisation centrale. Pharmacie centrale. Pharmacotechnie.

Département de l'Information Médicale :
 Séjours : 76 059
 Hebdomadaire de séjours (SSR, moyen séjour) : 5 033
 Psychiatrie ambulatoire : 2 375 nb hospit
 Psychiatrie hospitalisation : 2 083 nb hospit
 Hospitalisations à domicile : 5 131
 Total : 130 742
 Centre de documentation d'information et de télématique médicale :
 Nb articles/an : 112587
 Abonnement/an : 345
 Visioconférence : 197
 Information médico-scientifique : 22472
 Total 2011 : 135 601

4 laveurs désinfecteurs, 4 autoclaves, 1 laveur à ultra-son en stérilisation
 1 isolateur, 1 hotte à flux laminaire en Pharmacotechnie

DONNÉES 2011 DU CHR

PAR REGROUPEMENT DE GHM :
GROUPE TYPE PLANIFICATION DE L'ATIH (GP)

ATIH-GP	LIBELLÉ	CHFG			GHSR			CHR		
		Effectif	Journées	DMS	Effectif	Journées	DMS	Effectif	Journées	DMS
Chirurgie										
C01	TRANSPLANT. D'ORGANES (HORS GREFFES DE MOELLE & CORNÉE)	4	65	16,25				4	65	16,25
C02	CHIRURGIE DU RACHIS, NEURO-CHIRURGIE	20	150	7,50	750	8 419	11,23	770	8 569	11,13
C03	NEUROSTIMULATEURS				3	12	4,00	3	12	4,00
C04	CHIR. CARDIO-THORACIQUE (HORS TRANSPLANT. D'ORGANE), PONTAGES AORTO-CORONARIENS	499	8 385	16,80	9	207	23,00	508	8 592	16,91
C05	CHIR. PULMONAIRE ET THORACIQUE	92	1 482	16,11	89	1 195	13,43	181	2 677	14,79
C06	CHIR. DIGESTIVE MAJEURE : OESOPHAGE, ESTOMAC, COLON, RECTUM	139	2 901	20,87	201	3 034	15,09	340	5 935	17,46
C07	CHIR. VISCÉRALE AUTRE : RATE, GRÊLE, HERNIES, OCCLUSIONS	627	2 648	4,22	775	3 140	4,05	1 402	5 788	4,13
C08	CHIR. HÉPATO-BILIAIRE ET PANCRÉATIQUE	149	1 485	9,97	213	1 584	7,44	362	3 069	8,48
C09	CHIRURGIE MAJEURE DE L'APP. LOCOMOTEUR, CHIR. DU BASSIN, HANCHE, FÉMUR, ÉPAULE	182	2 948	16,20	259	2 397	9,25	441	5 345	12,12
C10	ARTHROSCOPIES, BIOPSIES OSTÉO-ARTICULAIRES	79	135	1,71	114	145	1,27	193	280	1,45
C11	CHIRURGIE TRAUMATIQUE, FRACTURES, ENTORSES, LUXATIONS, ARTHRITES, TRACTION	365	899	2,46	631	1 211	1,92	996	2 110	2,12
C12	CHIRURGIES AUTRES DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR	1 200	5 294	4,41	1 201	5 079	4,23	2 401	10 373	4,32
C13	TRAUMATISMES MULTIPLES GRAVES	19	601	31,63	36	679	18,86	55	1 280	23,27
C14	COMMOTIONS CÉRÉBRALES, TRAUMATISMES CRÂNIENS	243	365	1,50	389	1 190	3,06	632	1 555	2,46
C15	STIMULATEURS, DÉFIBRILLATEURS CARDIAQUES	50	429	8,58	274	1 494	5,45	324	1 923	5,94
C16	CHIRURGIE VASCULAIRE	238	3 414	14,34	411	1 871	4,55	649	5 285	8,14
C17	CHIRURGIE ORL, STOMATO	360	1 787	4,96	341	1 672	4,90	701	3 459	4,93
C18	CHIRURGIES DE LA BOUCHE ET DES DENTS	236	32	0,14	172	162	0,94	408	194	0,48
C19	CHIRURGIE OPHTHALMOLOGIQUE ET GREFFE DE CORNÉE	550	1 316	2,39	230	884	3,84	780	2 200	2,82
C20	CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE	422	1 658	3,93	982	2 049	2,09	1 404	3 707	2,64
C21	CHIRURGIE DU SEIN	79	227	2,87	100	503	5,03	179	730	4,08
C22	CHIRURGIE UROLOGIQUE	313	2 407	7,69	209	1 355	6,48	522	3 762	7,21
C23	CHIRURGIE DE L'APPAREIL GÉNITAL MASCULIN	293	892	3,04	295	767	2,60	588	1 659	2,82
C24	CHIR. POUR AFF. DES ORG. HÉMATOPOIÉTIQUES, LYMPHOMES, LEUCÉMIES, TUMEURS SID	12	326	27,17	15	188	12,53	27	514	19,04
C25	CHIRURGIE DE LA THYROÏDE, PARATHYROÏDE, DU TRACTUS THYRÉOGLLOSSE, ENDOCRINOLOGIE	45	168	3,73	82	328	4,00	127	496	3,91
C26	PARAGES DE PLAIE, GREFFES DE PEAU, DES TISSUS S/C	250	854	3,42	330	761	2,31	580	1 615	2,78
C27	BRÛLURES	321	1 105	3,44	30	134	4,47	351	1 239	3,53
C28	CHIRURGIE INTER SPÉCIALITÉS	390	4 161	10,67	495	2 873	5,80	885	7 034	7,95
	TOTAL CHIRURGIE	7 177	46 134	6,43	8 636	43 333	5,02	15 813	89 467	5,66

ATIH-GP	LIBELLÉ	CHFG			GHSR			CHR		
		Effectif	Journées	DMS	Effectif	Journées	DMS	Effectif	Journées	DMS
Médecine										
M01	HÉPATO-GASTRO-ENTÉROLOGIE	2 119	10 093	4,76	3 314	11 494	3,47	5 433	21 587	3,97
M02	ENDOSCOPIES DIGESTIVES AVEC OU SANS ANESTHÉSIE	162	16	0,10	338	52	0,15	500	68	0,14
M03	TRAUMATOLOGIE	68	524	7,71	70	325	4,64	138	849	6,15
M04	RHUMATOLOGIE	1 645	2 276	1,38	829	2 580	3,11	2 474	4 856	1,96
M05	NEUROLOGIE MÉDICALE	1 956	11 725	5,99	2 514	12 525	4,98	4 470	24 250	5,43
M06	CATHÉTÉRISMES VASCULAIRES DIAGNOSTIQUES ET INTERVENTIONNELS	1 290	5 422	4,20	370	1 935	5,23	1 660	7 357	4,43
M07	CARDIOLOGIE	1 610	8 274	5,14	2 532	8 555	3,38	4 142	16 829	4,06
M08	MÉDECINE VASCULAIRE	154	755	4,90	274	1 842	6,72	428	2 597	6,07
M09	PNEUMOLOGIE	1 928	12 976	6,73	3 221	15 671	4,87	5 149	28 647	5,56
M10	ENDOSCOPIES BRONCHIQUES, AVEC OU SANS ANESTHÉSIE	1	-	-	25	-	-	26	-	-
M11	ORL ET STOMATO MÉDICAL	520	1 289	2,48	545	1 186	2,18	1 065	2 475	2,32
M12	ENDOSCOPIES ORL, AVEC OU SANS ANESTHÉSIE	21	-	-	17	-	-	38	-	-
M13	OPHTALMOLOGIE	207	583	2,82	302	1 011	3,35	509	1 594	3,13
M14	GYNÉCOLOGIE, SÉNOLOGIE, HORS OBSTÉTRIQUE	143	317	2,22	371	940	2,53	514	1 257	2,45
M15	NOUVEAU-NÉS, PRÉMATURÉS, AFFECTIONS DE LA PÉRIODE PÉRINATALE (<121 JOURS)	2 502	18 657	7,46	4 592	20 787	4,53	7 094	39 444	5,56
M16	URO-NÉPHROLOGIE MÉDICALE (HORS SÉANCES)	1 223	5 599	4,58	1 600	5 718	3,57	2 823	11 317	4,01
M17	APPAREIL GÉNITAL MASCULIN	109	424	3,89	175	669	3,82	284	1 093	3,85
M18	ENDOSCOPIES GÉNITO-URINAIRES, AVEC OU SANS ANESTHÉSIE	141	18	0,13	162	25	0,15	303	43	0,14
M19	GREFFE DE MOELLE, AUTO ET ALLOGREFFES DE CELLULES SOUCHES	9	379	42,11	8	138	17,25	17	517	30,41
M20	MALADIES IMMUNITAIRES, DU SANG, DES ORGANES HÉMATOPOIÉTIQUES, TUMEURS SID	776	4 524	5,83	1 178	3 443	2,92	1 954	7 967	4,08
M21	CHIMIOTHÉRAPIE, RADIOTHÉRAPIE, HORS SÉANCES	321	1 762	5,49	438	984	2,25	759	2 746	3,62
M22	FIÈVRE, INFECTION, SEPTICÉMIE	392	2 509	6,40	1 015	2 562	2,52	1 407	5 071	3,60
M23	V.I.H.	497	317	0,64	23	294	12,78	520	611	1,18
M24	DIABÈTE, MALADIES MÉTABOLIQUES, ENDOCRINOLOGIE (HORS COMPLICATIONS)	1 125	7 300	6,49	1 697	6 717	3,96	2 822	14 017	4,97
M25	AFFECTIONS DE LA PEAU	646	1 801	2,79	498	2 242	4,50	1 144	4 043	3,53
M26	PSYCHIATRIE	1 504	3 304	2,20	907	5 848	6,45	2 411	9 152	3,80
M27	TOXICOLOGIE, ALCOOL	1 321	3 842	2,91	2 222	3 870	1,74	3 543	7 712	2,18
M28	EFFETS NOCIFS	506	1 042	2,06	813	1 137	1,40	1 319	2 179	1,65
M29	DOULEUR ET SOINS PALLIATIFS	150	1 694	11,29	239	2 470	10,33	389	4 164	10,70
M30	SÉANCES	13 879	-	-	26 427	-	-	40 306	-	-
M31	MÉDECINE INTER SPÉCIALITÉS	102	273	2,68	206	294	1,43	308	567	1,84
M32	SUIVI THÉRAP.D'AFFECTIONS CONNUES	1 038	748	0,72	287	254	0,89	1 325	1 002	0,76
M33	RÉÉDUCATION - CONVALESCENCE	82	268	3,27	77	338	4,39	159	606	3,81
M34	AUTRES SYMPTÔMES OU MOTIFS MÉDICAUX	1 540	1 833	1,19	2 134	3 290	1,54	3 674	5 123	1,39
M35	MORTS-NÉS	64	-	-	69	7	0,10	133	7	0,05
	TOTAL MÉDECINE	39 751	110 544	2,78	59 489	119 203	2,00	99 240	229 747	2,32
Obstétrique										
O01	ACCOUCHEMENTS PAR VOIE BASSE	1 798	7 900	4,39	3 414	12 531	3,67	5 212	20 431	3,92
O02	CÉSARIENNES	556	4 863	8,75	625	4 235	6,78	1 181	9 098	7,70
O03	IVG	543	5	0,01	952	12	0,01	1 495	17	0,01
O04	OBSTÉTRIQUE AUTRE	1 015	3 096	3,05	2 943	3 888	1,32	3 958	6 984	1,76
	TOTAL OBSTÉTRIQUE	3 912	15 864	4,06	7 934	20 666	2,60	11 846	36 530	3,08
	TOTAL CHFG	50 840	172 542	3,39	76 059	183 202	2,41	126 899	355 744	2,80



DIRECTION GÉNÉRALE

11, rue de l'hôpital
97 460 Saint-Paul

Tél. 0262 35 95 40 / 41
Fax. 0262 49 53 47

secretariat.dg@chr-reunion.fr

HÔPITAL FÉLIX GUYON

97 405 Saint-Denis Cedex

Tél : 02 62 90 50 50
Fax : 02 62 90 50 51

direction.fguyon@chr-reunion.fr

GRUPE HOSPITALIER SUD RÉUNION

Avenue François Mitterrand
BP 350 97 448 Saint-Pierre Cedex

Tél : 02 62 35 90 00
Fax 0262 35 90 04

direction.ghsr@chr-reunion.fr