

20  

---

12



# RAPPORT D'ACTIVITÉ



# CHU DE LA RÉUNION: une première année bien remplie et tournée vers l'avenir!

*La première année du CHU de La Réunion, créé le 29 février 2012, vient de s'achever et, en regardant un instant derrière nous, nous mesurons toute l'ampleur du chemin déjà parcouru.*

Le CHU a finalisé la construction de son projet stratégique avec le projet de prise en charge du patient, le projet social, le schéma directeur immobilier ou encore le programme pluriannuel d'investissements. Le Pôle femme-mère-enfant de Saint-Pierre a été mis en service au mois d'avril et a tout de suite connu une forte attractivité qui s'est confirmée tout au long de l'année. Après avoir connu sa visite de certification qualité, le CHU a, par ailleurs, poursuivi sa structuration interne avec la révision du périmètre des pôles qui introduit plusieurs innovations comme la constitution d'un pôle « qualité gestion des risques » transversal pour le CHU ou l'engagement de processus de construction de pôles à vocation transversale pour les laboratoires, l'imagerie et l'ensemble pharmacie, département d'information médicale, santé publique. Notre établissement a également résolument développé ses partenariats externes en réactualisant ses conventions-cadres avec les établissements de La Réunion, en préparant un partenariat consolidé avec le Centre hospitalier de Mayotte ou encore en créant - première nationale - une instance de dialogue avec l'Union des médecins libéraux.

La signature, ce 25 février 2013, du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) pour la période 2013-2017 avec Chantal de SINGLY, directrice générale de L'ARS-OL, constitue un encouragement très fort à ces efforts. Ce CPOM intègre, en effet, les aides à l'investissement pour les opérations majeures que portera le CHU au cours des prochaines années: Bâtiment de soins critiques de Saint-Denis (incluant la nouvelle plateforme commune 15-18), requalification et extension du Bâtiment principal de Saint-Pierre, création d'un site d'excellence en matière de neuro-rééducation et de prise en charge des troubles neuro-dégénératifs sur le site du Tampon. Ce CPOM contient, en outre, des notions nouvelles sources d'innovations pour encore améliorer nos démarches qualités comme le concept de « parcours patients », s'inscrivant résolument dans une logique de dialogue avec les partenaires du secteur santé et médico-social.

Ce chemin doit, pour autant, nous le savons tous, être parcouru dans un contexte économique et budgétaire national particulièrement contraint. Dans ce contexte, le fait d'avoir pu achever l'année 2012 sur un résultat financier positif constitue bien sûr une garantie très importante sur notre capacité collective à définir et porter ensemble ce projet de développement.

Ce projet ne peut vivre que grâce à l'engagement et aux efforts de tous les professionnels qui font vivre notre CHU au quotidien. Cet engagement au service de la santé des Réunionnaises et aux Réunionnais doit, à nouveau, être souligné et encouragé. Cette mobilisation, c'est le sens même du service public hospitalier, dans ses exigences mais aussi dans sa noblesse.

David Gruson,  
Directeur Général



## SOMMAIRE

■	Édito.....	3
■	L'actualisation de la gouvernance du CHU.....	4
■	Les réalisations du CHU Réunion au cours de l'année 2012.....	6
■	Les orientations stratégiques.....	7
■	De fortes dynamiques d'innovation initiées par le CHU.....	8
■	La Recherche au CHU.....	10
■	Formaliser et dynamiser les actions de coopération internationale.....	11
■	Les Instituts d'Études en Santé du CHU.....	13
■	Faits marquants 2012 et projets à venir.....	14
■	L'activité du CHU de La Réunion.....	16
■	Les finances 2012.....	20
■	Les Pôles du CHU.....	22
■	Données 2012.....	26

*par regroupement de GHM (Groupes Homogènes de Malades)*

# L'actualisation de la gouvernance du CHU

*Le CHU de La Réunion est le fruit d'un travail de longue haleine, mobilisant de nombreux acteurs, qui ont permis la réorganisation de toute une institution.*



## La genèse du CHU

Le projet de la création d'un CHU à La Réunion remontait à de nombreuses années. La création de l'Unité de formation et de recherche en santé au sein de l'Université de La Réunion l'avait précédé en mai 2010. De même, la mobilisation de praticiens hospitaliers dans l'accueil et l'enseignement des étudiants avaient crédibilisé la vocation universitaire du CHR de La Réunion, lui-même issu du rapprochement puis de la fusion du Centre Hospitalier Félix Guyon (CHFG) au nord et du Groupe Hospitalier Sud Réunion (GHSR). Le 29 février 2012, la convention

constitutive du Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion a été signée après avoir été approuvée par le Conseil de surveillance et l'Université, marquant ainsi officiellement la création du CHU de La Réunion. Cette création marque l'aboutissement d'une volonté partagée par les professionnels hospitaliers, l'université, mais aussi très largement par les Réunionnais et leurs représentants élus.

Dans ce processus, le soutien fort apporté par l'Agence Régionale de Santé Océan Indien (ARS-OI) mais aussi

l'engagement des élus qui ont permis le rapprochement de deux établissements jusqu'ici séparés doivent être soulignés.

Devenu le 30<sup>e</sup> CHU de France, le CHU de La Réunion se hisse, eu égard à son activité de soins, au 15<sup>e</sup> rang de ces établissements de santé en termes d'activité. En raison de sa nouvelle dimension et de sa vocation universitaire, le CHU a réorganisé ses institutions et son fonctionnement interne.

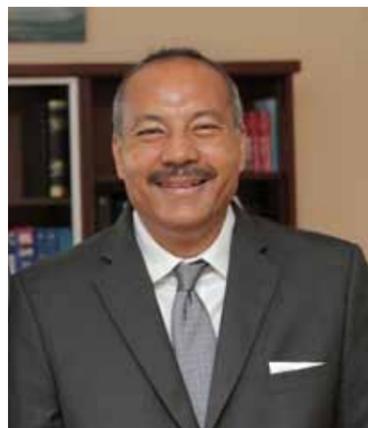
## L'achèvement de la réorganisation institutionnelle

Conformément aux engagements pris en 2011<sup>(1)</sup> par les autorités de l'hôpital et les partenaires sociaux, le CHU de La Réunion met en œuvre depuis sa création un modèle de gouvernance adopté par ses instances à travers le règlement intérieur de l'établissement. Cette réorganisation s'accompagne par ailleurs d'une démarche résolue de management participatif.

Les nouvelles instances du CHU (Conseil de surveillance, Directoire, CME, CTE, CSIRMT, CAPL...), résultant de la fusion,



Nassimah Dindar,  
Présidente du Conseil de Surveillance du CHU de La Réunion depuis le 28 février 2013



Bernard Von Pine,  
Vice Président du Conseil de Surveillance du CHU de La Réunion depuis le 28 février 2013

(1) Protocole d'accord relatif à la fusion du CHFG et du GHSR et à la création du CHU de La Réunion, 24 mai 2011.

ont été mises en place en janvier / février 2012. Pour autant, compte tenu des spécificités de la situation du CHU de La Réunion, composé de deux sites principaux éloignés de plus de 80 kilomètres, il a été 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.

Dans cette logique, le CHU de La Réunion a également maintenu, en 2012, 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), afin de permettre une concertation préalable aux instances du CHU.

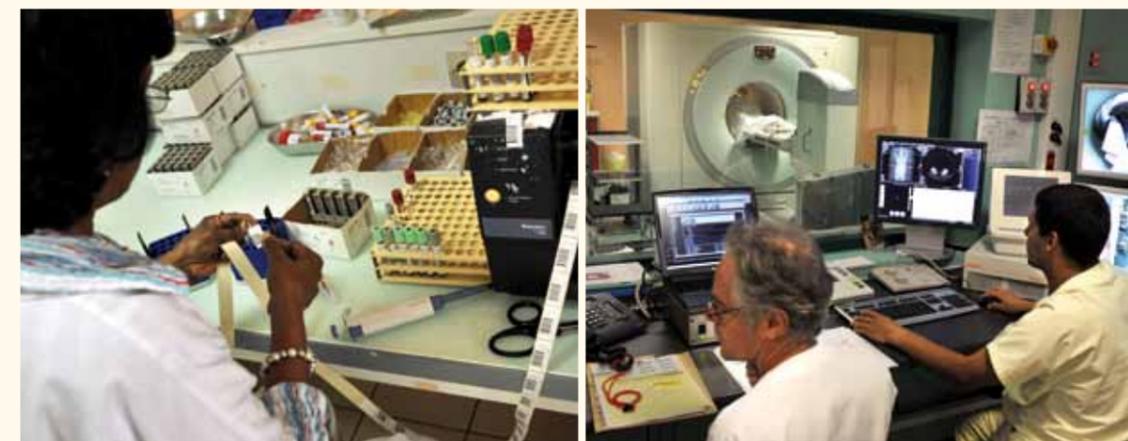
## L'actualisation du périmètre des pôles et la désignation des nouveaux chefs de pôle

Le CHU a, par ailleurs, poursuivi en 2012 sa structuration interne dans le cadre d'un travail partenarial approfondi avec les professionnels de l'établissement. Ce travail a abouti à la révision du périmètre des pôles, dans une logique d'augmentation de la taille critique et de renforcement de la cohérence et de l'efficacité de ces pôles. Cette révision comporte plusieurs innovations significatives.

Un pôle qualité médico-administratif, transversal pour le CHU, a ainsi été institué dès ce 1<sup>er</sup> janvier 2013. Il rassemble la direction de la qualité et de la gestion des risques ainsi que les équipes intervenant en matière d'hygiène, de vigilance et de relations avec les usagers.

D'autre part s'est engagé le processus de construction de trois autres pôles

à vocation transversale pour les laboratoires d'une part, l'imagerie d'autre part et enfin l'ensemble pharmacie - département d'information médicale - santé publique.



## La contractualisation interne renouvelée

Après la réalisation des contrats de pôle 2010 et 2011, le CHU de La Réunion a engagé, en 2012 et parallèlement à la révision du périmètre des pôles, la préparation d'une nouvelle contractualisation interne quadriennale.

La contractualisation interne représente un axe fort du projet de management car elle contribue à la cohérence d'ensemble en fixant les objectifs des pôles cliniques et médico-techniques en matière d'équilibre financier, de développement d'activité, de qualité, d'enseignement, de recherche, et de

soins. Les nouveaux contrats de pôle, qui ont vocation à être signés avant la fin mai 2013 avec les pôles cliniques, médico-techniques et management comporteront un volet relatif à la délégation de crédits et de gestion visant à associer les chefs de pôle et ses équipes à la prise de décision dans un certain nombre de domaines (mensualités de remplacement, formation...).

Ces délégations devront également permettre de simplifier la gestion du

pôle dans le cadre d'une meilleure collaboration avec les directions fonctionnelles. D'un point de vue opérationnel, afin de faciliter l'exercice de ces délégations, le CHU expérimentera, en 2013, un nouveau dispositif de « cartes d'achat » en direction de ses pôles.

De même, le CHU a poursuivi en 2012 sa politique d'intéressement des pôles, en la dotant d'un nouveau volet dédié à l'enseignement et à la recherche.

# Les réalisations du CHU Réunion au cours de l'année 2012

*Le CHU a pu faciliter l'accès aux études de santé, améliorer la qualité du service et procéder à de nombreux investissements d'avenir tout en terminant l'année sur un résultat financier positif.*

## Un accès facilité aux études de santé

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 (contre 70 places en 2011 et 22 places en 2004). L'automne 2012 a vu la poursuite de ce processus de consolidation des études de santé avec l'ouverture de la troisième année de médecine à La Réunion. La mise en place de cette troisième année mobilise les quatre premiers praticiens universitaires - praticiens hospitaliers

(PUPH) du CHU de La Réunion, dont la nomination est intervenue au 1er septembre 2012. Aujourd'hui, ce sont 40 praticiens hospitaliers qui sont mobilisés pour assurer les enseignements, et près de 200 internes ont été accueillis en novembre 2012 dans les services hospitaliers du CHU. Par ailleurs, la création du CHU a consolidé le développement des études paramédicales à La Réunion.

La formation paramédicale a été notamment renforcée par la mise en place de la première année commune aux études en santé (PACES) que suivent, depuis 2012, les étudiants de l'Institut de formation en masso-kinésithérapie. En outre, le CHU s'est engagé dans une démarche qualité dynamique avec l'organisation d'une visite de certification des instituts au second semestre.

## La certification de l'établissement et la définition de la politique qualité

Intervenue entre le 21 et le 25 mai 2012, la visite de certification a représenté une échéance essentielle pour le CHU. La démarche a largement associé en 2012 les Comités médicaux consultatifs de site et la CME du CHU dans la préparation de visite de certification et la détermination d'un plan d'actions

correctives à mettre en œuvre d'ici l'arrivée des experts-visiteurs. Cette visite a débouché sur une certification avec réserves constatant l'ampleur des progrès accomplis depuis la précédente visite de 2008 en matière de structuration de la démarche qualité. Le CHU prépare actuellement les

programmes d'amélioration de la qualité sur les domaines-clés identifiés : circuit du médicament ; amélioration des locaux et conditions d'accueil dans le cadre de la réalisation du programme d'investissements structurants...

## Les engagements du contrat performance tenus

Le CHU de La Réunion a poursuivi l'effort fixé dans le contrat signé en juin 2011 avec l'ANAP et l'ARS Océan Indien pour contribuer à l'émergence d'un CHU innovant et performant au travers d'une diversité de chantiers au service d'une dynamique de performance hospitalière. Elle constitue ainsi la fondation des bases médicales, managériales, organisationnelles, humaines et financières robustes et pérennes pour le jeune CHU de La Réunion.

En termes de qualité et de gestion des risques, axe prioritaire, l'effort s'est poursuivi tout au long de l'année 2012. Des actions ont été conduites sur l'organisation et le management des blocs opératoires, la généralisation d'actions qualité conduites par les référents qualité des pôles ou encore l'amplification de la culture du signalement responsable. Dans la même logique, la tenue du dossier patient a été améliorée.

D'autres réalisations majeures ont été mises en œuvre en 2012 comme la poursuite du déploiement des armoires plein/vide dans les services ou encore l'optimisation de la gestion des approvisionnements et des fonctions logistiques. De même, la réorganisation de la facturation ou encore l'amélioration des processus de la fonction RH de l'établissement doivent être mis en exergue.

## Les réalisations immobilières pour développer l'offre de soins

2012 a été marquée par la mise en service du nouveau Pôle femme-mère-enfant de Saint-Pierre, équipement particulièrement structurant au regard des besoins très forts en matière de périnatalité dans l'océan Indien. Il a représenté au total un effort de 70 M€.

Après l'ouverture du bloc obstétrical en 2011, il accueille depuis mai 2012 les services d'hospitalisation des différentes structures internes du pôle (maternité, néonatalogie, pédiatrie et chirurgie infantile).

L'ouverture de ce nouveau bâtiment de 29.000 m<sup>2</sup> a permis de revoir les organisations du pôle, d'étendre certains services (réanimation pédiatrique) et d'offrir de nouvelles activités (unité kangourou, unité d'hospitalisation de courte durée).

Pour la seule année 2012, pour les opérations de travaux relevant du schéma directeur immobilier, de réhabilitations ou de rénovations, l'effort d'investissement se monte à 45 M€. Les travaux de réhabilitation du

pavillon de psychiatrie à Saint Pierre ont démarré il en est de même pour le chantier du bâtiment recherche et médicale sur la ZAC OI, Les études ont été lancées pour la restructuration des sites de Saint Joseph et de Saint

Louis, ainsi que pour la réhabilitation/extension de l'hôpital du Tampon portant sur les unités UCC/USLD Alzheimer et AVC/EPR.



# Les orientations stratégiques

*L'année 2012 a permis de finaliser les orientations stratégiques du CHU de La Réunion, en vue de doter l'établissement d'une feuille de route générale pour les quatre prochaines années.*

## La finalisation du projet d'établissement

Le CHU a finalisé la construction de son projet stratégique avec le projet de prise en charge du patient, le projet social, le schéma directeur immobilier ou encore le programme pluriannuel d'investissements.

Succédant au précédent projet d'établissement « CHR » 2007-2011, le nouveau projet d'établissement du CHU de La Réunion 2012-2015 a été préparé en 2011 et s'inscrit pleinement dans la dynamique de l'évolution institutionnelle et universitaire de l'établissement.

Suite à l'adoption du projet de prise en charge du patient (PPP) en 2011, le projet de management et le schéma directeur du système d'information ont également été adoptés au cours des instances de janvier / février 2012. Le premier retrace les six grands axes stratégiques du CHU de La Réunion, en matière de gouvernance, de performance économique, de qualité, ou encore de développement de la recherche. Le second synthétise 70 projets du système d'information à conduire d'ici 2015 pour un



Opération d'investissement sur l'hôpital du Tampon

investissement global de 21 M€ dans le contexte de l'harmonisation des bases de données et des logiciels, devenue impérative compte tenu de la fusion du CHFG et du GHSR.

Afin de compléter le projet d'établissement du CHU, les instances hospitalières de fin mai / début juin 2012 ont adopté, d'une part le projet social et d'autre part le schéma directeur immobilier de l'établissement. S'agissant du projet social, le document final résulte du travail commun des partenaires sociaux signataires du protocole d'accord relatif au volet social de la fusion et des directions

des ressources humaines des deux sites, conduit principalement entre novembre 2011 et mars 2012. Il précise les axes dudit protocole d'accord, à savoir le plan de stagiarisation des contractuels pouvant justifier de deux années d'exercice à temps plein sur les quatre dernières années<sup>(1)</sup>, les projets de petite enfance, la convergence des pratiques et règles de gestion des ressources humaines et la rénovation de la politique de dialogue social. Il initie, par ailleurs, des démarches structurantes en matière de prévention des risques psycho-sociaux et de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

Le plan directeur immobilier recense lui les opérations d'investissement (travaux et équipements) des sites hospitaliers du GHSR et du CHFG pour un montant total de 382 M€. A l'appui du schéma directeur, le plan pluriannuel des investissements est venu détailler l'échéancier et les sources de financement de ces investissements.

(1) Le CHU de La Réunion d'un taux d'emploi de personnels contractuels très significativement supérieur à la moyenne nationale.

## Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens

Le nouveau CPOM CHU / ARS 2013-2017 décline les engagements mutuels en conformité avec le Projet régional de santé océan Indien (adopté au mois de juillet 2012) et le projet d'établissement du CHU. Sa signature, ce 25 février 2013, avec Chantal de SINGLY, directrice générale de l'ARS-OI, constitue une reconnaissance forte de la dynamique de l'établissement. Ce CPOM intègre, en effet, les aides à

l'investissement pour les opérations majeures que portera le CHU au cours des prochaines années : le bâtiment de soins critiques de Saint-Denis (incluant la nouvelle plateforme commune 15-18), la requalification et l'extension du Bâtiment principal de Saint-Pierre, et la création au Tampon d'un site d'excellence en matière de neuro-rééducation et de prise en charge des troubles neuro-dégénératifs.

Ce CPOM intègre, en outre, des innovations sensibles comme la notion de structuration des activités du CHU sous forme de « parcours patients » dans une logique de dialogue avec les partenaires du secteur santé et médico-social. Le CHU contribue ainsi à la rationalisation de l'offre de soin à La Réunion.

# De fortes dynamiques d'innovation initiées par le CHU

*Le CHU se positionne comme un acteur incontournable au service de la santé des Réunionnais, travaillant en bonne intelligence avec ses partenaires. Le développement hospitalo-universitaire ouvre des perspectives considérables d'innovation en matière de santé et représente à ce titre un défi majeur.*



## Le renforcement de l'enseignement et de la recherche au cœur des enjeux

La politique de l'enseignement sera confortée par le renforcement dans l'encadrement des stagiaires des deuxième et troisième années de médecine. Le nombre de services hospitaliers agréés pour les accueillir passera à 40, contre 18 il y a deux ans. En outre, la réservation de matinées dédiées par des médecins séniors à l'encadrement de ces étudiants, véritable plus-value pédagogique, sera pérennisée.

Tout autant, la création du CHU a vocation à faciliter 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.

Dans le domaine des études paramédicales, les perspectives d'« universitarisation » se poursuivront avec la révision du programme des études de kinésithérapeute, infirmier spécialisé en anesthésie, en bloc opératoire et en puériculture

Sur le plan de la recherche, l'année 2012 a été marquée par le renforcement d'une activité d'ores et déjà soutenue et poursuivra son développement grâce à la démarche de structuration du projet hospitalo-universitaire.

Ce chemin doit pour autant être parcouru dans un contexte économique et budgétaire national particulièrement

contraint. Le bon développement hospitalo-universitaire du CHU dépendra aussi des créations de postes de PUPH qui seront réalisées au niveau national à l'avenir. Face à cet enjeu, l'établissement dispose du soutien de la Commission régionale santé-autonomie, de la Fédération hospitalière de France, de l'Université de La Réunion et des élus pour renforcer ce jeune CHU de la France dans l'océan Indien.

Par ailleurs, l'ARS-OI et la Région portent le projet d'un Institut du management en santé pour former les cadres du secteur sanitaire et médico-social de l'océan Indien. Dans cette démarche très mobilisatrice, le CHU a vocation à intervenir comme force de propositions et d'actions.

## L'amélioration de la qualité des soins et le développement des soins hautement spécialisés

La création du CHU de La Réunion représente plus largement 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. Les résultats des travaux de recherche permettent par exemple d'adapter les protocoles de prise en charge. Ils participent en

outre à l'attractivité de l'établissement et contribuent indirectement au recrutement des meilleurs profils de praticiens.

De plus, le développement des activités de soins hautement spécialisées, telles que l'activité des transplantations est communément associé à l'excellence des CHU. Ces activités dites « de référence » permettront de conserver



des activités (spécialités chirurgicales, laboratoire HLA greffe rénale...) mais aussi d'en développer de nouvelles.

## Le renforcement de la densité médicale à La Réunion

L'universitarisation devrait aussi permettre de renforcer la densité médicale à La Réunion, actuellement parmi les plus faibles de France. En effet, le développement du CHU contribuera à accroître la densité de professionnels

médicaux, que ce soit dans le secteur hospitalier ou en ville, compte tenu des liens forts existants entre les lieux du déroulement des études et ceux de l'exercice professionnel ultérieur. En outre, la création de postes hospitalo-

universitaires (PU-PH, chefs de cliniques...) doit permettre d'attirer les profils les plus rares, donc les plus recherchés, dans les différentes disciplines.

## Une politique de partenariats à La Réunion et dans la zone océan Indien prometteuse

Afin d'améliorer la coordination et l'accessibilité des soins, le CHU s'inscrit résolument dans une dynamique de collaboration avec les établissements publics et privés de santé de La Réunion. L'année 2012 a déjà permis la réactualisation de plusieurs conventions-cadres avec ces établissements. De même, la relation de partenariat fort avec le Centre hospitalier de Mayotte a vocation à être renforcée à travers la révision, en 2013, de la convention cadre liant les deux établissements.

Cette politique résolue de partenariats s'est également concrétisée par la signature, fin 2012, d'une convention avec l'Union régionale des professionnels de santé (URPS) médicale. En résulte une instance paritaire CHU / URPS, associant également l'UFR santé, qui se réunira désormais tous les trimestres pour aborder les actions communes à engager en matière de soins, d'enseignement et de recherche.

Au-delà, ce nouveau CHU contribuera au rayonnement de l'excellence



française en santé dans l'océan Indien. Ce « CHU de l'océan Indien » trouve d'ores et déjà toute sa place dans une coopération internationale équilibrée avec les partenaires du sud ouest de l'océan Indien, notamment dans les domaines des soins de recours et de l'enseignement.

Des conventions-cadres de partenariat ont été signées, dans cette perspective, avec le CHU de Tananarive (Madagascar), le Gouvernement des Seychelles (formation des sage-femmes

et des professionnels paramédicaux) et, au mois de novembre dernier, avec le CHU de Durban (Afrique du Sud). Le CHU de La Réunion intervient également, dans le cadre de missions confiées par l'Agence française de développement (AFD), aux Comores et au Mozambique.

Ainsi, le Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion devient un partenaire privilégié pour le développement de la santé dans l'océan Indien.

# La recherche au CHU



**La recherche au CHU de La Réunion se doit d'afficher une cohérence autour de thématiques fortes, qui visent à l'excellence, tout en prenant appui sur les particularités de La Réunion et de l'océan Indien.**

La recherche biomédicale et en santé publique à La Réunion, se doit d'afficher une visibilité et une cohérence autour de thématiques fortes et spécifiques, qui doivent viser à l'excellence de par la recherche de pluridisciplinarité et en prenant appui sur les particularités de La Réunion et de l'océan Indien, en partenariat avec le GIRCI SOOM pour ce qui concerne la recherche clinique, mais aussi aux niveaux national, européen et international.

Une réflexion doit être menée pour favoriser le développement de la recherche translationnelle, que ce soit en amont ou en aval de la recherche fondamentale.

L'année 2012 a été conclue par une visite du professeur André SYROTA, Président Directeur Général de l'INSERM, signal fort de confiance adressé aux acteurs de la recherche du CHU.

A cet égard, 2012 a permis l'identification de trois priorités fortes de recherche en santé : maladies métaboliques (diabète, insuffisance rénale...), infectiologie et maladies émergentes, périnatalité.

Les trois axes thématiques de recherche clinique forts ont en commun de s'appuyer sur les spécificités géographiques, démographiques, sociologiques et transitionnelles, de la zone océan Indien (Mayotte, Comores, Madagascar, Maurice, Seychelles).

La création du Centre d'Études en Périnatalité océan Indien, le lancement du premier appel d'offres interne de soutien à la recherche clinique, la sélection interne de trois projets de recherche du CHU à l'appel d'offre du Programme Hospitalier de Recherche Clinique et la mise en place d'un dispositif spécifique d'intéressement à la recherche doté de 195 000€, ont fortement contribué en 2012 à la structuration de la recherche du CHU.

Le CHU a ainsi lancé son 1er appel d'offres interne de soutien à la recherche clinique de 2012, et une réflexion sur l'établissement des contrats de pôle en matière de recherche, et sur les modalités d'attribution de l'enveloppe d'intéressement recherche sur appel d'offres aux pôles en 2012-2013.

L'année 2013 sera aussi porteuse d'enjeux majeurs, avec la nécessité de rendre lisible en interne comme en externe la structuration de la recherche du CHU par :

→ Le lancement de la concertation hospitalo-universitaire pour arrêter notre projet hospitalo-universitaire;

→ La préparation de la prochaine génération de fonds structurels européens en 2013, avec l'objectif de valoriser l'impact recherche des projets majeurs du CHU: Bâtiment « soins critiques » de Saint-Denis; requalification / extension du Bâtiment principal de Saint-Pierre; projet de centre de simulation médicale et chirurgicale.

En 2012, pour mémoire, 31 projets ont été déposés à différents appels offres, dont 8 au PHRC national, 5 au PHRC interrégional, et 5 à l'AO interrégional DOM. Plus de 50 études actives, dont 28 nouveaux essais ouverts, institutionnels et industriels,...

# Formaliser et dynamiser les actions de coopération internationale



- Suivre les actions engagées et en réaliser le bilan
- Favoriser le développement de la coopération internationale
- Formaliser par voie conventionnelle les partenariats
- Obtenir les financements européens et nationaux

Tout en maintenant son engagement traditionnel en direction des pays de la Communauté de l'océan Indien (Comores, Madagascar, Seychelles, Maurice) et grâce au soutien permanent de l'ARS, le CHU souhaite se réorienter vers la coopération scientifique et universitaire : enseignement, formation, recherche et échange de professionnels.

Ce développement de nouveaux partenariats se ferait dans les domaines suivants : échanges de pratiques de soins, programmes conjoints d'enseignement et de recherche, et en direction de nouveaux pays impliquant réciprocité, bilatéralisme et valorisation de l'excellence française vis-à-vis des pays suivants : Afrique du Sud, Australie, Inde, Chine potentiellement.

Le CHU a une ambition de coopération internationale qui se manifeste par une série de conventions signées avec certains établissements ou ministères de santé de la zone. Il s'agit, en institutionnalisant ces partenariats, de les inscrire dans la durée, de leur assurer des financements et de leur éviter les aléas d'une organisation trop personne-dépendante. De plus, l'institution dispose de toutes les expertises (médicale, soignante, technique, administrative) qu'elle peut conjuguer et mobiliser au bénéfice du partenaire étranger.

La volonté de l'établissement est marquée d'efficacité ce qui implique de concentrer les efforts sur un nombre limité d'actions afin de pouvoir les mener dans de bonnes conditions compte-tenu des financements et des ressources disponibles. Les actions de coopération du CHU de La Réunion sont en partie financées par l'ARS, permettant ainsi le développement de nombreux partenariats dans la zone océan Indien.

Mais au-delà du cercle des pays de la COI, qualifié de 1<sup>er</sup> cercle par le Conseil Régional de La Réunion dans sa politique de coopération, de nombreux autres horizons peuvent s'ouvrir. Le Mozambique a été la première destination vers cette Afrique australe

et orientale. En effet les pays riverains de l'océan Indien présentent un ensemble disparate de situations allant des pays à revenus élevés (Singapour, Nouvelle-Zélande) à des pays à faibles revenus (Mozambique, Tanzanie, Madagascar).

Les choix d'élargissement de la politique de coopération sont difficiles, d'autant que la coopération ne peut pas s'exprimer de la même manière avec un pays en difficulté (Madagascar) et un pays dont l'IDH est élevé (Seychelles), voire une puissance régionale (Inde).

Le Conseil Régional de La Réunion a, quant à lui, défini, pour sa politique de coopération décentralisée, trois cercles de destination :

- 1<sup>er</sup> cercle : les pays membres de la COI (Maurice, Madagascar, Comores, Seychelles)
- 2<sup>e</sup> cercle : l'Afrique du Sud, le Mozambique et d'autres pays de l'Afrique australe et orientale (Botswana, Namibie et Malawi)
- 3<sup>e</sup> cercle : l'Inde, la Chine, l'Australie et la Nouvelle Calédonie.

Il est pertinent, pour le CHU de trouver un ancrage dans ces pays du second et 3<sup>e</sup> cercle avec lesquels les échanges seront empreints de réciprocité et où des appuis seront trouvés.

Sur le plan organisationnel, depuis 2007, le CHU dispose d'une organisation dédiée à la coopération internationale ayant permis de structurer la démarche. La mise en place prochaine d'un Conseil de coopération du CHU, avec une coordination sous l'égide de la Direction générale, le développement de la fonction de conseiller médical de la coopération sont autant de pas vers une professionnalisation de la coopération internationale sur le CHU.

## UNION DES COMORES

Le CHU de La Réunion entretient des liens de coopération anciens avec l'Union des Comores dont l'objectif principal concerne la formation des personnels de santé.



Ainsi plusieurs projets ont été mis en œuvre :

- soutien à l'organisation des services d'urgences de l'Hôpital d'El Maarouf
- formation de techniciens biomédicaux afin d'organiser sur place cette fonction
- réalisation d'analyses d'anapath et formation de biologie pour aider la partie comorienne à structurer la prise en charge des patients cancéreux
- formation des personnels, en lien avec l'ENMSP, en matière de psychiatrie
- formation de plusieurs promotions de Majors

Ces activités sont toujours en cours, soumises aux aléas des changements d'interlocuteurs. Elles donnent globalement satisfaction aux deux partenaires même s'ils conviennent qu'une plus grande structuration de la démarche est nécessaire et que la pérennisation d'un budget permettrait de mieux se concentrer sur les objectifs. Aujourd'hui, la partie comorienne met l'accent, fort judicieusement, sur la formation initiale et continue des personnels de santé des 5 hôpitaux régionaux de l'Union des Comores.



Le CHU de La Réunion a clairement indiqué qu'il souhaitait être aux côtés de ses partenaires comoriens dans cette démarche pour peu que les financements le permettent. Un Institut de Management en Santé, destiné à former les cadres soignants, administratifs et techniques des structures sanitaires, sociales et médico-sociales, devrait voir le jour prochainement à La Réunion, sous l'impulsion de l'ARS et du Conseil Régional. Cet institut est voulu par ses fondateurs ouvert sur l'environnement régional.

## MADAGASCAR



Le CHU de La Réunion entretient des liens de coopération anciens et très riches avec Madagascar et notamment le CHU d'Antananarivo dont l'objectif principal concerne la formation des personnels de santé.

Ainsi plusieurs projets ont été mis en œuvre au cours des années passées :

- soutien à l'organisation des services d'urgences du CHUA et initiation de la mise en place d'un « centre 15 »
- formation sur place en hygiène hospitalière en tenant compte du contexte local
- formation et accompagnement en périnatalité (Befelatana)
- formation de techniciens biomédicaux afin d'organiser sur place cette fonction
- missions de chirurgie infantile et de chirurgie cardiaque servant de support à la formation des professionnels malgaches

Le Directeur Général du CHUA, par ailleurs Directeur Général des Centres Hospitaliers Universitaires pour l'ensemble de Madagascar, souhaite pouvoir intensifier la collaboration existante et porter l'accent sur les démarches de formation des personnels en lien avec les projets mis en œuvre à Madagascar.

Le CHU de La Réunion, partenaire historique du CHUA, a clairement indiqué son ambition de poursuivre ces liens privilégiés et d'en faire une pierre angulaire de sa politique de coopération. La problématique de

l'Institut de Management en Santé, destiné à former les cadres soignants, administratifs et techniques des structures sanitaires, sociales et médico-sociales est la même que pour les Comores.

## SEYCHELLES



Le CHU de La Réunion entretient des liens de coopération anciens avec les Seychelles dont l'objectif principal concerne la formation des personnels de santé, mais aussi la prise en charge de patients.

Les partenariats concernent les champs suivants :

- Urgences : missions aux Seychelles et accueil de stagiaires aux îles de Praslin, La Digue, Mahé.
- Spécialités / Management : souhait d'un accompagnement du projet médical des structures sanitaires des Seychelles.
- Chirurgie orthopédique et viscérale infantile.
- Ecoles et formation des sages-femmes et IDE en anesthésie.

## MAURICE

Même si nombre d'actions sont développées historiquement en termes de coopération sanitaire avec l'île Maurice, la convention de partenariat est en cours et devrait être signée prochainement. Les champs envisagés concernent la formation médicale et non médicale et les urgences, potentiellement le développement de la recherche biomédicale. Cette coopération s'inscrit dans le développement de nouveaux partenariats dans les domaines suivants : échanges de pratiques de soins, programmes conjoints d'enseignement et de recherche.

## MOZAMBIQUE

Cette coopération s'inscrit dans le programme PASCO développé avec l'AFD et se concrétise par des formations en Anesthésie Réanimation (projet sur 4 ans : accueil de stagiaires pour des formateurs au CHU de La Réunion, mise en place de modules de formation sur place).

## AFRIQUE DU SUD



Signature de la convention entre la ville du Port et le CHU de La Réunion

Suite à une mission en Afrique du Sud organisée par l'intermédiaire de la ville du Port, jumelée avec la ville de Durban, le CHU de La Réunion et les deux villes jumelles se sont engagées dans un programme d'échanges et de partenariats dans le domaine de la santé. C'est en ce sens qu'une déclaration d'intention a été signée le 27 novembre 2012, avec pour objectif de développer des échanges en matière de soins, de prévention, de formation et de recherche.

Jumelées depuis 2005, la ville du Port et celle de Durban en Afrique du Sud engagent régulièrement des actions d'échanges et de coopération dans différents domaines : sportif, culturel, économique, scientifique, portuaire. Le champ de la santé vient désormais s'ajouter à ces domaines dans le cadre de la coopération régionale.

Après une mission exploratoire en Afrique du Sud à la fin du mois d'octobre 2012, le CHU de La Réunion, la ville du Port, et la ville de Durban, ont conclu à la volonté partagée de mettre en place un programme de partenariat et de coopération dans le domaine de la santé.

Afin de concrétiser les échanges, une déclaration d'intention a été signée entre la ville du Port, la ville de Durban et le CHU. Trois pistes de coopération sont d'ores et déjà pressenties, à savoir un partenariat avec la faculté de médecine Nelson Mandela de l'université du KwaZulu Natal (Durban) pour des échanges sur le plan universitaire ; un autre avec le nouvel hôpital central Albert Luthuli pour des échanges scientifiques, médicaux et managériaux ; et enfin un volet « santé communautaire » pourrait être développé entre les deux villes.

Ce partenariat sera également orienté autour des trois thématiques de recherches prioritaires du CHU de La Réunion, à savoir les maladies métaboliques, les maladies infectieuses et la périnatalité, qui correspondent à des préoccupations régionales.

# Les Instituts d'Études en Santé du CHU

## Les chiffres clés des IES en 2012

Le CHU de La Réunion assure une responsabilité de premier plan dans la formation des futurs professionnels de santé paramédicaux et sages-femmes à La Réunion. L'offre de formation est dispensée par 10 écoles ou instituts.

### Tableau récapitulatif étudiants et diplômés

École/instituts	Années de formation	Étudiants présents IES Nord (année 2012-2013)	Étudiants présents IES Sud (année 2012-2013)	Étudiants diplômés en 2012
IFSI	3	348	360	144 / 1 <sup>er</sup> Grade licence
IRIADE	2		13	8
IBODE	1		6	8
IFA : Ambulanciers	4 mois (X 2)	42 (20+21)	00	41
Auxiliaires Ambulanciers	70h (X 2)	36 (12+24)	00	36
IFMK	3		63	21
IFAS	1	40	46	60
IFAP	1		16	15
ESF	5 (dont PACES)	95		22

Les effectifs des instituts d'Études en Santé représentent une centaine de professionnels : cadres de santé, infirmiers, infirmiers spécialisés, adjoints administratifs et agents d'entretien qualifiés. Depuis novembre 2012, un enseignant formateur permanent a intégré l'Institut de

Formation d'Ambulanciers.

Le budget de fonctionnement des instituts en santé du CHU de La Réunion s'élève, au titre de l'année 2012, à 9,7 millions d'euros. 73% du budget est affecté aux charges du personnel. La subvention dite « d'équilibre » versée par le Conseil Régional représente environ

87% du financement des instituts. Cette subvention d'exploitation de la Région Réunion provient pour moitié de la dotation régionale de la collectivité régionale et pour l'autre moitié du programme opérationnel européen « Fonds Social Européen ».

## La coordination générale des IES du CHU renouvelée

- > La coordination générale des instituts du CHU a été renouvelée en 2012. Mme Frédérique JUZIEU CAMUS Directeur des soins a pris le relais de Mme Véronique PERROT.
- > Les instituts s'inscrivent depuis 2012 dans une perspective d'évolution des technologies de communication avec pour les étudiants des sites Nord et Sud la mise à disposition d'un réseau WIFI. Pour les professionnels, l'achat récent d'un logiciel de gestion des formations devrait permettre de gagner en efficacité et en lisibilité.

## Le partenariat avec l'Université s'établit au rythme de la réingénierie des formations dans le système Licence Master Doctorat (LMD)

- > 2012 a permis au GCS IFSI Réunion

Mayotte de finaliser la signature de la convention tripartite IFSI/ Université/ Conseil Régional.

- > Le partenariat avec l'Université s'est poursuivi avec la signature de la convention qui lie la Première Année Commune des Etudes de Santé (PACES) et l'Institut de Formation de Masseur Kinésithérapeutes (IFMK), lequel accueille sa première promotion issue exclusivement de la PACES.
- > L'École de Sages-femmes entrée dans le LMD depuis août 2011 a commencé la réorganisation de sa formation avec pour objectif, à court terme, de mettre en place des enseignements communs avec les études médicales.
- > Enfin, la réingénierie des formations s'étend aux spécialités infirmières et autres formations : juillet 2012 pour les infirmiers anesthésistes, courant 2013 pour les infirmiers de Bloc opératoire et les kinésithérapeutes.

## Les partenariats et coopérations diverses des IES

Les cadres de santé des instituts se sont investis dans des actions de partenariat avec l'Éducation Nationale, des actions de coopération avec les îles voisines (Les Comores, les Seychelles) et le Mozambique mais aussi dans de la formation continue pour l'Association Saint-François d'Assise, notamment.

## Une politique de communication et de promotion des formations

Les équipes et étudiants ont contribué à différentes actions de communication : réalisation d'articles, organisation de Journées Portes Ouvertes, participation au Salon des métiers du Conseil Régional, au Salon de l'éducation, pose de la première pierre sur le Camp Ozoux.

# Les faits marquants 2012 et les projets à venir

Le CHU de La Réunion s'est engagé 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

## Les projets mis en œuvre en 2012 au CHU Hôpital Félix Guyon

- L'esquisse et l'avant projet sommaire du bâtiment soins critiques
- Le démarrage des travaux du parking (500 places)
- La création de l'Institut Médico-légal de La Réunion
- La rénovation des services d'hospitalisation de la Maternité
- La rénovation des laboratoires
- L'accréditation EFI du laboratoire HLA
- La structuration de l'activité d'éducation thérapeutique du patient
- L'automatisation du secteur de la bactériologie
- Le renforcement de l'unité sommeil



Esquisse du Bâtiment soins critiques de l'hôpital Félix Guyon

- Le renforcement de la néphropédiatrie
- L'ouverture de l'Unité du Pied diabétique
- Le déménagement des archives et du magasin dans les locaux du bas de la Rivière

## Les projets pour 2013 au CHU Hôpital Félix Guyon



Pose de la première pierre de la relocalisation des écoles sur le Camp Ozoux



Rénovation des bâtiments de la maternité

- Le déménagement des unités d'hospitalisation de médecine interne et de médecine polyvalente dans des locaux neufs
- Le développement de l'activité de prélèvements d'organes sur donneurs vivants
- La relocalisation des écoles des métiers de la santé sur le terrain Ozoux
- L'ouverture de l'unité de surveillance continue pédiatrique
- Le début des travaux du futur Bâtiment Soins Critiques
- Le projet de développement de l'activité de dialyse péritonéale pédiatrique
- L'aménagement d'un lieu de culte
- L'aménagement d'un amphithéâtre pour des conférences et manifestations grand public
- La livraison d'un parking de 500 places en délégation de service public
- La poursuite du programme de signalétique
- Le déménagement du secteur des alternatives à l'hospitalisation dans de nouveaux locaux
- Le plan de sécurité des accès et de vidéosurveillance
- L'ouverture d'une unité Kangourou de 5 lits au sein de la maternité

- L'ouverture de 6 lits de soins continus en chirurgie CTCV
- L'extension de 4 à 8 lits du secteur de l'hématologie lourde
- L'optimisation de l'offre de soins en chirurgie orthopédique, traumatologique, et chirurgie de la main
- La restructuration du service d'onco-pédiatrie

## Les projets mis en œuvre en 2012 au CHU Sud Réunion

- Le transfert des activités du pôle Femme Mère Enfant dans le nouveau bâtiment en mai 2012 et la mise en œuvre de nouvelles activités : unité kangourou, unité d'adolescents, soins de suite et de réadaptation pédiatriques, unité de surveillance continue pédiatrique.
- Le développement de la chirurgie viscérale endocrinienne et bariatrique
- L'ouverture de la 11ème salle au bloc opératoire
- Le réaménagement de la salle de Réveil pour la prise en charge des enfants
- Le développement des laboratoires avec la mise en place du plateau technique commun et une réception centralisée
- Le démarrage des travaux pour la création d'un plateau commun de rééducation des affections cardiologiques, respiratoires et des systèmes digestif, métabolique et endocrinien (livraison prévue en juin 2013)



Nouveau Pôle Femme Mère Enfant

- La réorganisation du Centre de Ressources et de Compétences de la Mucoviscidose (CRCM) adultes du CHU sur le site du GHSR
- Le développement de l'activité d'ophtalmologie ainsi que la prise en charge particulière d'activité en odontologie pour des enfants et des handicapés
- La mise en place d'une unité mobile d'hospitalisation post-urgence permettant d'apporter une réponse pour l'aval des urgences

- La mise aux normes de la balnéothérapie



Restructuration de la balnéothérapie au Tampon

## Les projets pour 2013 au CHU Sud Réunion

- L'extension de l'Unité de Chirurgie Ambulatoire (+ 3 places)
- La rénovation du Pavillon 5 de psychiatrie
- L'ouverture de la 12ème salle au bloc opératoire
- La création d'une unité de médecine du sport
- Les travaux pour l'extension de la néphrologie/hémodialyse et l'amélioration de l'accueil des patients
- La livraison de l'unité de soins continus
- La livraison du bâtiment Recherche
- Le projet de création d'une unité de soins palliatifs
- La mise en œuvre du nouveau plan de circulation (voirie et stationnement)
- Pour l'hôpital de Saint-Joseph, l'extension capacitaire du court séjour et à moyen terme, la



Restructuration du bâtiment principal de l'hôpital de St-Pierre

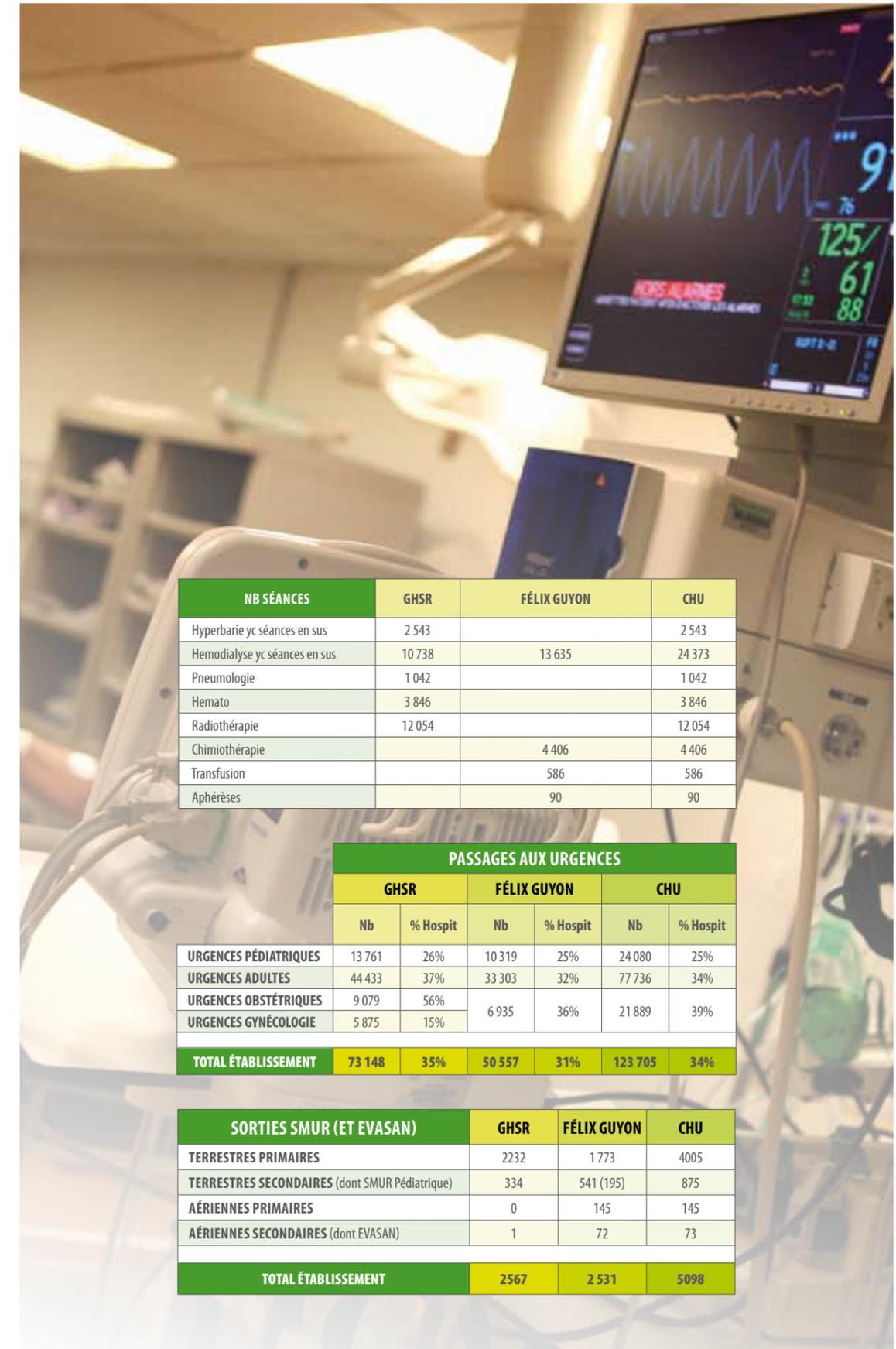
- création d'une unité Alzheimer aigüe en Gériatrie et le projet de création d'une unité de SSR gériatrique
- Pour l'hôpital de Saint-Louis, l'extension capacitaire de la médecine polyvalente ainsi que le transfert et l'extension capacitaire du court séjour d'addictologie. A moyen terme, le projet de création d'une unité de SSR en addictologie
- La poursuite de la mise en œuvre du schéma directeur immobilier concernant les opérations de restructuration du bâtiment principal de l'hôpital de Saint-Pierre et de l'hôpital du Tampon

# L'activité du CHU de La Réunion

## Hospitalisations

HOSPITALISATION DE JOUR															
DISCIPLINE	GHSR					FÉLIX GUYON					CHU				
	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.
MÉDECINE	6 337	6 197	-	63,4%	39	9 289	9 080	1	94,8%	38	15 626	15 277	1,0	78,7%	77
CHIRURGIE	2 849	2 698	-	120,4%	9	2 725	2 633	1	80,7%	13	5 574	5 331	1,0	96,2%	22
OBSTÉTRIQUE	2 009	1 944	-	59,6%	13	234	235	1	39,9%	3	2 243	2 179	1,0	54,0%	16
S-T MCO	11 195	10 839	-	71,0%	61	12 248	11 948	1	89,0%	54	23 443	22 787	1,0	78,6%	115
SSR	7 642	7 642	-	103,3%	30	2 138	2 138	1	106,1%	6	9 780	9 780	1,0	109,3%	36
PSY	21 357	21 357	-	107,1%	98						21 357	21 357	1,0	86,5%	98
<b>TOTAL ÉTABLISSEMENT</b>	<b>40 194</b>	<b>39 838</b>	<b>-</b>	<b>93,5%</b>	<b>189</b>	<b>14 386</b>	<b>14 086</b>	<b>1</b>	<b>91,2%</b>	<b>60</b>	<b>54 580</b>	<b>53 924</b>	<b>1</b>	<b>86,1%</b>	<b>249</b>

HOSPITALISATION COMPLÈTE															
DISCIPLINE	GHSR					FÉLIX GUYON					CHU				
	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.
MÉDECINE	27 769	115 756	4,2	81,6%	395	26 433	115 735	4,4	87,3%	368	54 202	231 491	4,3	85,0%	763
dont URGENCES UHCD	6 259	6 421	1,0	92,3%	19	8 166	7 242	0,9	98,9%	20	14 425	13 663	0,9	95,6%	39
CHIRURGIE	9 026	38 928	4,3	68,7%	155	8 714	36 017	4,1	77,4%	128	17 740	74 945	4,2	72,6%	283
OBSTÉTRIQUE	8 380	28 014	3,3	71,5%	108	4 653	15 218	3,3	84,3%	58	13 033	43 232	3,3	71,5%	166
S-T MCO	45 175	182 698	4	76,8%	658	39 800	166 970	4	84,6%	554	84 975	349 668	4,1	79,0%	1 212
SSR	646	13 769	21	80,5%	51	568	8 961	16	87,4%	28	1 214	22 730	18,7	79,3%	79
PSY	2 398	18 763	8	91,5%	56						2 398	18 763	7,8	91,5%	56
USLD	11	14 354	243	98,0%	40						11	14 354	243,3	98,0%	40
MAISON DE RETRAITE	20	42 080	334	88,4%	130						20	42 080	334,0	88,4%	130
<b>TOTAL ÉTABLISSEMENT</b>	<b>48 250</b>	<b>271 664</b>	<b>6</b>	<b>80,5%</b>	<b>935</b>	<b>40 368</b>	<b>175 931</b>	<b>4</b>	<b>84,8%</b>	<b>582</b>	<b>88 618</b>	<b>447 595</b>	<b>5</b>	<b>80,9%</b>	<b>1 517</b>



NB SÉANCES	GHSR	FÉLIX GUYON	CHU
Hyperbarie yc séances en sus	2 543		2 543
Hemodialyse yc séances en sus	10 738	13 635	24 373
Pneumologie	1 042		1 042
Hemato	3 846		3 846
Radiothérapie	12 054		12 054
Chimiothérapie		4 406	4 406
Transfusion		586	586
Aphérèses		90	90

	PASSAGES AUX URGENCES					
	GHSR		FÉLIX GUYON		CHU	
	Nb	% Hospit	Nb	% Hospit	Nb	% Hospit
URGENCES PÉDIATRIQUES	13 761	26%	10 319	25%	24 080	25%
URGENCES ADULTES	44 433	37%	33 303	32%	77 736	34%
URGENCES OBSTÉTRIQUES	9 079	56%	6 935	36%	21 889	39%
URGENCES GYNÉCOLOGIE	5 875	15%				
<b>TOTAL ÉTABLISSEMENT</b>	<b>73 148</b>	<b>35%</b>	<b>50 557</b>	<b>31%</b>	<b>123 705</b>	<b>34%</b>

SORTIES SMUR (ET EVASAN)	GHSR	FÉLIX GUYON	CHU
TERRESTRES PRIMAIRES	2232	1 773	4005
TERRESTRES SECONDAIRES (dont SMUR Pédiatrique)	334	541 (195)	875
AÉRIENNES PRIMAIRES	0	145	145
AÉRIENNES SECONDAIRES (dont EVASAN)	1	72	73
<b>TOTAL ÉTABLISSEMENT</b>	<b>2567</b>	<b>2 531</b>	<b>5098</b>

## L'activité du plateau technique

BLOC & ANESTHÉSIE (Nb interv)			
	GHSR	F. GUYON	CHU
<b>INTERVENTIONS CHIRURGICALES</b>	12 362	14 239	26 601
dont Bloc Grands Brûlés		734	
dont Bloc Chirurgie Cardiaque		1 608	
dont Salle Coronarographie		1 717	
dont Salle de naissance		1 746	
dont Bloc Central		8 434	
<b>INTERVENTIONS D'ANESTHÉSIE</b>	14 307	12 105	26 412

ACTIVITÉ OBSTÉTRICALE			
	GHSR	F. GUYON	CHU
<b>ACCOUCHEMENTS</b>	4 296	2 205	6 501
<b>Naissances totales</b>	4 392	2 280	6 672
dont Mort-Nés	40	65	105
Césariennes	701	562	1 263
Accouchement Voie basse	3 566	1 708	5 274
I.V.G. Médicamenteuses	211	222	433
I.V.G. Instrumentales	577	319	896

LABORATOIRES (B/P)			
Découpage SAE	GHSR	F. GUYON	CHU
<b>B DE BIOCHIMIE</b>	23 460 717	21 677 822	45 138 539
<b>B de Microbiologie</b>	11 846 534	27 348 192	52 796 780
<b>B d'Hématologie</b>	13 602 054		
<b>Autres Labos. spécialisés</b>	980 455	3 644 520	4 624 975
<b>PHN d'Anapathologie</b>		1 928 575	1 928 575
<b>Nbre Actes CCAM d'Anapathologie</b>		13 270	25 722
<b>Total B/P produits (Hors Nom. inclus):</b>	<b>53 385 515</b>	<b>54 599 109</b>	<b>107 984 624</b>

CARDIOLOGIE FÉLIX GUYON			
Médicale :			
Coronarographies totales			1759
dont Angioplasties			664
Pacemakers			66
Epreuves d'efforts			353
Holters			2287
Echographies cardiaques			6618
Chirurgicale :			
Interventions de chirurgie cardiaque			654
dont nombre d'intervention sous CEC			363
(Circulation Extra corporelle ou à cœur battant)			0

	IMAGERIE MÉDICALE					
	GHSR		FÉLIX GUYON		CHU	
	Examens	ICR	Examens	ICR	Examens	ICR
<b>RADIOLOGIE</b>	44 154	1 269 460	45 251	1 128 469	89 405	2 397 929
<b>ECHOGRAPHIE</b>	6 495	328 746	5 170	259 532	11 665	588 278
<b>SCANNER</b>	16 852	1 320 289	10 114	868 344	26 966	2 188 633
<b>IRM</b>	6 644	781 861	3 265	348 811	9 909	1 130 672
<b>VASCULAIRE</b>	998	290 786	48	19 970	1 046	310 756
<b>MÉDECINE NUCLÉAIRE</b>			5 621	898 679	5 621	898 679
<b>TEP</b>			1 787	180 980	1 787	180 980
<b>TOTAL ÉTABLISSEMENT</b>	<b>75 143</b>	<b>3 991 142</b>	<b>71 256</b>	<b>3 704 785</b>	<b>146 399</b>	<b>7 695 927</b>

	AUTRES EXPLORATIONS FONCTIONNELLES					
	GHSR		FÉLIX GUYON		CHU	
	Examens	ICR	Examens	ICR	Examens	ICR
<b>CARDIOLOGIE</b>	11 806	1 092 862	8 635	630 385	20 441	1 723 247
<b>CHIRURGIE SPÉCIALITÉS</b>	1 898	68 495	4 333	168 086	6 231	236 581
<b>HEPATO GASTRO ENTEROLOGIE</b>	2 393	175 257	1 268	90 708	3 661	265 965
<b>NEUROLOGIE</b>	3 813	177 212	2 604	94 572	6 417	271 784
<b>PNEUMOLOGIE MALAD. INFECTUEUSES</b>	4 528	172 333	2 745	100 971	7 273	273 304
<b>GYNÉCO/OBSTÉTRIQUE</b>			6 888	252 412	6 888	252 412
<b>RÉÉDUCATION FONCTIONNELLE</b>			680	64 706	680	64 706
<b>UROLOGIE</b>			421	16 696	421	16 696
<b>PÉDIATRIE</b>			136	7 926	136	7 926
<b>ORTHOPÉDIE ET AUTRES</b>			258	15 880	258	15 880
<b>TOTAL ÉTABLISSEMENT</b>	<b>24 438</b>	<b>1 686 159</b>	<b>27 968</b>	<b>1 442 342</b>	<b>52 406</b>	<b>3 128 501</b>

## Autres activités

ACTIVITÉS EXTERNES			
Consultations et Actes Externes	GHSR	F. GUYON	CHU
<b>Consultations</b>	134 106	132 119	266 225
<b>Actes CCAM</b>	86 453	85 523	171 976
* dont privées CHFG :	5948		

HONORAIRES ACTES CCAM PUBLICS ET PRIVÉS			
	GHSR	F. GUYON	CHU
<b>ACO &gt; Actes d'obstétrique</b>	14 118 €	13 537 €	27 655 €
<b>ADA &gt; Actes d'anesthésie</b>	7 663 €	17 394 €	25 056 €
<b>ADC &gt; Actes de chirurgie</b>	37 425 €	199 298 €	236 723 €
<b>ADE &gt; Actes d'échographie</b>	1 341 083 €	842 342 €	2 183 426 €
<b>ADI &gt; Actes d'imagerie</b>	1 238 709 €	2 041 622 €	3 280 331 €
<b>ATM &gt; Actes médicaux-techniques</b>	1 166 334 €	1 150 307 €	2 316 641 €
<b>TOTAL ÉTABLISSEMENT</b>	<b>3 805 332 €</b>	<b>4 264 500 €</b>	<b>8 069 832 €</b>

NB DONNEURS			
	GHSR	F. GUYON	CHU
<b>Prélèvement de cornées:</b>	21	7	28
<b>Prélèvement d'os:</b>	0		0
<b>Prélèvement multi-organes:</b>	13	3	16

LUTTE CONTRE LA DOULEUR			
	GHSR	F. GUYON	CHU
<b>Consultations médecin</b>	1777	1563	3 340
<b>Patients rencontrés dans l'année (File active)-Douleur</b>	715	575	1290
<b>Consultations psychologique</b>	417	330	747

ÉQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS			
	GHSR	F. GUYON	CHU
<b>Nombre d'interventions</b>	1882	1337	3219
<b>Patients rencontrés (file active)</b>	295	368	663

CONSULTATIONS MÉMOIRE LABELISÉES			
	GHSR	F. GUYON	CHU
<b>Patients rencontrés dans l'année (File active)-Mémoire</b>	423	723	1 146

UNITÉ DE CONSULTATIONS ET SOINS AMBULATOIRES AUX DÉTENUÉS			
	GHSR	F. GUYON	CHU
<b>Consultations</b>	1379	8809	10 188
<b>Patients rencontrés</b>	0	1576	

FILIAIRE GÉRIATRIQUE: ÉQUIPE MOBILE			
	GHSR	F. GUYON	CHU
<b>Consultations médicales</b>	875	692	1 567

## Personnel du CHU



Effectifs physiques **Personnel non médical**  
présent au 31 décembre 2012 au CHU de La Réunion

PERSONNEL NON MÉDICAL			
CAT. PROF.	GHSR	FÉLIX GUYON	TOTAL CHU
<b>ADMINISTRATIF</b>	355	360	715
> Dont SM	> 79	> 102	> 181
<b>MEDICOTECHNIQUE</b>	200	168	368
<b>SOIGNANT EDUCATIF</b>	2218	1600	3818
<b>TECHNIQUE</b>	309	240	549
<b>EMPLOIS AIDES</b>	20	59	79
<b>TOTAL</b>	<b>3102</b>	<b>2427</b>	<b>5529</b>

Effectifs physiques **Personnel Médical**  
présent au 31 décembre 2012 au CHU de La Réunion

PERSONNEL MÉDICAL			
	GHSR	FÉLIX GUYON	TOTAL CHU
<b>Praticiens hospitaliers universitaires</b>	2	3	5
<b>Praticiens hospitaliers temps plein</b>	213	181	394
<b>Praticiens hospitaliers temps partiel</b>	9	10	19
<b>Praticiens contractuels</b>	41	19	60
<b>Assistants</b>	49	55	104
<b>Praticiens attachés</b>	24	28	52
<b>Cliniciens hospitaliers</b>	1	1	2
<b>Internes</b>	78	127 (dont 78 Internes CHFG, 22 Internes CH Mayotte et 27 Stages chez le Praticien)	243
<b>TOTAL</b>	<b>417</b>	<b>424</b>	<b>841</b>

# Les Finances 2012

## Un équilibre budgétaire maintenu pour la troisième année consécutive

L'exercice 2012 revêt un caractère particulier pour le CHU de la Réunion puisqu'il s'agit en effet du premier exercice comptable fusionné d'une entité issue du regroupement du Groupe Hospitalier Sud Réunion et du Centre Hospitalier Félix Guyon.

L'analyse comparative des comptes fusionnés 2012 par rapport aux comptes consolidés de 2011, souffre pour ce premier exercice post-fusion de l'impact de l'harmonisation des systèmes d'information ainsi que des modifications apportées dans le

financement des dotations aux Missions d'Intérêt Général avec la création du Fonds d'Intervention Régional.

## L'évolution du résultat du CHU

Résultat	2009	2010	2011	2012	Taux de résultat net
CHU	-5 601 205,00€	1 506 437,00€	5 477 655,00€	3 802 398,73€	0,6%

Le CHU présente pour la troisième année consécutive une situation financière satisfaisante en affichant

un résultat excédentaire de +3,8M€. L'activité toujours en augmentation, l'amélioration des circuits de facturation

et la maîtrise des dépenses ont permis de maintenir cette situation saine depuis 2010.

CHARGES (en €)	2011	2012	Taux d'évolution par rapport à 2011	Poids des charges
Titre I - Charges de personnel	348 276 161,63	366 842 162,96	5,33%	62,4%
<b>Titre II - Charges à caractère médical</b>	<b>95 232 888,15</b>	<b>98 467 730,60</b>	<b>3,40%</b>	<b>16,7%</b>
Titre III - Charges à caractère hôtelier et général	59 289 712,76	61 522 812,00	3,77%	10,5%
Titre IV : Charges d'amortissement, de provisions & dépréciations, financières & exceptionnelles	64 875 004,26	61 365 511,16	-5,41%	10,4%
<b>TOTAL DES CHARGES</b>	<b>567 673 766,80</b>	<b>588 198 216,72</b>	<b>3,62%</b>	<b>100,0%</b>

## L'évolution des charges et des produits du CHU

PRODUITS (en €)	2011	2012	Taux d'évolution par rapport à 2011	Poids des des recettes
Titre I - Produits versés par l'assurance maladie	454 198 327,29	455 364 379,78	0,26%	76,9%
Titre II - Autres produits de l'activité hospitalière	53 649 715,07	53 744 883,85	0,18%	9,1%
Titre III - Autres produits	65 303 380,22	82 891 351,82	26,93%	14,0%
<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	<b>573 151 422,58</b>	<b>592 000 615,45</b>	<b>3,29%</b>	<b>100,0%</b>

Le total des produits du CHU s'élève en 2012 à 592 M€ en augmentation de 3,3% par rapport à 2011 en lien direct avec la hausse soutenue de

l'activité de 5,1% (+3,3% de séjours en hospitalisation complète et +7,0% en hospitalisation de jour). Les charges d'exploitation connaissent également

une forte hausse notamment du fait des moyens en personnel déployés (+5,3%) pour faire face à cette activité croissante.

## La capacité d'autofinancement

La capacité d'autofinancement du CHU en diminution sensible par rapport à 2011 reste à un niveau confortable de

39,1 M€. Le maintien de ce niveau de CAF en perspective sur les prochaines années permettra de porter les

opérations structurantes du Plan Pluriannuel d'Investissement.

Capacité en autofinancement	2009	2010	2011	2012	Taux d'évolution par rapport à 2011
CHU	43 138 176,00	52 869 802,00	48 327 847,00	39 079 511,40	-19,1%



## Un rythme d'investissement soutenu qui devrait s'accroître dans les prochaines années

Le niveau d'investissement 2011 et 2012 de l'ordre de 40M€, inférieur à la moyenne de 50M€/an constatée ces dix dernières années, reflète la fin des opérations du plan directeur pour le site

Félix Guyon et du pôle Femme Mère Enfant pour le site GHSR. Le budget d'investissement se rapprochera de la moyenne des dix dernières années en 2013 avec le démarrage des opérations

structurantes du PPI (bâtiment des soins critiques au Nord, bâtiment central au Sud et projets du Tampon).

INVESTISSEMENTS 2012	2011	2012	Écart 2011/2012	Taux d'évolution par rapport à 2011 (%)
Immobilisations incorporelles	1 225 187,00	1 183 592,91	-41 594,09	-3,39%
Terrains	130 000,00	26 410,02	-103 589,98	-79,68%
Agencements et aménagements de terrain	243 998,00	147 343,61	-96 654,39	-39,61%
Construction sur sol propre	3 861 094,00	5 725 266,42	1 864 172,42	48,28%
Construction sur sol d'autrui				
Installations techniques, matériel et outillage industriel	11 714 767,00	11 520 290,12	-194 476,88	-1,66%
Autres immobilisations corporelles	1 820 661,00	2 156 698,67	336 037,67	18,46%
Immobilisations en cours	22 688 317,00	18 500 448,74	-4 187 868,26	-18,46%
<b>TOTAL DES INVESTISSEMENTS</b>	<b>41 684 024,00</b>	<b>39 260 050,49</b>	<b>-2 423 973,51</b>	<b>-5,82%</b>

## Pôles transversaux

### ❖ Pôle Management

Chef de pôle : **Jean-Marie CHOPIN**  
 Assistant de gestion : **Muriel PAYET**  
 Assistante de direction :  
**Nadine MAZIALIVOUA**

### ❖ Pôle Qualité

Chef de pôle :  
**Dr Nathalie LUGAGNE**  
 Chef de Pôle Adjoint : **Luis SANTOS**  
 Cadre de pôle :

Assistant de gestion :

**Yanick CHOW KAM SHING**

Direction Qualité CHU, Hémostase CHU,  
 Prévention des infections nosocomiales CHU.

Le nouveau périmètre des pôles comprend 7 pôles à vocation transversale : les pôles biologie nord et sud, imagerie nord et sud, santé publique et thérapeutique nord et sud et le pôle santé mentale. Leur vocation transversale pourra se concrétiser avant le terme ou à l'échéance des contrats de pôle quadriennaux 2013-2016 au sein de pôles transversaux uniques : biologie, imagerie, santé publique et thérapeutique et enfin, santé mentale.

## Les Nouveaux Pôles du CHU Hôpital Félix Guyon (mise à jour mars 2013)

### ❖ Pôle Biologie Santé

› Chef de pôle : **Dr MC JAFFARD BANDJEE**  
 › Chef de pôle adjoint :  
**Dr A GUERRIN DUBOURG**  
 › Cadre de pôle : **Gianni SERMONT**  
 › Assistant de gestion :  
**Stéphane GUILHAMAT**

Laboratoire de biologie. Laboratoire de biochimie, laboratoire de HLA, Laboratoire de génétique

Laboratoires

B (ho) 36 406 746

B (ext) 14 524 096

1 Laboratoire de biologie polyvalente (Hématologie, Hémostase, Biochimie, Sérologie)

Des laboratoires spécialisés (Bactériologie, Biologie moléculaire, Pharmacologie, Virologie, Hématologie et Biochimie spécialisée, HT21, HLA et Génétique)

### ❖ Pôle cardio-thoracique réanimations et anesthésie cardiaque, grands-brûlés

› Chef de pôle : **Dr Jean-François DELAMBRE**  
 › Chef de pôle adjoint :  
**Dr Bernard-Alex GAUZERE**  
 › 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. Cardiologie soins intensifs. Service des maladies respiratoires. Réanimation polyvalente. Grands-brûlés.

**Lits et places installés : 125**

Séjours HC : 8 393

Journées HC : 36 082

Séjours HJ : 1 522

Journées HJ : 1 522

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

### ❖ Pôle chirurgie, anesthésie et blocs opératoires

› Chef de pôle : **Dr Marc GIGANTE**  
 › Chef de pôle adjoint : **Dr Gilles BOULESTEIX**  
 › Cadre de pôle :  
 › Assistant de gestion : **Didier HOUAREAU**

Chirurgie orthopédique. Chirurgie digestive. Chirurgie urologique. Spécialités chirurgicales : ORL. Ophtalmologie. Stomatologie chirurgie plastique et maxillo faciale. Odontologie. Chirurgie Ambulatoire. Anesthésie réanimation. Bloc opératoire. Consultations Externes Centrales de Spécialité et de Chirurgie.

**Lits et places installés : 89**

Entrées HC : 5 263

Journées HC : 21 936

Entrées HJ : 1 844

Journées HJ : 1 790

8 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).

> Un lithotriteur mutualisé avec le GHSR

> 11 respirateurs d'anesthésie

### ❖ Pôle Femme Mère Enfant

› Chef de Pôle : **Dr Jean Luc ALESSANDRI**  
 › Chef de pôle Adjoint Mère :  
**Pr Peter VON THÉOBALD**  
 › Cadre de Pôle Mère : **Isabelle BARBÉ**  
 › Chef de pôle Adjoint Enfants :  
**Dr Jean-Luc Michel**  
 › Cadre de Pôle Enfants : **Elisca TESTAN**  
 › Assistante de Gestion : **Betty LOUIS**

#### Gynécologie Obstétrique :

##### Maternité de type III

Consultations de gynécologie obstétrique, Centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal, explorations fonctionnelles en gynécologie obstétrique, consultation externe de planification familiale, PASS Périnatal

##### Orthogénie-planning familial

**Gynécologie :** Cancérologie Gynécologique - Gynécologie Statique Pelvienne - Chirurgie gynécologique - Biologie de la reproduction  
**Obstétrique :** urgences de gynécologie obstétrique- Grossesses pathologiques -

Salle de naissance- Suites de couches -Unité Kangourou

**Unité médico psychologique de périnatalité** (en partenariat avec l'EPSMR)

**Capacités en lits : 61**

**Pédiatrie :** 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 - génétique médicale.

**Oncologie Pédiatrique :** hématologie oncologie pédiatrique - HDJ hémato-cancérologie pédiatrique et pédiatrie.

**Néonatalogie :** néonatalogie et Soins intensifs - réanimation pédiatriques et néonatale - cardiologie pédiatrique - génétique médicale.

**Chirurgie Infantile :** chirurgie infantile et hospitalisation de jour - bloc opératoire de chirurgie infantile.

**Consultations externes du pôle « Enfants » :** oncologie - pneumologie - gastrologie - cardiologie - neurologie - néphrologie - asthme - obésité - endocrinologie - génétique - néonatalogie - consultations d'allaitement - psychologie - Spécialités chirurgicales : viscérale et orthopédique.

**Capacités en lits : 106**

Total Séjour : 15 414

Total Journées : 47 399

Séjours ambulatoire : 3 203

Passages urgences gynécologiques

Obstétriques : 6 935

Passages urgences pédiatriques : 10 319

Nombre de consultations externes pédiatriques : 11 959

Nombre de consultations externes gynécologie obstétriques : 10 673

Nombre de naissances : 2 300

Salle d'accouchements : 5

Salle de pré travail : 3

Salle d'intervention de chirurgie

obstétricale : 1

Salle SSPI : 1

Salle d'échographie : 3

Salle de ponction : 1

### ❖ Pôle Imagerie

› Chef de pôle : **Dr John STOREY**  
 › Chef de pôle adjoint : **Dr Jean Pierre LAISSY**  
 › Cadre de pôle : **Gianni SERMONT**  
 › Assistant de gestion :  
**Stéphane GUILHAMAT**

Radiologie. Médecine nucléaire.

**Lits et places installés : 0**

Imagerie :

actes 90 690

ICR 5 045 152

Imagerie ; 1 tomographe à émission de positons associé à un scanner et 3 gamma-caméradont 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.

### ❖ Pôle Pathologies Tumorales, Chroniques et Métaboliques

› Chef de pôle : **Dr Philippe AGAPE**  
 › Chef de Pôle Adjoint :  
**Dr Jean Pierre SERVEAUX**  
 › Cadre de pôle : **Jean Luc GUICHARD**  
 › Assistant de gestion :  
**Yanick CHOW KAM SHING**

Neurologie. Rhumatologie. Diabétologie-endocrinologie. UTNC. Néphrologie-hémodialyse. Coordination Greffe. Médecine physique et de réadaptation. Kinésithérapie. Hématologie-Oncologie. Equipe mobile de soins palliatifs. Laboratoire d'anatomie et cytologie pathologiques. Hépatogastro-entérologie. Exploration fonctionnelle digestive. DVMO.

**Lits et places installés : 142 lits + 20 postes**

Entrées HJ : 5499

Entrées HC : 4890

Entrées HS : 249

Journées HJ : 5406

Journées HC : 36646

Journées HS : 821

Nombre de séances : 11227

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

29 générateurs de dialyse. Une unité d'exploration fonctionnelle digestive disposant de quatorze endoscopes.

4 systèmes mobiles de traitement de l'air.

### ❖ Pôle Santé Publique et Thérapeutique Nord

› Chef de pôle : **Dr Michel BOHRER**  
 › Chef de pôle adjoint :  
**Dr Pierre BERARD-NEYRET**  
 › Cadre de pôle : **Gianni SERMONT**  
 › Assistant de gestion : **Betty LOUIS**

Service d'information Médicale. Registre des cancers de La Réunion. Gestion des dossiers Médicaux. Pharmacie Pharmacotechnie et Stérilisation.

**SIM :** Traitement des données PMSI : Séjours MCO donnant lieu à RSS : 52 231 Semaines SSR donnant lieu à Résumé Hebdomadaire de Séjour : 3 046 Gestion du Dossier patient Informatisé et du déploiement de la prescription informatisée

**Gestion des Dossiers Médicaux :** 85 000 mouvements de dossiers par an

**Registre des cancers de la Réunion :** Enregistrement exhaustif de 2000 dossiers par an de patients atteint de cancer

**Stérilisation :** Stérilisation des dispositifs médicaux et linge réutilisables des blocs opératoires et services de soins. Volume stérilisé 2400m3 par an

Equipements : 3 Laveurs-désinfecteurs, 1 bac à ultra-son et irrigation, 4 autoclaves Processus de stérilisation sous assurance qualité et partiellement informatisé Convention de sous-traitance pour les urgences du week-end avec le CHGM

**Pharmacie :** Approvisionnement et dispensation en médicaments, dispositifs médicaux stériles, gaz médicaux, solutés massifs. Promotion du bon usage des médicaments Pharmacovigilance Rétrocession de médicaments hospitaliers aux patients externes

**Unités de pharmacotechnie** réalisation des préparations magistrales pédiatriques, préparations d'injectables : chimiothérapies, nutrition parentérale, Convention de sous-traitance avec l'hôpital d'enfants, le CHGM Unité de préparation de 18-FDG au CYROI

### ❖ Pôle Urgences et Médecine aiguë

› Chef de pôle : **Dr Dominique FERRANDIZ**  
 › Chef Adjoint de pôle : **Pr Xavier COMBES**  
 › 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 - CIDDIST - Vaccinations Adultes

Gériatrie : Court séjour de gériatrie - Equipe mobile de Gériatrie - Centre de coordination Gérontologique - Consultations externes de Gériatrie

**Médecine Polyvalente :** Médecine polyvalente HC- Médecine polyvalente CS

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

**Lits et places installés : 122 (dont HC : 108 lits et HJ : 14).**

**Activités : MCO**

Entrées HC : 10 518

Journées HC : 33 037

Entrées HJ : 2 921

Journées HJ : 2 855

**SSR**

Séjours HC : 437

Journées HC : 3 377

Séjours HJ : 530

Journées HJ : 530

Passages aux Urgences Adultes : 33 303

## Les Nouveaux Pôles du CHU Sud Réunion (mise à jour mars 2013)

Sources : PMSI - Pilot - Contrôle de Gestion - Services

### ❖ Pôles de biologie

- Chef de pôle : **Dr Eric MAGNY**
- Chef de pôle Adjoint : **Dr Rajoely BAKOLIARISOA**
- Cadre de pôle : **Françoise BELON**
- Assistant de gestion : **Mickaël HOARAU**

Bactériologie, Virologie, Parasitologie. Hygiène hospitalière. Hématologie biologique. Biochimie. Immuno-Hématologie

#### Laboratoires

Hospitalisation :

Actes : 2 204 548 - B : 36 535 595

Externe : Actes : 642 810 - B : 12 373 710

Panel d'automates permettant les analyses de biochimie, hématologie, sérologie, et immuno-hématologie

Équipement spécifique pour les protéines et la toxicologie.

Équipement de bactériologie et parasitologie.

Équipement pour la banque de cellules et tissus

### ❖ Pôles des disciplines chirurgicales et de l'anesthésiologie

- Chef de pôle : **Dr Michel INGLES**
- Responsable adjoint de Pôle : **Dr Mathieu BESNARD**
- Cadre de pôle : **Biusy SUPPERAMANIEN**
- 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 : 74 créneaux offerts par semaine, soit 238 heures de mise à disposition par semaine.

**Lits et places installés : 106**

Entrées HC : 4 953

Entrées HDJ : 2 850

Journées HC : 22 858

Séjours moins de 48h : 3 771 dont 2 814 en UCA.

Anesthésie : 14 307 rendez-vous

Bloc opératoire : 12 355 rendez-vous

4 secteurs opérationnels totalisant **13 salles** (toutes équipées de flux laminaires) dont **1 salle plombée avec équipement de radiologie vasculaire et une salle d'urgence obstétricale (S.U.O.)**.

Toutes les salles comportent un équipement d'anesthésie standardisé.

Une salle de préparation de deux places

S.S.P.I. : **20 postes** de réveil dont **3 postes** permettant la ventilation mécanique et **3 postes réservés aux enfants avec l'accueil des parents**.

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.

### ❖ Pôles 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 CHU Adulte ; Équipements : système de vidéo bronchoscopie et écho-endoscopie, cabine de phlétysmographie.

Maladies infectieuses et tropicales. Médecine interne. CIDDIST. CDAG. CLAT. Vaccinations internationales. U.C.S.A (maison d'arrêt)- Consultation Externes 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 :

Équipement : Un système de vidéo gastroscopie et de coloscopie, dispositif de vidéo-capsule grêle.

Addictologie court séjour. Addictologie de liaison - Consultations 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 : 8 361

Entrées HDJ : 3 023 (hors séances)

Journées HC : 53 028

Séjours moins de 48h : 4 968

Nombre de séances : 1 044

### ❖ Pôles des disciplines de l'urgence, médecine d'urgence

- Chef de pôle : **Dr Jérôme LEMANT**
- Chef de pôle adjoint : **Dr Hakim CHABANE**
- Cadre de pôle : **Thierry HOARAU**
- Assistant de gestion : **Stéphanie OTTIN-PECCHIO**

Urgences. UHCD. SMUR. Hyperbarie. Médecine et Moyen séjour et Télémedecine de Cilaos. Réanimation polyvalente. Coordination hospitalière des prélèvements d'organes, de tissus et de cellules.

Cardiologie.

**Lits et places installés : 93**

Entrées HC : 10 026 RUM

Entrées HDJ : 2 083 RUM sans SSR

Journées HC : 23 698 journées brutes

Séjours moins de 48h : 7 370

Nombre de séances : 2 543 dont

859 séances en sus

Nombre de passage aux urgences adulte :

44 433

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 située au bloc opératoire (disponible 2 jours par semaine).

1 salle de rééducation cardiaque. 2 pompes à ballonnets de contre pulsion intra-aortique.

1 poste de dialyse péritonéale

### ❖ Pôles Femme Mère Enfant

- Chef de pôle : **Dr Georges BARAU**
- Chef de pôle adjoint : **Dr Pierre-Yves ROBILLARD**
- Cadres de pôle : **Danielle BEGUE et Claudine SOMON PAYET**
- Assistante de gestion : **Véronique VILALTE**

Site de Saint Pierre. Centre périnatal de proximité de Saint Joseph.

Gynécologie obstétrique, Gynécologie Chirurgicale. Orthogénie. Génétique. Médecine foetale. Urgences gynécologiques et obstétricales. Pôle d'accueil Médico Judiciaire d'Urgence (PAMJU). Centre Assistance Médicale à la Procréation.

Néonatalogie. Unité Kangourou. Soins intensifs de néonatalogie. Réanimation

néonatale. Réanimation pédiatrique. Unité de Surveillance Continue pédiatrique.

Pédiatrie générale : Nourrissons, Grands enfants, Unité adolescents. Urgences pédiatriques.

Unité d'Hospitalisation de Courte durée pédiatrique. Unité de Soins de Suite et de Réadaptation Pédiatriques.

Unité d'Hospitalisation de Courte Durée pédiatrique. Centre de Ressources et de Compétences de la Mucoviscidose. Centre de Compétences des Maladies Rares - Malformations cardiaques et congénitales complexes rares. Centre d'Etudes Périnatal.

Centre de simulation. Chirurgie viscérale et orthopédique de l'enfant et de l'adolescent. Centre de Rééducation Fonctionnelle Infantile.

80% de chambres individuelles.

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 : 222**

Entrées HC : 20 837

Entrées HDJ : 3 335

Journées HC : 66 217

Séjours moins de 48h : 6633

Nombre d'accouchements : 4 296

Passages Urgences gynécologiques : 5 875

Passages Urgences obstétricales : 9 079

Entrées HC : 20 837

Entrées HDJ : 3 335

Journées HC : 66 217

Séjours moins de 48h : 6633

Nombre d'accouchements : 4 296

Passages Urgences gynécologiques : 5 875

Passages Urgences obstétricales : 9 079

### ❖ Pôles d'imagerie

- Chef de pôle : **Dr Marc BINTNER**
- Chef de pôle Adjoint : **Dr Jean-Christophe LASALARIE**
- Cadre de pôle : **Denis HEUVRARD**
- Assistant de gestion : **Mickaël HOARAU**

Services de Radiologie générale et Neuroradiologie

#### Imagerie

Actes : 81 871

ICR : 3 991 142

1 IRM 3 T, 2 scanners (16 barrettes dédié aux urgences et 64 barrettes), 1 salle d'angiographie numérisée, 2 salles de radiologie numérisées, 1 salle de mammographie, 1 salle capteur plan os et poumons, 1 panoramique dentaire, 2 salles d'imagerie conventionnelle aux urgences dont une télécommandée, 12 appareils de radio mobiles, 3 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.

### ❖ Pôles Néphrologie

- Chef de pôle : **Dr Paul FINIELZ**
- Chef de pôle adjoint : **Dr Sébastien VEILLON**
- Cadre de pôle : **Marie Laure AHO NIENNE**
- Assistante de gestion : **Véronique VILALTE**

Néphrologie. Dialyse.

**Lits et places installés : 31**

Entrées HC : 1 136

Journées HC : 4 491

Entrées HDJ : 49

Séjours moins de 48h (HC+HJ+ séances) : 10 588

17 postes de dialyse

Nombre de séances 10 073

1 poste de dialyse péritonéale

### ❖ Pôles santé publique et thérapeutique

- Chef de pôle : **Dr Olivier FELS**
- Chef de pôle Adjoint : **Dr Françoise CHAN-OU-TEUNG**
- Cadre de pôle : **Nadia ETHEVE**
- Assistant de gestion : **Mickaël HOARAU**

#### Pharmacie :

Stérilisation centrale. Pharmacie centrale. Pharmacotechnie.

#### Département de l'Information Médicale :

Séjours MCO : 81 195 RSS dont 28 717 séances

Hebdomadaire de séjours (SSR, moyen séjour) : 5 629 RHS

Psychiatrie hospitalisation : 5 481 RPS,

Psychiatrie ambulatoire : 57 111 RAA

Total : 149 416

Centre de documentation d'information et de télématique médicale :

Nb articles/an : 122 311

Abonnement/an : 3 332

Visioconférence : 237

Information médico-scientifique : 104 737

Total 2012 : 230 617

4 laveurs désinfecteurs, 4 autoclaves, 1

laveur à ultra-son en stérilisation

1 isolateur, 1 hotte à flux laminaire en

Pharmacotechnie

### ❖ Pôles de Santé Mentale

- Chef de pôle : **Dr Laurent DENIZOT**
- Chef de pôle adjoint : **Dr Vincent LAGARD**
- Cadre de pôle : **Patricia CATHERINAUD**
- Assistant de gestion : **Stéphanie OTTIN-PECCHIO**

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 Psychotraumatologie - Victimologie. Unité mobile de Gérontopsychiatrie. Unité de Réhabilitation Psycho Sociale Sud Réunion (URPS SR). Centre d'Accueil Pour Adolescents en Souffrance (CAPAS). Unité de Pédopsychiatrie d'Urgence et de Liaison (PUL).

**Lits et places installés : 206**

File active pôle 2012 : 9 600 patients

Activité ambulatoire : 9 256 patients - 57 111 actes

Hospitalisation à temps plein : 1 464 patients

- 2 040 séjours - 16 453 journées

Placement familial : 46 patients - 65 séjours

- 8 332 journées

Hospitalisation à temps partiel de jour : 380 patients - 461 séjours - 9 317 journées

CATTP : 586 patients - 693 séjours - 6 403 journées

2 ECG en réseau avec la cardiologie.

Un appareil de sismothérapie.

### ❖ Pôles des sciences neurologiques et de la chirurgie cervico-faciale

- Chef de pôle : **Dr Philippe OCQUIDANT**
- Responsable adjoint de Pôle : **Dr Sébastien FREPPEL**
- 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 : 5 274 (dont 450 entrées SSR et 11 USLD)

Entrées HDJ : 4 937 (dont 4 114 SSR)

Journées HC : 50 867 (dont 12 654 SSR et 14 354 USLD)

Séjours moins de 48h : 1 674 (dont 204 SSR)

Un réseau EEG numérique (2 postes fixes et 2 postes mobiles)

Une chambre d'enregistrement du sommeil.

Cranio cérébrale adulte/enfant : Neuronavigation. Stéréotaxie, endoscopie.

Chirurgie Neuro-vasculaire.

Rachis : dégénérative et traumatique. Chirurgie mini-invasive

### ❖ Pôles de soins en cancérologie

- Chef de pôle : **Dr Lam LAM KAM SANG**
- Chef de pôle adjoint : **Dr Patricia ZUNIC**
- 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. Département Pathologie, Tumorothèque et pathologie moléculaire.

**Lits et places installés : 31**

Entrées HC : 1 125

Entrées HDJ : 942 (hors séances)

Journées HC : 4 416

Séjours moins de 48h : 17 316 (séances incluses)

Nombre de séances : 15 885

2 accélérateurs de particules (CLINAC). 1 scanner dédié pour la simulation virtuelle.

4 lits d'unité Protégée.

2 lits de curiothérapie

1 système d'aphérèse pour le prélèvement de cellules souches hématopoïétiques

2 flux mobiles PLASMAIR

# Données 2012 par regroupement de GHM

Année 2012 des deux sites du CHU ( CHFG et GHSR)

Données 2012 par regroupement de GHM\* : Groupe Type Planification de l'ATIH (GP)

ATIH-GP v2	Libellé	Félix Guyon			GHSR		
		Effectif	Journés	DMS	Effectif	Journés	DMS
<b>CHIRURGIE</b>							
C01	Transplant. d'organes (hors greffes de moelle & cornée)	29	538	18,55			
C02	Chirurgie du rachis, Neuro-chirurgie	22	240	10,91	735	9 263	12,6
C03	Neurostimulateurs				5	41	8,2
C04	Chir. cardio-thoracique (hors transplant. d'organe), Pontages aorto-coronariens	588	9 226	15,69	6	69	11,5
C05	Chir. majeure sur le thorax, l'app. respiratoire, interventions sous thoracoscopie	82	1 176	14,34	88	1 525	17,33
C06	Chir. Digestive majeure : oesophage, estomac, grêle, côlon, rectum	136	2 487	18,29	223	3 094	13,87
C07	Chir. Viscérale autre : rate, grêle, colon, proctologie, hernies	576	2 455	4,26	651	2 651	4,07
C08	Chir. hépato-biliaire et pancréatique	163	1 708	10,48	249	1 620	6,51
C09	Chir. majeure de l'app. Locomoteur: hanche, fémur, genou, épaule	226	2 933	12,98	293	2 740	9,35
C10	Arthroscopies, Biopsies ostéo-articulaires	63	242	3,84	131	214	1,63
C11	Chirurgies autres de l'appareil locomoteur, amputations	1 172	5 154	4,4	1 223	4 081	3,34
C12	Traumatismes multiples graves	10	222	22,2	32	573	17,91
C13	Stimulateurs, Défibrillateurs cardiaques	59	614	10,41	291	1 564	5,37
C14	Chirurgie vasculaire	243	2 791	11,49	139	1 126	8,1
C15	Chirurgie ORL stomato	347	2 195	6,33	361	1 704	4,72
C16	Chirurgie Ophtalmologique et greffe de cornée	558	990	1,77	274	537	1,96
C17	Chirurgie Gynécologique	394	1 380	3,5	989	2 290	2,32
C18	Chirurgie du sein	68	197	2,9	87	407	4,68
C19	Chirurgie Urologique	418	3 546	8,48	297	1 515	5,1
C20	Chirurgie de l'appareil génital masculin	279	833	2,99	322	1 158	3,6
C21	Chir. pour Aff. des Org. Hématopoïétiques, Lymphomes, Leucémies, Tumeurs SID	46	581	12,63	58	815	14,05
C22	Chirurgie de la Thyroïde, Parathyroïde, du Tractus Thyroïdienne, endocrinologie	44	178	4,05	75	344	4,59
C23	Parages de plaies, Greffes de peau, des Tissus S/C	148	704	4,76	134	362	2,7
C24	Chirurgie pour brûlures	52	524	10,08			
C25	Chirurgie inter spécialités	333	3 708	11,14	505	2 724	5,39
<b>Total Chirurgie</b>		<b>6 056</b>	<b>44 622</b>	<b>7,37</b>	<b>7 168</b>	<b>40 417</b>	<b>5,64</b>
<b>ACTES NON CLASSANTS ET ENDOSCOPIES</b>							
K01	Hépatogastro-entérologie, sans acte opératoire, avec anesthésie	10	-	0	28	-	0
K02	Endoscopies digestives et biliaires avec ou sans anesthésie	183	20	0,11	347	68	0,2
K03	Neurologie médicale avec Acte classant non opératoire, ou anesthésie	44	-	0	22	-	0
K04	Aff. Cardio-vasculaire avec Acte classant non opératoire, ou anesthésie				41	-	0
K05	Cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels	1 391	6 582	4,73	420	2 467	5,87
K06	Mise en place d'accès vasculaire	15	7	0,47	251	26	0,1
K07	Endoscopies bronchiques, avec ou sans anesthésie	5	-	0	31	-	0
K08	Traumatologie avec acte classant non opératoire ou anesthésie	103	189	1,83	66	58	0,88
K09	ORL Stomato avec Acte classant non opératoire et endoscopies	275	16	0,06	207	166	0,8
K10	Aff. génito-urinaires avec Acte classant non opératoire et endoscopies	231	7	0,03	275	25	0,09
K12	Explorations nocturnes, séjours de moins de 2 jours	1 118	825	0,74	31	30	0,97
K13	Dialyse (hors Séances)	115	1 007	8,76	81	765	9,44
K14	Radiothérapie (hors séances)				17	64	3,76
K15	Autres séj. sans acte, avec anesthésie, en ambulatoire (Aff. myéloP., peau, sein...)	79	-	0	52	-	0
K16	Brûlures sans acte opératoire, avec anesthésie, en ambulatoire	253	-	0			
K17	Traumatologie avec acte classant non opératoire ou anesthésie	2	-	0	5	-	0
<b>Total Actes non classants et endoscopies</b>		<b>3 824</b>	<b>8 653</b>	<b>2,26</b>	<b>1 874</b>	<b>3 669</b>	<b>1,96</b>

\*Source DIM CHU / \*GHM : Groupe Homogène de Malade

ATIH-GP v2	Libellé	Félix Guyon			GHSR		
		Effectif	Journés	DMS	Effectif	Journés	DMS
<b>MÉDECINE</b>							
X01	Grefe de moelle, Auto et Allogreffes de cellules souches	12	273	22,75			
X02	Hépatogastro-entérologie	2 123	9 234	4,35	3 748	13 449	3,59
X03	Neurologie médicale	1 878	10 311	5,49	2 549	13 525	5,31
X04	Commotions cérébrales, Traumatismes crâniens	395	725	1,84	370	1 154	3,12
X05	Traumatologie et ablation de matériel de l'appareil locomoteur	379	1 319	3,48	638	1 789	2,8
X06	Rhumatologie	768	3 119	4,06	870	3 050	3,51
X07	Affections Cardio-vasculaires	1 753	9 310	5,31	2 678	10 644	3,97
X08	Pneumologie	2 038	13 255	6,5	3 593	16 064	4,47
X09	ORL, Stomato	475	1 257	2,65	795	1 514	1,9
X10	Ophtalmologie	179	575	3,21	156	244	1,56
X11	Gynécologie, Sénologie (hors Obstétrique)	161	346	2,15	441	976	2,21
X12	Uro-Néphrologie médicale (hors Séances)	1 103	4 529	4,11	1 362	4 432	3,25
X13	Appareil génital masculin	150	556	3,71	170	787	4,63
X14	Maladies immunitaires, du Sang, des Organes hématopoïétiques, Tumeurs SID	846	5 975	7,06	1 190	3 389	2,85
X15	Diabète, Maladies métaboliques, Endocrinologie (hors complications)	1 118	7 140	6,39	1 150	4 433	3,85
X16	Affections et traumatismes de la peau, gelures	573	2 106	3,68	714	3 092	4,33
X17	Brûlures	97	922	9,51	39	193	4,95
X18	Suivi thérap. d'affections connues, Allergologie, Rééducation, Convalescence	349	427	1,22	397	991	2,5
X19	Fièvre, Infection, Septicémie, VIH	858	3 429	4	1 193	3 162	2,65
X20	Psychiatrie	723	2 975	4,11	985	4 810	4,88
X21	Effets nocifs, alcool, toxicologie, allergies	1 909	4 945	2,59	3 410	5 262	1,54
X22	Douleur et soins palliatifs	144	1 775	12,33	208	1 741	8,37
X23	Chimiothérapie (hors séances)	37	236	6,38	544	1 131	2,08
X24	Médecine inter spécialités, Autres symptômes ou motifs médicaux	1 832	1 666	0,91	3 629	6 975	1,92
X25	Traumatismes multiples graves	11	163	14,82	14	151	10,79
Z99	Séjours en Erreur				2	8	4,00
<b>Total Médecine</b>		<b>19 911</b>	<b>86 568</b>	<b>4,35</b>	<b>30 845</b>	<b>102 966</b>	<b>3,34</b>
<b>NÉONATOLOGIE</b>							
N01	Chirurgie des nouveau-nés, prématurés et de la période périnatale	45	1 966	43,69	9	186	20,67
N02	Aff. médicales des nouveau-nés, prématurés et de la période périnatale	2 263	14 486	6,4	4 470	21 223	4,75
N03	Mort-nés, décès et transferts précoces de nouveau-nés	129	485	3,76	96	105	1,09
<b>Total Néonatalogie</b>		<b>2 437</b>	<b>16 937</b>	<b>6,95</b>	<b>4 575</b>	<b>21 514</b>	<b>4,70</b>
<b>OBSTÉTRIQUE</b>							
O01	Accouchements par voie basse	1 729	7 229	4,18	3 582	13 929	3,89
O02	Césariennes	508	3 717	7,32	715	5 271	7,37
O03	IVG	543	7	0,01	828	9	0,01
O04	Obstétrique autre	867	2 046	2,36	2 890	4 008	1,39
<b>Total Obstétrique</b>		<b>3 647</b>	<b>12 999</b>	<b>3,56</b>	<b>8 015</b>	<b>23 217</b>	<b>2,90</b>
<b>Total par site hors séances</b>		<b>35 875</b>	<b>169 779</b>	<b>4,73</b>	<b>52 477</b>	<b>191 783</b>	<b>3,65</b>
<b>SÉANCES</b>							
S01	Dialyse	11 274	-	0	10 075	-	0
S02	Chimiothérapie pour tumeur	2 775	-	0	4 223	-	0
S03	Chimiothérapie pour aff. Non tumorale	1 631	-	0	318	-	0
S04	Radiothérapie				12 037	-	0
S05	Transfusion	586	-	0	380	-	0
S06	Aphérèse	90	-	0			
S07	Oxygénothérapie hyperbare, en séances				1 684	-	0
<b>Total Séances</b>		<b>16 356</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>28 717</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>TOTAL PAR SITE</b>		<b>52 231</b>	<b>169 779</b>	<b>3,25</b>	<b>81 194</b>	<b>191 783</b>	<b>2,36</b>

26  
27



### Direction Générale du CHU

11, rue de l'hôpital - 97460 Saint-Paul  
Tél. 0262 35 95 40/41 - Fax 0262 49 53 47



### Hôpital Félix Guyon

97405 Saint-Denis Cedex  
Tél. 0262 90 50 01 Fax 0262 90 50 51



### Groupe Hospitalier Sud Réunion

BP 350 - 97448 Saint Pierre Cedex  
Tél. 0262 35 95 55/56 - Fax 0262 35 90 04



Document imprimé sur papier PEFC

Réalisation, coordination : Service communication CHU  
Conception, maquette, mise en page : Leclerc Communication

Impression : Color Print • Crédit photos : © APOROS - © David Lemor - ©Fotolia.com

Édition Mai 2013