



CLERMONT-FERRAND

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

LE JOURNAL INTERNE DU #CHUCLERMONTFD !

synapse

LE CHU DE CLERMONT-FD PORTE
UNE AMBITION EUROPÉENNE
POUR LA CANCÉROLOGIE DU TERRITOIRE

PAGE 06

Numéro 6 • Trimestre 3 - 2026

SOMMAIRE

NOS ACTUS

4

LE DOSSIER

6

LE CHU PORTE UNE AMBITION EUROPÉENNE POUR LA CANCÉROLOGIE DU TERRITOIRE

NOS ÉQUIPES À 360°

22

/ STAFF

22

/ ANTIDOTES

30

/ EN COULISSES

33

SCIENCES ET SAVOIRS

40

/ EXPLORATEURS

40

TERRITOIRES

42

/ EN VILLE

42

/ DANS LE MONDE

43

SANTÉ DURABLE

44

LA VIE DU CHU

46

/ UN JOUR AVEC

46

/ CULTURE

47

SYNAPSE, le journal interne du #CHUClermontFd !

Sixième numéro, Trimestre 3 - 2026

Directrice de la publication : Valérie Durand-Roche**Rédacteur en chef** : Christopher Albano**Rédactrice en cheffe adjointe** : Tatiana Blanc**Rédactions** : Christopher Albano, Pr Lise Bernard, Tatiana Blanc, Karine Bonnabry, Karine Courtadon, Dr Nicolas De Abreu, Ilona Deliens, Dr Rémi Fillatre, Julie Gony, Pr Virginie Guastella, Dr Achraf Kanan, Fida Lebbos, Stéphanie Palcoux-Briod, Alice Papon Vidal, Angèle Rochereau-Bossard, Manon Roussel, Pr Valérie Sautou, Emma Vergniaud, Jessica Yniesta**Maquette & mise en page** : Direction de la communication, CHU de Clermont-Ferrand**Impression** : Imprimerie des 4 Vents**Tirage** : 1 000 exemplaires**Crédits photos et illustrations** : CHU de Clermont-Ferrand, sauf quand mentionné.

Toute reproduction, même partielle, est interdite.

Dépôt légal : IBNS en cours.**Envie de partager une info ? Une suggestion ?**Envoyez un e-mail à : communication@chu-clermontferrand.fr**Suivez-nous sur les réseaux sociaux !**

I ÉDITO

L'excellence au service des patients

Cette rentrée est marquée par une reconnaissance majeure pour notre établissement : l'obtention de la certification de la Haute autorité de santé (HAS) avec mention « Haute Qualité des Soins », la plus haute distinction attribuée aux établissements de santé. Les experts-visiteurs ont notamment souligné la qualité de la coordination des prises en charge, la culture de la sécurité déployée au sein de l'établissement, l'engagement des professionnels et notre capacité collective à faire vivre une dynamique d'amélioration continue. Cette reconnaissance est avant tout la vôtre.

Au fil des pages de ce numéro, vous découvrirez que cette exigence d'excellence se retrouve bien au-delà de cette certification. Elle s'exprime dans la recherche clinique, dont les travaux rayonnent jusqu'aux plus grandes revues scientifiques internationales. Elle se traduit par des innovations qui transforment les parcours de soins, comme le développement de la télémédecine, de nouveaux dispositifs d'accompagnement des patients ou encore des organisations pionnières au service de la qualité et de la sécurité des prises en charge. Elle se lit aussi dans les démarches de bientraitance, les coopérations territoriales, la transformation écologique ou les projets portés chaque jour par les équipes au plus près du terrain.

Cette ambition irrigue également le dossier consacré à la cancérologie. De la prévention à la recherche, des thérapies innovantes aux soins de support, du développement de la radiologie interventionnelle aux expertises pharmaceutiques de pointe, il illustre la force d'une mobilisation collective au service des patients. Plus qu'une spécialité, la cancérologie incarne aujourd'hui la capacité du CHU à réunir soins, innovation, recherche et coopération pour préparer les prises en charge de demain.

À travers ce numéro, c'est finalement un même fil conducteur qui apparaît : celui d'un CHU engagé, innovant et profondément humain, qui progresse grâce à l'énergie, au professionnalisme et à l'intelligence collective de ses équipes. Une dynamique dont nous pouvons être fiers et qui nous encourage à poursuivre ensemble notre démarche d'excellence au service des patients et de notre territoire.

Bonne lecture !

I NOS ACTUS

Le CHU obtient la mention « Haute Qualité des Soins »

En juillet dernier, la Haute autorité de santé a attribué au CHU de Clermont-Ferrand la certification avec mention « Haute Qualité des Soins », la plus haute distinction décernée dans le cadre de la procédure nationale de certification des établissements de santé.

Cette décision constitue une reconnaissance forte de l'engagement quotidien des professionnels du CHU, au service des patients, de leurs proches et de la population du territoire.

Au cours de leur visite, les experts-visiteurs de la H.A.S. ont rencontré 22 patients, évalué 19 parcours de soins, analysé 30 situations ciblées liées aux risques et aux pratiques professionnelles, et échangé avec 16 équipes de terrain autour des grands enjeux de qualité et de sécurité des soins.

Cette évaluation approfondie a conduit à des résultats remarquables :

- **97 % pour le critère « Le patient »**, traduisant la qualité de l'information délivrée, le respect des droits des usagers, leur implication dans les décisions qui les concernent et la prise en compte de leur expérience tout au long du parcours de soins ;
- **96 % pour le critère « Les équipes de soins »**, témoignant de l'engagement des professionnels dans la coordination des prises en charge, la maîtrise des risques, le travail en équipe et le développement d'une culture partagée de la

qualité et de la sécurité ;

- **99 % pour le critère « L'établissement »**, soulignant la solidité de la gouvernance qualité, la capacité de l'institution à soutenir les équipes et à déployer une amélioration continue au bénéfice des patients.

Cette reconnaissance concerne l'ensemble du CHU, sur tous ses sites et dans tous ses secteurs d'activité. Elle atteste du niveau d'exigence atteint aussi bien dans les services de soins, médico-techniques, administratifs, techniques et logistiques que dans les secteurs les plus exposés aux risques.

Les experts ont notamment souligné la qualité de la coordination des prises en charge, la culture de sécurité déployée au sein de l'établissement, l'engagement du patient dans son projet de soins, évalué à 100 %, ainsi que la capacité collective à faire vivre une dynamique d'amélioration continue. Ils ont également salué l'implication des professionnels, la constance du travail pluridisciplinaire et la place reconnue aux usagers dans la démarche d'amélioration des soins.



Cette reconnaissance est celle de toutes les communautés professionnelles du CHU : personnels médicaux, soignants, médico-techniques, administratifs, techniques et logistiques. Chacun, à son niveau, contribue à construire un hôpital plus sûr, plus humain et plus performant.

« Nous souhaitons vous adresser nos plus sincères félicitations et nos remerciements pour le travail accompli. » Valérie Durand-Roche, Directrice générale.

Cette certification avec mention « Haute Qualité des Soins » constitue une reconnaissance majeure du travail accompli collectivement et un formidable encouragement à poursuivre la dynamique engagée. Elle conforte les ambitions portées par le projet d'établissement du CHU, qui place la qualité, la sécurité des soins, l'expérience patient, l'innovation, la recherche et la coopération au cœur des priorités.

Les enseignements issus de la visite des experts-visiteurs viennent enrichir cette trajectoire et renforcer les actions déjà engagées au sein des pôles, des services et des équipes. Ils constituent autant d'opportunités de pour-

suivre notre progression, de consolider nos organisations et de développer de nouvelles initiatives au service de la qualité des prises en charge.

L'un des enseignements majeurs de cette certification est que les meilleurs résultats sont le fruit du travail collectif. La qualité est une œuvre commune, portée par l'intelligence des équipes, le dialogue entre les métiers, l'implication des représentants des usagers et la mobilisation de tous autour d'une ambition partagée : offrir à chaque patient des soins d'excellence dans les meilleures conditions de sécurité, de confiance et d'humanité.

« Soyons fiers du chemin parcouru et poursuivons ensemble cette dynamique d'excellence et d'amélioration continue au service des patients. » Pr Isabelle Barthélémy, Présidente de la CME.

Le CHU de Clermont-Ferrand certifié avec mention !

Score total 97.3 / 100

HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ Haute Qualité des soins

Plus d'infos sur www.chu-clermontferrand.fr/certification2026

Une nouvelle présidence pour le Conseil de surveillance

Le 25 juin dernier, le Conseil de surveillance du CHU a élu son nouveau président : Julien Bony, maire de la Ville de Clermont-Ferrand. Il sera accompagné dans cette mission par Jean-Paul Cuzin, élu vice-président du Conseil de surveillance et président du conseil d'administration du Service départemental d'incendie et de Secours du Puy-de-Dôme (SDIS 63).

Instance majeure de gouvernance de l'hôpital, le Conseil de surveillance du CHU accompagne les grandes orientations stratégiques de l'établissement et veille à leur mise en œuvre au service des patients, des professionnels et du territoire.



LE DOSSIER



LE CHU PORTE UNE AMBITION EUROPÉENNE POUR LA CANCÉROLOGIE DU TERRITOIRE

Avec 25 % de l'activité du CHU liée à la cancérologie, cette filière s'impose comme l'un des piliers de l'établissement et de son offre de soins. En 2025, 8 300 patients ont été pris en charge, avec une activité en progression d'environ 5 % par an. Une réalité qui témoigne du rôle central du CHU dans la lutte contre le cancer et de la nécessité de poursuivre le développement d'une prise en charge d'excellence au bénéfice des patients du territoire.

De la prévention aux soins de support et la fin de vie, de la recherche aux innovations technologiques, de l'organisation territoriale à la reconnaissance européenne, ce nouveau dossier de Synapse met en lumière les grandes évolutions qui façonnent la cancérologie du CHU de Clermont-Ferrand et son territoire, tout en dessinant les parcours de soins de demain.

REGARDS CROISÉS

À travers un entretien croisé, le Pr Jacques-Olivier Bay, responsable médical de la Fédération de cancérologie, et Christine Rougier, directrice générale adjointe et responsable administrative de la Fédération, reviennent sur les enjeux médicaux, paramédicaux, organisationnels et territoriaux en matière de cancérologie en Auvergne.



Pourquoi la cancérologie constitue un enjeu stratégique pour le CHU ?

Pr Bay : Les progrès en prévention, dépistage, diagnostic et traitements des cancers font que de plus en plus de personnes vivent avant, avec ou après un cancer, et ce pendant plusieurs années. La cancérologie ne concerne donc plus uniquement le traitement initial et cette maladie devient progressivement la première maladie chronique grave de notre société.

Nous faisons face à une double évolution. D'une part, l'incidence du cancer augmente : le nombre de nouveaux cas a été multiplié par 1,4 en 20 ans, soit une augmentation de 43% chez les femmes et de 34% chez les hommes (source : INCa). D'autre part, les progrès scientifiques transforment profondément les prises en charge : immunothérapie, thérapies cellulaires, thérapies ciblées, médecine génomique et prédictive ou encore intelligence artificielle ouvrent des perspectives inédites. Ces innovations transforment inéluctablement l'organisation des soins. Elles nécessitent de nouvelles compétences, des plateformes diagnostiques et biologiques performantes, une coordination étroite entre recherche et soins, une sécurisation des parcours et des personnels formés. L'innovation est donc à la fois thérapeutique, diagnostique, technologique et organisationnelle. Il faut se saisir de ces réalités. Notre prise de conscience sera l'organisation du futur.

Mme Rougier : Tout aussi éclairants, les chiffres de l'Union Européenne (UE) montrent qu'en 2024, 2,7 millions de cancers ont été diagnostiqués dans l'UE et 1,3 millions de personnes en sont décédées. Sans action décisive, la Commission Européenne estime que le nombre de cancer pourrait encore augmenter de 24% d'ici 2035 (source : « Un plan européen pour vaincre le cancer », avril 2026). Cela n'a pas échappé à la Présidente de la Commission Européenne : le programme EuNetCCC a été construit et engagé.

La stratégie que nous portons est le fruit d'une réflexion enga-

gée depuis plusieurs années avec les équipes et s'inscrit pleinement dans les orientations des plans cancer français et européen. Cette augmentation des cas de cancer impose d'agir simultanément sur plusieurs leviers : prévention, dépistage et diagnostic précoce, qualité et sécurité des traitements, accès aux innovations et qualité de vie après le cancer et lutte contre les cancers de mauvais pronostic pour permettre aux citoyens de bénéficier des progrès réalisés.

Ces enjeux sont-ils plus marqués en Auvergne ?

Mme Rougier : Oui. Notre territoire est confronté à plusieurs fragilités : vieillissement plus important de la population, ruralité, accès parfois plus difficile aux professionnels de santé conduisant au renoncement aux soins, et participation insuffisante à certains dépistages. Ces données épidémiologiques et les facteurs de risque inscrits dans le schéma régional de santé, révèlent en Auvergne-Rhône-Alpes l'existence d'un « arc de défaveur cancers » impactant particulièrement notre territoire.

Pr Bay : Tout à fait, ainsi le Puy-de-Dôme et l'Allier enregistrent des taux de mortalité prématurée plus importants que dans le reste de la région. Concrètement, dans certains secteurs, la population meurt davantage et plus précocement du cancer qu'ailleurs. La stratégie du CHU est une réponse à cette inégalité. Elle vise à concentrer l'expertise lorsque la complexité l'exige, tout en organisant sa diffusion vers le territoire et des prises en charge de proximité. L'excellence ne doit donc pas être synonyme de centralisation de tous les soins au CHU.

Pourquoi engager maintenant une réflexion stratégique d'une telle ampleur ?

Pr Bay : Parce que trois transformations se produisent simultanément : une révolution scientifique avec les nouvelles

FOCUS SUR LA FÉDÉRATION DE CANCÉROLOGIE

La Fédération de Cancérologie regroupe l'ensemble des acteurs du CHU pour porter une stratégie coordonnée en cancérologie. Organisée par spécialités d'organe et autour de l'oncologie médicale, elle rassemble les équipes des trois sites hospitaliers, les plateaux techniques et les soins de support.

Organisation

- Pr Jacques-Olivier Bay, référent médical
- Christine Rougier, référente administrative
- Dr Sébastien Bailly, médecin coordonnateur
- Karine Bonnabry, cadre de santé coordonnatrice
- Stéphanie Palcoux-Briod, cheffe de projet EUnetCCC

En quelques points

- 18 services cliniques engagés : 7 de chirurgie et 11 de médecine ;
- 3 plateaux techniques : imagerie, pharmacie, laboratoires.

thérapeutiques, une révolution organisationnelle qui place davantage l'accent sur les parcours, la prévention, la coordination et l'après-cancer, et une révolution réglementaire portée par les nouvelles autorisations, les exigences qualité et les standards nationaux et européens. Ces trois transformations conduisent à passer progressivement d'une logique centrée sur les actes et les services à une logique centrée sur les parcours du patient. Pour les professionnels, cela signifie davantage de coordination entre disciplines, établissements, médecine de ville, patients et proches. Enfin, signalons qu'il s'agit de nous conformer aux objectifs du plan décennal de lutte contre le cancer (INCa) et du Plan européen pour vaincre le cancer.

« Trois transformations se produisent simultanément. »

Pr Jacques-Olivier Bay

Mme Rougier : La cancérologie mobilise simultanément les soins, la recherche, l'enseignement, l'innovation et la responsabilité territoriale du CHU. C'est pourquoi, pour répondre aux enjeux de santé publique, la filière de la cancérologie figure comme l'une des priorités du projet d'établissement 2026-2036.

La réforme des autorisations en cancérologie est parfois perçue comme très technique. Pourquoi est-elle si importante ?

Pr Bay : Les autorisations ne sont pas seulement administratives, elles encadrent des conditions d'activité, de compétences, de qualité, de sécurité et d'organisation. Elles contribuent notamment à garantir que les prises en charge les plus complexes soient réalisées dans des environnements disposant d'expertise et des moyens nécessaires. Les autorisations concernent la chirurgie oncologique, les traitements médicamenteux systémiques du cancer, la radiothérapie et la cu-

riothérapie. Ces dernières nécessitent des équipes hautement spécialisées et des plateaux techniques adaptés. Les autorisations accordées par l'ARS fin 2025 ont confirmé le positionnement du CHU comme centre d'expertise de référence en Auvergne.

Mme Rougier : La réforme des autorisations en cancérologie, intervenue en 2022, répond à trois objectifs. En priorité : améliorer la qualité et la sécurité des prises en charge des patients. Ensuite : favoriser le faire ensemble et structurer sur un territoire l'offre de soins. Enfin : introduire les innovations. Cette réforme permet d'organiser l'offre de soins en cancérologie sur le territoire, en différents niveaux du plus simple au plus spécialisé, afin de répondre aux besoins de la population avec efficacité et sécurité. Le CHU assure les situations nécessitant un haut niveau d'expertise, en articulation avec les établissements et professionnels de proximité pour les étapes pouvant être réalisées au plus près du domicile.

Comment s'organise cette filière territoriale ?

Pr Bay : L'enjeu est de permettre aux patients de bénéficier de l'expertise sans systématiquement se déplacer vers le centre de recours. C'est toute la logique de la filière que nous développons avec les centres de coordination en cancérologie des départements de l'Allier, du Puy-de-Dôme, du Cantal et de la Haute-Loire mais également d'une partie de la Nièvre et de la Lozère. Le véritable défi est de faire circuler davantage l'expertise que les patients. Concrètement il s'agit de partager les compétences, de discuter les dossiers à distance, de développer les consultations avancées, de renforcer les liens avec les professionnels du territoire et de sécuriser les relais afin que le recours au CHU soit mobilisé lorsque sa valeur ajoutée est réellement nécessaire.

Mme Rougier : Cette organisation va continuer à se renforcer en ouvrant aux acteurs médicaux des réunions de concertations pluridisciplinaires et en développant l'articulation ville hôpital et les soins primaires. Le développement des outils de téléconsultation et de télémedecine participe à cette territorialisation. Et surtout une territorialisation réussie doit réduire les ruptures de parcours, les déplacements évitables et les délais, tout en garantissant le même niveau d'exigence en matière de qualité et de sécurité. Nous devons également avoir une réflexion écologique en « exportant » nos médecins plutôt qu'en « centralisant » les patients sur le CHU.

« Les standards d'excellence de demain se construisent à l'échelle européenne. » Christine Rougier

Pourquoi l'excellence de la filière cancérologique passe également par une démarche qualité supranationale ?

Mme Rougier : Parce que les standards d'excellence de demain se construisent aussi à l'échelle européenne. Notre ambition pour le CHU a été de nous engager volontairement vers l'excellence pour être reconnu « *Comprehensive Cancer Center* ». Cette reconnaissance se traduira par l'obtention de la labellisation EUnetCCC porté avec le Groupement de coopération sanitaire (GCS) HOURAA. (cf dossier p. 21). Le



référentiel européen doit permettre d'identifier les forces, les marges d'amélioration, les priorités d'action et les indicateurs de suivi.

Cette labellisation constituera un levier majeur pour faire progresser durablement la filière et permettra à la population d'être prise en charge dans un centre d'excellence.

Pr Bay : Cette démarche est particulièrement intéressante car elle ne s'intéresse pas seulement aux soins. Elle évalue aussi la recherche, l'innovation, la prévention, la formation et les coopérations territoriales. Elle correspond parfaitement à la vision que nous souhaitons développer depuis de nombreuses années. Cette démarche concerne bien au-delà des oncologues. Les professionnels du diagnostic, des blocs opératoires, de la pharmacie, du social de la rééducation, de la qualité, de la recherche, de l'informatique, de la logistique et de l'administration contribuent tous à la qualité du parcours. Vaincre, c'est avant tout d'être ensemble.

La prévention occupe-t-elle une place croissante dans cette stratégie ?

Pr Bay : Plus que jamais. Le meilleur cancer reste celui qui ne survient jamais ou celui qui est détecté précocement. La prévention comprend la réduction des facteurs de risques, la vaccination, la prise en compte des vulnérabilités, la santé au travail, entre autres.

Nous participons activement aux dépistages en nous appuyant sur le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC), les associations locales et, plus récemment avec les CPTS pour renforcer ces actions de prévention et de dépistage. Enfin, notre projet serait de structurer une plateforme de prévention au CHU de Clermont-Ferrand, en partenariat avec les entreprises, les acteurs des soins primaires et le CRCDC notamment.

Mme Rougier : Cette dynamique se traduit également par des

projets innovants comme SOS Pancréas ou l'étude nationale IMPULSION sur le dépistage du cancer du poumon. (cf. dossier p. 11) Elle illustre la volonté du CHU d'agir bien au-delà du seul traitement de la maladie. La cancérologie de demain commence avant le diagnostic et se prolonge après le traitement.

Quel rôle jouent aujourd'hui la recherche et l'innovation ?

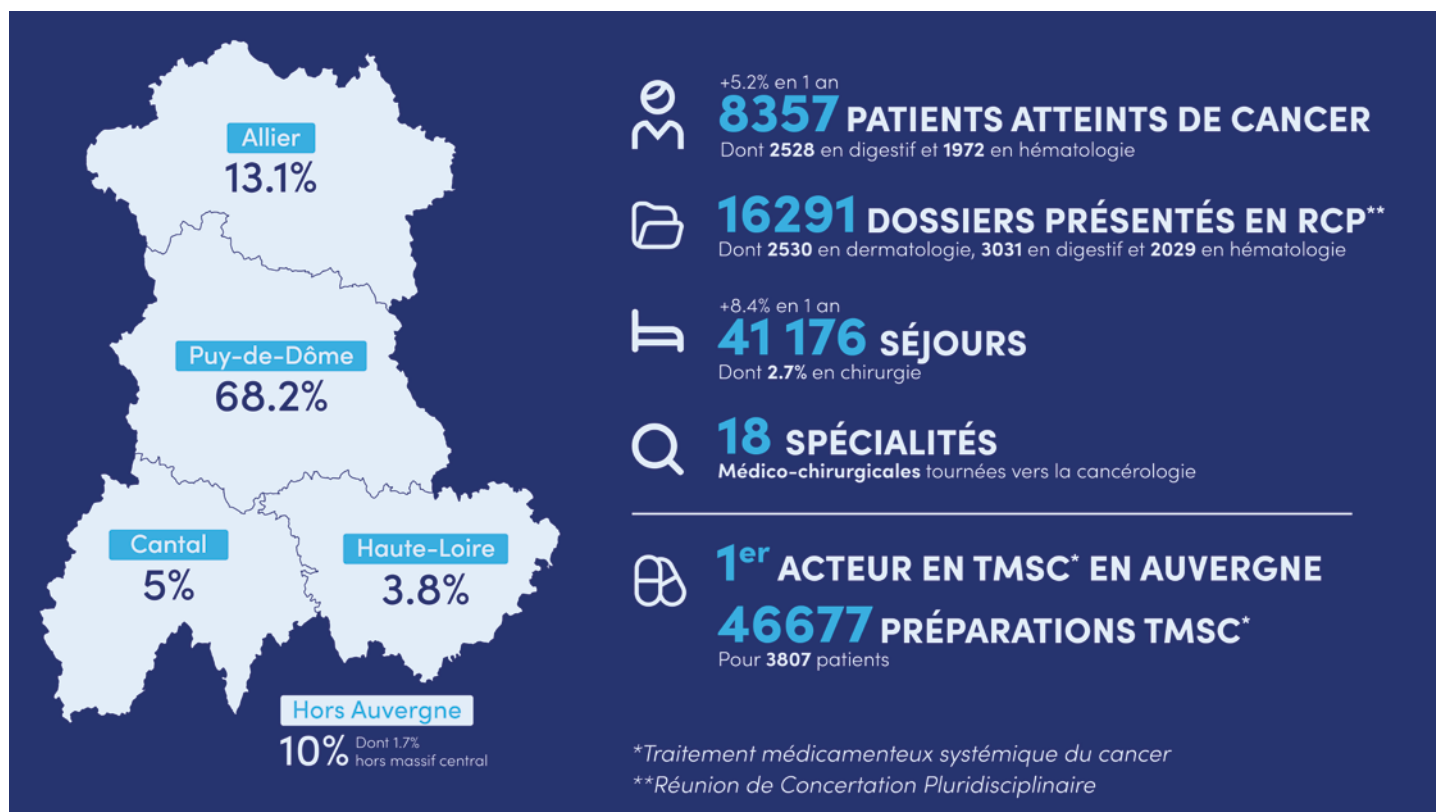
Pr Bay : Un centre expert ne peut plus se contenter d'appliquer les traitements existants. Il doit contribuer à inventer, évaluer et développer ceux de demain. La recherche doit être pleinement intégrée aux parcours de soins : essai clinique, essai précoces, biomarqueurs, thérapies innovantes permettant aux patients d'accéder à des stratégies qui ne sont pas encore disponibles dans la pratique courante. Il est également important de travailler en réseau pour proposer ailleurs ce qui n'existe pas sur notre territoire.

Rappelons que participer à un essai clinique ne signifie pas automatiquement recevoir un traitement meilleur. C'est aussi participer à l'évolution de nos connaissances. L'accès dépend de critères d'éligibilité précis et doit s'accompagner d'une information claire et d'une décision partagée.

Le CHU s'appuie aujourd'hui sur une recherche clinique particulièrement dynamique, une unité dédiée aux essais précoces et des expertises reconnues dans des domaines comme la thérapie cellulaire, l'hématologie, l'onco-dermatologie ou l'oncologie digestive, entre autres. (cf. dossier p. 19).

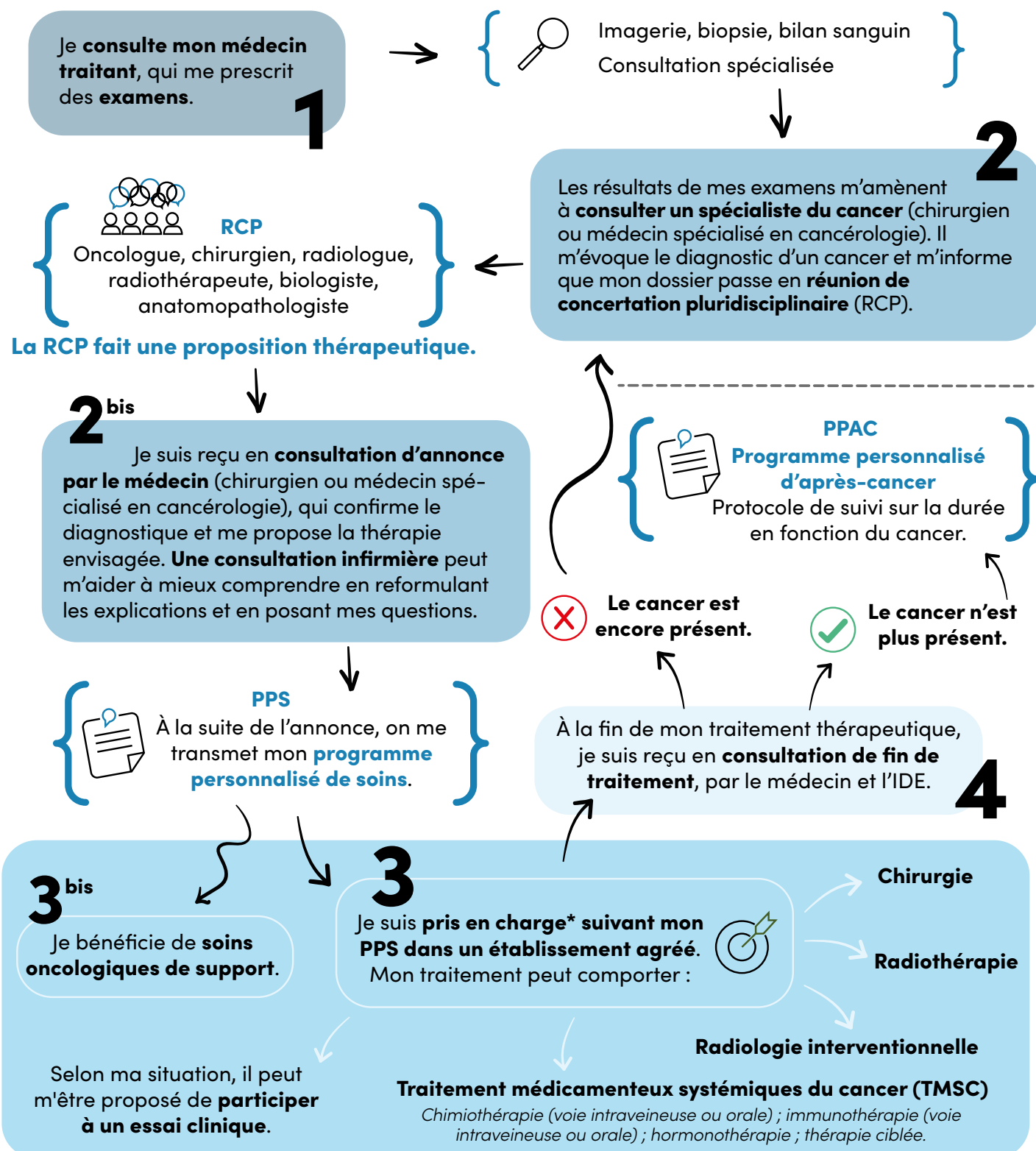
Mme Rougier : La recherche est également un facteur de rayonnement et d'attractivité. Elle permet de développer des partenariats, d'attirer des compétences et d'offrir aux patients auvergnats un accès précoce aux innovations diagnostiques, thérapeutiques, et organisationnelle.

CHIFFRES CLÉS



DU DIAGNOSTIC À L'APRÈS-CANCER : UN PARCOURS ENCADRÉ ET PERSONNALISÉ

Le parcours en cancérologie s'appuie sur des étapes clés définies par les référentiels nationaux : réunions de concertation pluridisciplinaires, dispositif d'annonce, programme personnalisé de soins et programme personnalisé de l'après-cancer. Mais il ne se limite pas à une succession d'actes ; il associe information, coordination, choix thérapeutique, soins de support et préparation à l'après-cancer. L'objectif est de garantir une prise en charge coordonnée, lisible et adaptée aux besoins du patient.



* hospitalisation de jour ; hospitalisation complète ; ambulatoire

DÉTECTER TÔT : LE CHU SE MOBILISE SUR LES CANCERS DE MAUVAIS PRONOSTIC

La lutte contre les cancers de mauvais pronostic constitue l'un des quatre axes du Plan cancer. L'enjeu est double : diagnostiquer plus tôt et réduire les pertes de chances liées aux délais d'orientation, en favorisant l'accès à l'innovation. Le CHU de Clermont-Ferrand y contribue à travers deux initiatives consacrées aux cancers du pancréas et du poumon.

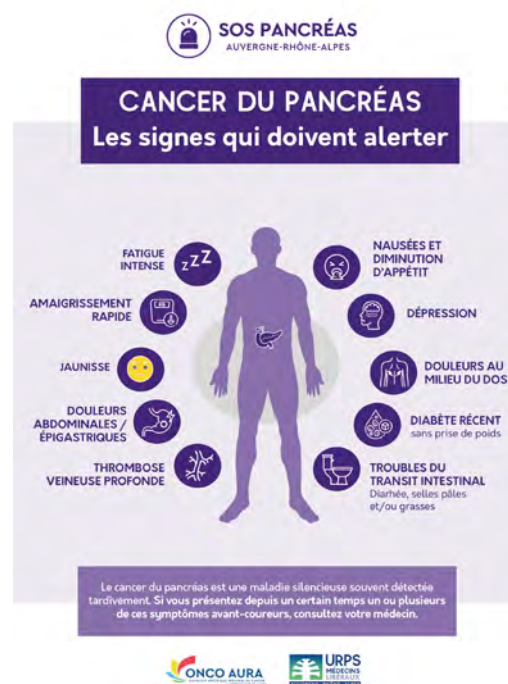
Porté par ONCO AURA, le **dispositif SOS Pancréas** mobilise notamment les équipes du Pr Johan Gagnière, en chirurgie digestive et oncologie digestive. Avec plus de 14 000 nouveaux cas par an en France, le cancer du pancréas pourrait devenir la deuxième cause de mortalité par cancer d'ici 2030.

Issu des travaux de l'étude régionale PANDAURA, le dispositif vise à réduire les délais diagnostiques en sensibilisant les professionnels aux symptômes d'alerte et en favorisant un adressage rapide vers les équipes expertes.

Le CHU participe également au **programme national IMPULSION** (implémentation du dépistage du cancer PULmonaire en populatiON), porté par l'Institut national du cancer. Destiné aux personnes les plus exposées au risque de cancer du poumon, ce dispositif pilote vise à préparer la mise en place d'un futur dépistage organisé, tout en favorisant la détection précoce des tumeurs et l'accompagnement au sevrage tabagique.

Le Dr Patrick Merle et son équipe d'oncologie thoracique participent au recrutement des patients pour l'Auvergne, tandis que le Pr Lucie Cassagnes a été désignée radiologue référente du programme pour la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Au-delà de leurs spécificités, ces deux initiatives illustrent un enjeu stratégique majeur de la lutte contre les cancers de mauvais pronostic : réduire le délai entre les avancées de la recherche, leur évaluation dans le cadre des essais



cliniques et leur accès effectif aux patients. En accélérant l'orientation vers les équipes expertes, le diagnostic précoce et l'intégration des innovations dans les parcours de soins, le CHU de Clermont-Ferrand contribue à limiter les pertes de chances et à favoriser une prise en charge toujours plus rapide et performante.

FOCUS SUR IMPULSION

L'étude prévoit l'inclusion de 20 000 personnes, dont **2 500 en Auvergne-Rhône-Alpes**, depuis mai 2026.

Destinée aux personnes **de 50 à 74 ans présentant un risque élevé lié au tabac**, elle repose sur la réalisation d'un scanner thoracique à faible dose (2 examens à un an d'intervalle, puis tous les 2 ans), associé à un accompagnement en tabacologie. Les personnes souhaitant vérifier leur éligibilité peuvent appeler le 3433.

Explications sur le site de l'INCa

<https://www.cancer.fr/>



PHARMACIE : PERSONNALISER LES TRAITEMENTS ET SÉCURISER LES PARCOURS

À chaque étape du parcours en cancérologie, les équipes pharmaceutiques du CHU collaborent avec les équipes médicales et soignantes pour faciliter l'accès aux traitements, sécuriser leur circuit et accompagner les patients. Leur action va de la gestion de médicaments innovants, parfois disponibles avant leur autorisation de mise sur le marché, jusqu'à la préparation des anticancéreux injectables à l'UPAC, leur dispensation et la pharmacie clinique au plus près du patient.

L'évolution des traitements médicamenteux systémiques du cancer

1. Comprendre la tumeur



L'anatomo-pathologie détermine l'origine du cancer (organe atteint), son agressivité et sa sensibilité aux traitements.



L'analyse moléculaire recherche des mutations dans l'ADN qui peuvent aider au diagnostic et au choix de la meilleure stratégie thérapeutique.

2. Stratégie thérapeutique personnalisée

Chaque cancer possède sa propre carte d'identité biologique. Grâce à l'analyse anatomopathologique et moléculaire de la tumeur, les médecins peuvent élaborer une stratégie thérapeutique sur mesure en RCP. Elle peut combiner selon les caractéristiques du cancer identifiées une ou plusieurs familles de traitements médicamenteux pour renforcer leur efficacité.



La **chimiothérapie** détruit les cellules cancéreuses qui se multiplient rapidement.



La **thérapie ciblée** attaque une vulnérabilité moléculaire identifiée dans l'ADN tumoral, véritable « talon d'Achille » de la tumeur.



L'**immunothérapie** retire le « camouflage » qui permet au cancer d'échapper aux défenses immunitaires.



L'**hormonothérapie** bloque les signaux hormonaux qui alimentent la croissance de certains cancers.

Les traitements médicamenteux du cancer évoluent rapidement : chimiothérapies, thérapies ciblées, immunothérapies, hormonothérapie, traitements oraux ou injectés, thérapies cellulaires. **Cette diversification de l'offre thérapeutique s'accompagne d'un accès plus précoce à l'innovation, via les essais cliniques (voir page 10) ou les dispositifs d'accès dérogatoire.**

Cette évolution s'accompagne de nouveaux modes d'accès aux traitements. Certains médicaments innovants, qui ne sont pas encore commercialisés en France, peuvent ainsi être mis à disposition de patients dans le cadre de **dispositifs d'accès dérogatoire nécessitant des autori-**

sations spécifiques. Ces dispositifs permettent un accès plus précoce à des thérapeutiques innovantes lorsqu'elles répondent à un besoin pour le patient. **En 2025, la pharmacie du CHU a ainsi géré 795 demandes d'accès dérogatoire. Plus d'un quart (27 %) concernaient l'oncologie** et parmi les demandes pour de nouveaux patients, cette proportion atteignait 37 %.

La recherche clinique constitue l'autre voie majeure d'accès à l'innovation pharmaceutique. La pharmacie accompagne également le développement des essais cliniques de phase précoce au CHU, avec la gestion pharmaceutique (cf. voir page 19).



FOCUS SUR LES CAR-T CELLS

Un médicament, un patient et un circuit pharmaceutique dédié

Les CAR-T cells illustrent particulièrement la transformation des traitements anticancéreux. Produites à partir des propres lymphocytes T du patient, modifiées pour leur permettre de reconnaître et de cibler les cellules cancéreuses, elles constituent un traitement fabriqué spécifiquement pour chaque patient. Ces médicaments de thérapie innovante nécessitent un circuit pharmaceutique particulier et une coordination étroite des équipes.

De l'analyse de la prescription à l'administration, la pharmacie intervient à toutes les étapes : faisabilité de la prise en charge, qualification et formation des équipes, commande, réception, stockage cryogénique en partenariat avec le Centre de Biothérapie d'Auvergne, décongélation et/ou préparation, transport jusqu'à l'unité de soins et gestion des déchets. Chaque étape fait l'objet de contrôles et d'une traçabilité rigoureuse.

L'activité est en constante évolution : 25 patients ont été pris en charge en 2024 et 43 patients en 2025, soit une augmentation de + 68 %.



Première injection de CAR-T cells - Avril 2020

Produire et sécuriser les traitements au quotidien

Derrière chaque poche de chimiothérapie administrée au patient se trouve un circuit pharmaceutique hautement sécurisé. À l'Unité de préparation des anticancéreux (UPAC), **les équipes pharmaceutiques analysent les prescriptions issues des protocoles thérapeutiques et préparent sous isolateur les traitements injectables**, destinés aussi bien aux soins courants (médicaments disposant d'une autorisation de mise sur le marché - AMM - ou accessibles par voie dérogatoire) qu'aux essais cliniques.

Cette activité connaît une progression continue, portée par l'augmentation du nombre de patients traités, mais aussi par la diversification et la complexification des protocoles. **En 2025, 51 672 préparations de chimiothérapies injectables ont été réalisées, soit +5,7 % en un an.** L'activité poursuit sa progression, avec une augmentation de près de 30 % en quatre ans.

Cette évolution s'accompagne également d'une complexité croissante des prises en charge. **Le nombre de proto-**

coles paramétrés dans le logiciel de prescription et de préparation Chimio® a ainsi plus que doublé en quatre ans, passant de 156 en 2021 à 326 en 2025. Chaque nouveau protocole nécessite en amont un travail pharmaceutique de validation, de paramétrage et de sécurisation avant son utilisation pour la prise en charge des patients.

Une expertise au service du parcours des patients sur le territoire

L'activité de l'UPAC s'inscrit également dans l'organisation territoriale des parcours en cancérologie. Dans le cadre des coopérations développées avec le Centre hospitalier de Riom et l'HAD 63, l'unité assure la préparation de traitements anticancéreux destinés à être administrés au plus près du lieu de vie des patients. Cette organisation contribue à structurer une filière territoriale de prise en charge. Elle permet aussi de limiter, lorsque cela est possible, les déplacements des patients vers le centre de recours, tout en leur faisant bénéficier des préparations réalisées dans l'environnement pharmaceutique sécurisé du CHU.

L'expertise pharmaceutique au service du traitement

L'intervention du pharmacien ne s'arrête pas à la préparation ou à la dispensation du médicament. La pharmacie clinique permet d'intégrer le traitement anticancéreux dans l'ensemble de la prise en charge médicamenteuse du patient, afin d'en sécuriser l'utilisation et d'accompagner la continuité de son parcours jusqu'au domicile.

Dans plusieurs hôpitaux de jour d'oncologie et d'hématologie, le pharmacien intervient en coordination avec les médecins, infirmiers et autres professionnels impliqués dans la prise en charge. **Lors d'une consultation pharmaceutique avec le patient**, il réalise un bilan médicamenteux recensant l'ensemble des traitements pris, prescrits ou non, puis une analyse pharmaceutique de la thérapeutique dans sa globalité. Cette démarche permet d'identifier d'éventuels problèmes liés aux traitements (interactions médicamenteuses, contre-indications, redondances ou difficultés d'utilisation) et de proposer, en lien avec l'équipe médicale, les adaptations nécessaires à leur optimisation.

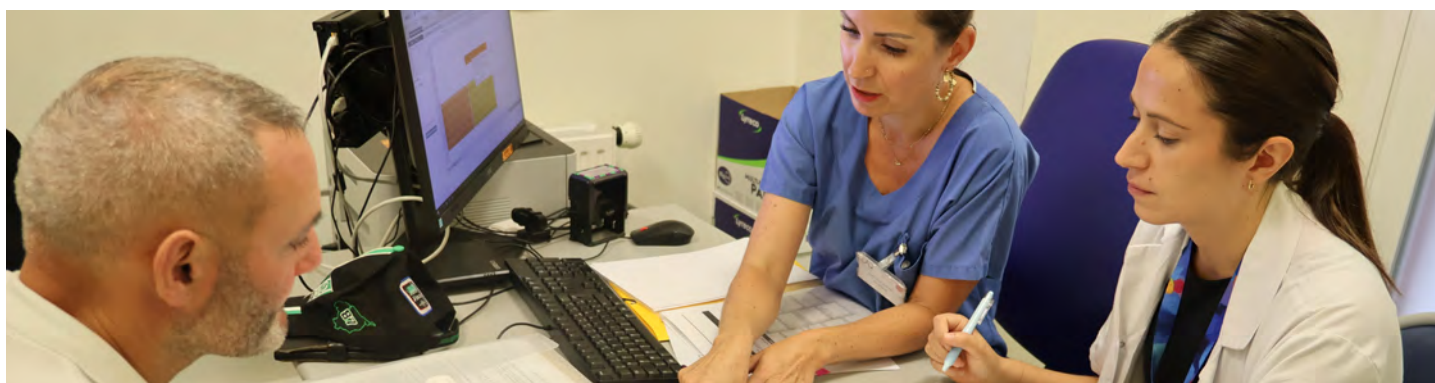
Au-delà de la sécurisation du traitement à l'hôpital, cette prise en charge contribue également à **préparer un retour à domicile sécurisé et à favoriser la continuité des soins**, en lien avec les professionnels de soins primaires qui prennent le relais auprès du patient.

L'activité s'est fortement développée : **267 patients ont bénéficié de cette prise en charge en oncologie en 2025**, contre 46 en 2021, soit une activité multipliée par plus de cinq en quatre ans. Cette expertise pharmaceutique est également intégrée au parcours spécifique des patients pris en charge par CAR-T cells, notamment dans le cadre de leur suivi en hôpital de jour.

Accompagner les traitements oraux à domicile

Pour certains médicaments anticancéreux dispensés en rétrocession, notamment des chimiothérapies orales, **le pharmacien intervient également dès la primo-prescription**. Lors d'un entretien pharmaceutique, il explique au patient les modalités de prise de son traitement, les précautions à respecter, la conduite à tenir face aux principaux effets indésirables et les éventuelles interactions avec ses autres médicaments.

Cet accompagnement contribue à sécuriser la transition entre l'hôpital et le domicile, à favoriser la bonne compréhension du traitement et à donner au patient les repères nécessaires pour devenir pleinement acteur de sa prise en charge.



LA CHIRURGIE AU BON MOMENT DU PARCOURS

Lorsqu'elle est indiquée, la chirurgie fait partie des traitements susceptibles d'être proposés au patient. Son recours est discuté dans le cadre de la stratégie thérapeutique et adapté au type de cancer, à son stade d'évolution et à la situation de chaque patient. Les progrès techniques et l'évolution des parcours de soins ont profondément transformé sa pratique ces dernières années.

Le renouvellement des autorisations en cancérologie en 2025 a confirmé le rôle du CHU, comme établissement recours, dans plusieurs activités chirurgicales spécialisées à l'échelle de l'Auvergne. À Estaing, les équipes de chirurgie digestive, gynécologique, maxillo-faciale et onco-pédiatrique participent à cette prise en charge, tandis qu'à Gabriel-Montpied, ce sont les spécialités en ORL, urologie et neurochirurgie qui interviennent.

L'évolution des pratiques s'appuie notamment sur l'essor de la chirurgie robot-assistée. Depuis 2019, le CHU dispose de deux robots Da Vinci Xi®, l'un à Gabriel-Montpied et l'autre à Estaing. Développée en particulier en chirurgie digestive, gynécologique et urologique, cette technologie offre une grande précision des gestes opératoires tout en favorisant des approches moins invasives et une récupération plus rapide.

Les bénéfices sont particulièrement visibles dans la prise en charge des cancers colorectaux et des cancers de la pros-

tate, où la recherche de précision chirurgicale et la préservation des fonctions occupent une place importante.

Accompagner le patient autour de sa chirurgie

Les équipes développent depuis plusieurs années des parcours de préhabilitation. L'équipe de chirurgie digestive est notamment porteuse d'un PHRC inter-régional depuis 2017. Les équipes de chirurgie maxillo-faciale et ORL ont développé une démarche depuis 2027 pour les cancers des voies aérodigestives supérieures. Le temps précédant l'intervention est mis à profit pour préparer le patient sur les plans nutritionnel, physique et psychologique, avec l'objectif de favoriser la récupération et de limiter le risque de complications postopératoires.

La chirurgie ne se résume plus à l'intervention elle-même. Préparation du patient, prise en charge postopératoire et coordination avec les autres traitements font désormais partie intégrante du parcours de soins.



L'IMAGERIE : UNE EXPERTISE À CHAQUE ÉTAPE DU PARCOURS DE SOINS

Du dépistage à la prise en charge de la douleur, l'imagerie médicale accompagne les patients tout au long de leur parcours en cancérologie. Souvent associée au diagnostic, elle joue aujourd'hui un rôle bien plus large et assez méconnu : détecter, caractériser, guider les traitements et améliorer la qualité de vie. Parmi ses disciplines les plus innovantes, la radiologie interventionnelle s'impose désormais comme un véritable pilier thérapeutique.

Dépister : la porte d'entrée du parcours de soin

En amont du diagnostic, les examens d'imagerie peuvent jouer un rôle de première alerte en révélant des anomalies suspectes, dans le cadre du dépistage organisé ou lors d'examens réalisés pour d'autres motifs.

Cancer du sein

Le CHU participe au dépistage organisé à travers le pôle inter-établissements d'imagerie associant notamment les centres hospitaliers de Riom et d'Issoire.

Cancer du poumon

L'imagerie participe également aux nouvelles stratégies de dépistage précoce, enjeu majeur pour le premier cancer responsable de décès en France.

> Voir le focus sur le programme **IMPULSION**, page 11

Diagnostiquer et surveiller

Scanner, IRM, échographie, ces examens identifient une tumeur, évaluent son extension, suivent son évolution et mesurent l'efficacité des traitements. Ils permettent aussi d'obtenir le diagnostic indispensable à toute prise en charge avec les biopsies.

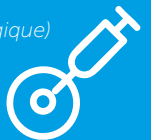
Chaque prélèvement est ensuite analysé afin de caractériser précisément la tumeur et d'orienter la stratégie thérapeutique étudiée en RCP.

1 416 biopsies réalisées en 2025
(53,9% de l'activité de radio-interventionnelle oncologique)

812 sous échographie

492 sous scanner

112 en salle de radiologie interventionnelle



Traiter avec la radiologie interventionnelle

Grâce à des gestes mini-invasifs guidés par l'imagerie, les radiologues peuvent intervenir directement sur certaines tumeurs sans chirurgie ouverte. Une activité en forte croissance au CHU (+112% en 6 ans), avec 2 625 actes réalisés en 2025.

Cibler la tumeur sans chirurgie

Les techniques percutanées (radiofréquence, micro-ondes ou cryoablation) permettent de détruire certaines lésions avec une précision millimétrique. Au total, ce sont 149 actes réalisés en 2025 pour notamment traiter des carcinomes hépatiques, des métastases pulmonaires, des lésions osseuses et rénales.

Lorsque la tumeur est difficile d'accès, le traitement peut être délivré directement par voie artérielle (chimio-embolisations, chimiothérapies intra-artérielles, radio-embolisations, etc.).

Par ailleurs, la radiologie interventionnelle permet de poser des chambres implantables, un geste simple permettant l'administration des chimiothérapies dans les meilleures conditions.



En 2025,

471 chambres implantables (PAC) posées
(17,9% de l'activité de radio-interventionnelle oncologique)

62 chimio-embolisations et **15** chimiothérapies intra-artérielles.

28 radio-embolisations et **11** embolisations portales préparatoires à la chirurgie

Soulager et accompagner la prise en charge de la maladie

La radiologie interventionnelle joue également un rôle majeur dans les soins de support et la prise en charge de la douleur.

Soins palliatifs

drainages thoraciques ou abdominaux, gastrostomies d'alimentation, prise en charge des complications tumorales, embolisations d'hémostase en situation d'urgence, etc.

Pour améliorer la qualité de vie du patient.

Douleurs

77 procédures anti-douleur (neurolyses et thermo-coagulations)

Pour réduire certaines douleurs rebelles, notamment dans les cancers du pancréas ou les atteintes nerveuses complexes.

Métastases osseuses

389 vertébroplasties et consolidations osseuses

Pour stabiliser l'os, réduire la douleur et préserver l'autonomie.

Préparer les thérapies de demain

La radiologie interventionnelle est désormais considérée comme une approche indispensable à la prise en charge moderne des cancers et complémentaire de la chirurgie, de la radiothérapie et des traitements médicamenteux systémiques du cancer. Les équipes travaillent déjà sur les traitements de demain : radio-embolisation pour certaines tumeurs cérébrales, électrochimiothérapie ou encore immunothérapie directement administrée au sein de la tumeur. La radiologie interventionnelle poursuit ainsi son évolution vers des traitements toujours plus ciblés, personnalisés et moins invasifs.



Photo à gauche (p. 16) : thermoablation percutanée pour le traitement des métastases du cancer colorectal ; Photo ci-dessus (novembre 2025) : première ostéosynthèse de vertèbre C2 en Auvergne chez une patiente suivie pour un cancer, présentant une lésion osseuse à haut risque de fracture.

ACCOMPAGNER LE PATIENT DANS TOUTES LES DIMENSIONS DE SON PARCOURS, AVEC LES SOINS ONCOLOGIQUES DE SUPPORT

Améliorer la qualité de vie et favoriser l'autonomie des patients, prévenir et réduire les séquelles des traitements et mieux accompagner l'après-cancer : ces enjeux occupent désormais une place centrale dans les plans cancer nationaux et européens. Au CHU de Clermont-Ferrand, cette ambition se traduit notamment par le développement des soins oncologiques de support, désormais pleinement intégrés au parcours de soins.

Parmi les dispositifs les plus innovants figure AQuaVie, un hôpital de jour en soins oncologiques de support développé par la Fédération de cancérologie. Lancé à titre expérimental en 2023, ce dispositif, encore rare en France, se distingue surtout par son format d'accueil. Plutôt qu'une hospitalisation en chambre, où les professionnels se succèdent auprès du patient, AQuaVie propose un lieu ouvert, convivial et pensé pour le groupe. Ateliers collectifs, temps d'échanges et séances individuelles permettent de proposer, dans un même espace, les compétences nécessaires pour répondre aux conséquences physiques, psychologiques et sociales du cancer.



« Plus qu'un hôpital de jour classique, le dispositif se veut un véritable espace ressource, accessible à tous les patients suivis pour un cancer au CHU, à tout moment du parcours, dès l'annonce de la maladie et jusqu'à la fin des traitements. » explique Katy Bergeron, coordinatrice soignante d'AQuaVie et sophrologue. Cette organisation favorise une approche plus humaine et moins médicalisée du soin, en permettant aux patients de bénéficier d'un accompagnement global et en partageant, s'ils le souhaitent, une dynamique collective.

L'accompagnement repose sur une équipe pluridisciplinaire et un programme personnalisé construit avec le patient en fonction de ses besoins et de ses objectifs. Une offre de onze soins complémentaires est destinée à améliorer le quotidien des patients. Les ateliers collectifs favorisent également les échanges entre participants et contribuent à rompre l'isolement qui peut accompagner la maladie. Une approche globale qui vise non seulement à mieux vivre les traitements, mais aussi à préserver l'autonomie, renforcer les capacités d'adaptation et favoriser le maintien des projets de vie.

Après une phase expérimentale concluante, AQuaVie a changé d'échelle fin 2025 : d'une demi-journée hebdomadaire, le dispositif est passé à 2,5 jours, avec l'objectif d'atteindre à terme cinq jours et environ 1 300 séjours par an.

Les soins palliatifs, un partenaire essentiel de la cancérologie

Les soins palliatifs font également partie intégrante des soins de support et occupent une place croissante tout au long du parcours de cancérologie, au-delà de la fin de vie.

Le Centre de soins palliatifs du CHU poursuit ainsi son développement avec la création d'un hôpital de jour de soins palliatifs. Cette nouvelle offre permet de renforcer l'accompagnement des patients présentant des besoins complexes grâce à des prises en charge spécialisées, coordonnées et adaptées à leur situation. Celui-ci assure notamment la réalisation de soins techniques. Il contribue également à développer les prises en charge ambulatoires lorsqu'elles sont adaptées au patient et à son projet de soins.

Parallèlement, le service s'est doté d'un équipement de photo-biomodulation, utilisé notamment dans la prise en charge des neuropathies périphériques induites par les chimiothérapies, des mucites ou des radiodermites.

Pr Guastella, cheffe du centre de soins palliatifs et coordinatrice médicale d'AQuaVie conclue : « à travers le développement d'AQuaVie et le renforcement de son offre en soins palliatifs, le CHU affirme une même ambition : proposer une cancérologie toujours plus personnalisée, humaine et attentive à la qualité de vie des patients. »



TÉMOIGNAGE RECUEILLI

« AQuaVie m'a redonné confiance et énergie. J'y ai trouvé une équipe bienveillante, attentive, mais aussi un lieu où l'on se sent accompagné autrement. Les ateliers, les conseils reçus et les échanges avec d'autres patients m'ont aidé à retrouver l'estime de moi, à mieux vivre les traitements et à reprendre goût à certains projets. C'est une vraie parenthèse dans le parcours de soins. », Anonyme

RECHERCHE : DONNER AUX PATIENTS UN ACCÈS AUX AVANCÉES DE DEMAIN

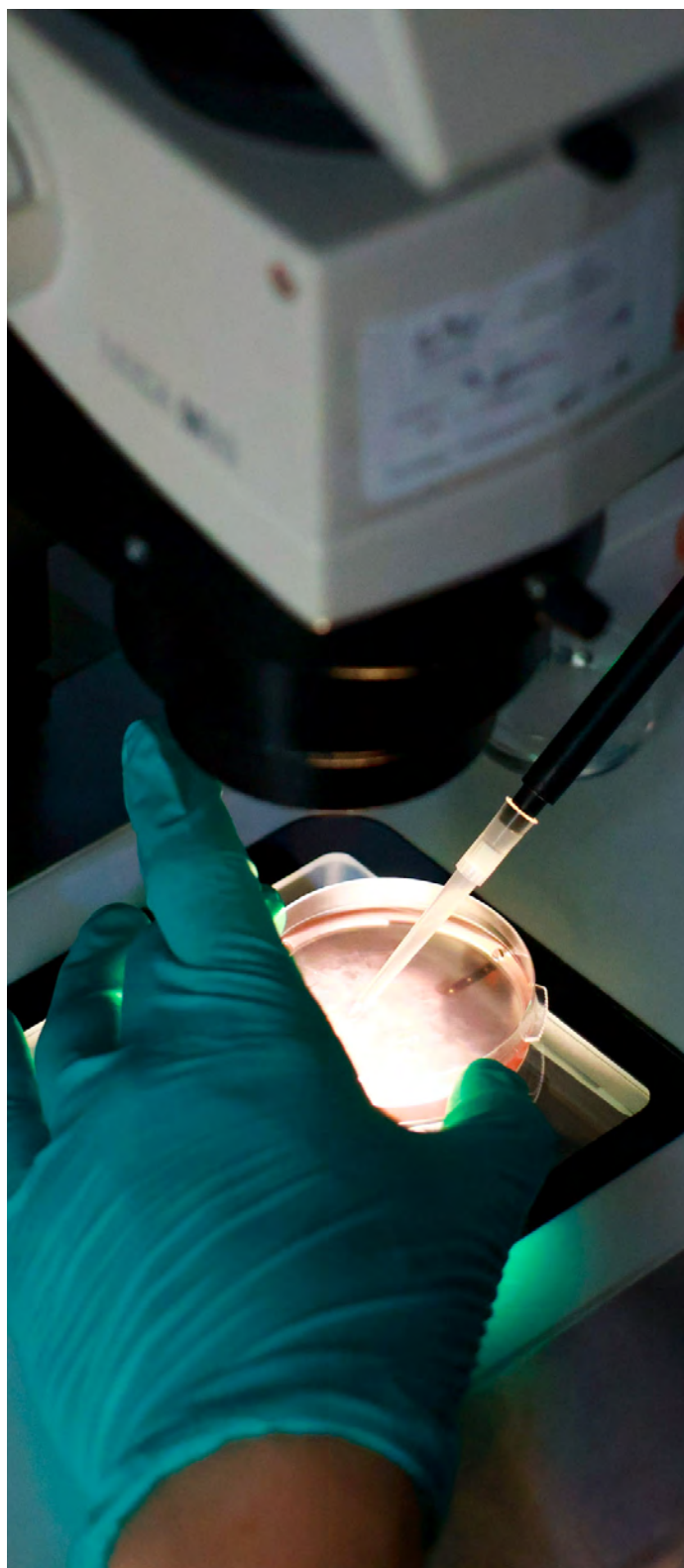
En cancérologie, la recherche ne constitue pas une activité parallèle aux soins : elle en est l'un des moteurs. Elle permet à la fois de faire progresser les connaissances et d'offrir aux patients un accès plus rapide aux innovations diagnostiques, thérapeutiques et organisationnelles. Au CHU de Clermont-Ferrand, cette dynamique s'inscrit pleinement dans les orientations du Plan cancer et dans la stratégie portée par la Fédération de cancérologie.

En 2025, près d'un quart des études du CHU ayant donné lieu à au moins une inclusion en 2025 concernaient l'oncologie, illustrant sa place importante dans l'activité de recherche de l'établissement.

Les équipes participent à de nombreuses études académiques ou industrielles et développent également leurs propres programmes de recherche (cf. chiffres clés). Parmi eux, **six projets financés dans le cadre d'appels à projets nationaux ou interrégionaux** (PHRC-K et PHRIP) témoignent de leur capacité à concevoir et à piloter des recherches susceptibles de faire évoluer les prises en charge. Leurs projets sont portés à l'échelle nationale par les groupes coopérateurs en oncologie, avec des médecins clermontois responsables de commissions nationales.

Cette reconnaissance se retrouve également dans les grands appels à projets nationaux. Récemment, **le projet porté par le Pr Romain Guièze a été retenu parmi les 16 lauréats nationaux du Programme de recherche translationnelle en cancérologie (PRT-K) 2025-2026 de l'Institut national du cancer (INCa)**. Ce programme soutient des travaux situés à l'interface entre recherche fondamentale et recherche clinique afin de faire émerger de nouvelles pistes diagnostiques, pronostiques et thérapeutiques.

À côté de la recherche clinique, la recherche fondamentale se développe en cohérence avec les projets de soins. Par exemple, le projet d'équipe lym-CITY (Lymphoid Cancers and Therapeutic Immunity) étudiera à comp-



CHIFFRES CLÉS EN 2025

24 % des études au CHU concernent l'oncologie

358 études en cours en promotion externe

22 études en cours en promotion interne (CHU)

incluant **1 693** patients

dont **6** programmes financés sur des appels à projets nationaux (PHRC-K ou PHRIP) ou interrégionaux

686 publications scientifiques sur la période **2019-2024**, soit **15%** des publications du CHU

ter de janvier 2027 des formes résistantes de cancer et des procédés innovants de thérapie cellulaire à l'institut iGReD.

Accélérer l'accès aux innovations thérapeutiques

Plusieurs priorités structurent aujourd'hui la recherche en cancérologie au CHU. Elles concernent notamment l'accès précoce aux innovations thérapeutiques, le développement des thérapies cellulaires, la qualité de vie des patients ainsi que la prévention et la prise en charge des effets indésirables liés aux traitements.

La création de l'Unité de phases précoces (UPP) sur le site Estaing en 2024 a marqué une étape importante pour la recherche clinique du CHU. Dédiée à la cancérologie et à la thérapie cellulaire, elle permet de conduire localement des essais évaluant des traitements encore en développement. La labellisation CLIP² obtenue auprès de l'INCa en 2025 a confirmé la qualité des organisations mises en place et fait aujourd'hui du CHU le seul établissement auvergnat intégré à ce réseau national.

La thérapie cellulaire constitue ainsi l'un des domaines les plus prometteurs. Depuis 2020, 134 patients ont bé-

néficié d'un traitement par CAR-T cells au CHU, dont 45 en 2025. Cette expertise, rare à l'échelle régionale, figure aujourd'hui parmi les axes de développement prioritaires de la cancérologie clermontoise.

La conduite de ces essais mobilise de nombreux professionnels, parmi lesquels les équipes pharmaceutiques. **En 2025, parmi les 119 études ayant donné lieu à au moins une dispensation pharmaceutique au CHU, 36 % concernaient l'oncologie.** À elles seules, elles représentaient environ 61 % des dispensations nominatives de médicaments expérimentaux, illustrant l'importance de la recherche en cancérologie dans l'activité pharmaceutique hospitalière.

Sur la période 2019-2024, les équipes impliquées en cancérologie ont contribué à 686 publications scientifiques, soit 15 % de l'ensemble des publications de l'établissement. Au-delà des résultats académiques, cette activité permet surtout aux patients du territoire d'accéder localement à des études et à des traitements qui, il y a encore quelques années, nécessitaient souvent une orientation vers d'autres centres, à plusieurs centaines de kilomètres.

ALLER PLUS LOIN

Unité de phases précoces : l'innovation au plus près du patient

Ouverte en 2024 sur le site Estaing et labellisée CLIP² par l'Institut National du cancer en 2025, l'unité de phases précoces permet aux patients d'accéder à des traitements innovants avant leur diffusion à grande échelle.

En quelques chiffres clés :

- Parmi les **16 centres français** reconnus pour leur excellence, avec la labellisation CLIP².
- **11 études cliniques** déjà ouvertes, dont 5 en 2026.
- Une activité dédiée à la cancérologie et à la thérapie cellulaire.

L'ambition ? Permettre aux patients auvergnats d'accéder aux traitements de demain sans avoir à quitter le territoire.



LE GCS HOURAA ACCOMPAGNE LE CHU DANS SA DÉMARCHE DE LABELLISATION EUROPÉENNE, AVEC I CAN HOURAA

En janvier 2026, le GCS HOURAA* a marqué une avancée significative de labellisation « EU Comprehensive Cancer Centre (EU CCC) en étant reconnu comme « centre désigné » dans le cadre de la première vague de labellisation de l'Union Européenne. Pour le CHU de Clermont-Ferrand, cette avancée s'inscrit dans une dynamique engagée un an plus tôt : dès l'appel de la Commission Européenne, l'établissement auvergnat avait en effet été retenu parmi les centres français impliqués dans cette initiative et identifié comme centre pilote à l'échelle de l'Europe.

Ce premier positionnement reconnaissait la capacité du CHU à structurer la démarche sur son territoire, dans une région dont l'organisation sanitaire présente des caractéristiques comparables à celles de certains pays européens de plus petite taille. Dans un second temps, le projet a pris une nouvelle dimension avec son inscription dans une candidature commune portée par les quatre CHU de la région au travers du GCS HOURAA. Cette dynamique conduit à la **construction de l'institut de cancérologie « I CAN HOURAA », une gouvernance commune au sein du GCS HOURAA, dans le cadre de la démarche de labellisation européenne.** Celle-ci permet d'élargir le périmètre de la candidature et de faire reconnaître un niveau d'engagement collectif à l'échelle régionale.



Une reconnaissance européenne au service de l'amélioration continue

« Au-delà de cette reconnaissance, la labellisation constitue un cadre de travail exigeant. Elle repose sur un référentiel européen destiné à évaluer la capacité des établissements à articuler soins, recherche, innovation, enseignement et coordination des parcours », souligne Angèle Roche-reau-Bossard, délégué générale du GCS HOURAA. Pour le CHU de Clermont-Ferrand, elle représente à la fois un outil de valorisation et un levier d'amélioration continue. La phase actuellement engagée est celle de l'autoévaluation.

Elle porte à l'échelle de I CAN HOURAA sur cinq filières : gynécologie, pneumologie, dermatologie, hématologie adulte et hématologie pédiatrique. Celles-ci ont été retenues parce qu'elles offrent un niveau de structuration suffisamment avancé pour constituer un socle solide dans cette première étape. L'objectif est de mesurer précisément l'adéquation des organisations aux critères européens et d'identifier les axes de progression.

Un levier pour le CHU et pour le territoire

« L'auto-évaluation nous permet d'identifier les écarts au référentiel européen et de les intégrer dans un plan d'actions partagé avec les établissements du territoire. Ce plan vise à formaliser et harmoniser nos pratiques, à renforcer le pilotage de la cancérologie par des indicateurs partagés et à consolider les parcours entre les quatre CHU. Son suivi jusqu'à la prochaine labellisation inscrira durablement notre organisation dans une démarche d'amélioration continue. Cette dynamique mobilise largement les équipes médicales, soignantes et les fonctions supports. » précise Stéphanie Palcoux-Briod, chargée de projet EUnetCCC pour le CHU de Clermont-Fd.

Pour l'hôpital clermontois, l'enjeu est double : faire reconnaître la maturité de son organisation et contribuer à une dynamique collective plus large. En parallèle, un travail d'accompagnement est engagé auprès des établissements du territoire auvergnat afin d'évaluer leur positionnement au regard des critères européens et de partager des pistes de progrès communes.

La labellisation apparaît ainsi comme un moteur de structuration, de coopération et de visibilité, bien au-delà du seul enjeu de certification.

EN QUELQUES DATES



* Groupement de coopération sanitaire Hospitalo-Universitaire Rhône-Alpes-Auvergne (GCS HOURAA)

NOS ÉQUIPES À 360° / STAFF

SERVICE D'ACCÈS AUX SOINS

LE BON SOIN AU BON MOMENT : UNE SOLUTION CONCRÈTE POUR ORIENTER LES PATIENTS ET SÉCURISER LES PARCOURS DE SOINS

18h30. Vous avez mal. Votre médecin n'est pas disponible. Et maintenant ? La journée touche à sa fin, la douleur est bien là... Vous appelez le cabinet de votre médecin traitant : messagerie.

Les urgences ? Vous hésitez. Ce n'est peut-être pas « assez grave ». Mais attendre n'est pas une option.

C'est précisément pour ces moments-là qu'existe le Service d'accès aux soins (SAS) dans le Puy-de-Dôme.

Un numéro, une écoute, une orientation

Le SAS part d'un principe simple : ne laisser personne sans solution médicale. Accessible via le 15, il s'adresse aux situations qui nécessitent un avis rapide, sans relever d'une urgence vitale.

De l'autre côté du téléphone, une chaîne humaine organisée : un assistant de régulation médicale écoute, évalue la situation, puis un médecin décide de la réponse la plus adaptée.

Parfois, un conseil médical suffit. D'autres fois, un rendez-vous de soins non programmés est organisé.

Et si la situation l'exige, une orientation vers les urgences ou des moyens de secours est immédiatement mise en place.

Une mécanique bien huilée, à l'échelle du territoire

Le Service d'accès aux soins repose sur une coopération étroite entre le CHU et les professionnels de santé libéraux du territoire, réunis au sein de l'association SAS 63, avec le soutien de l'Agence régionale de santé.

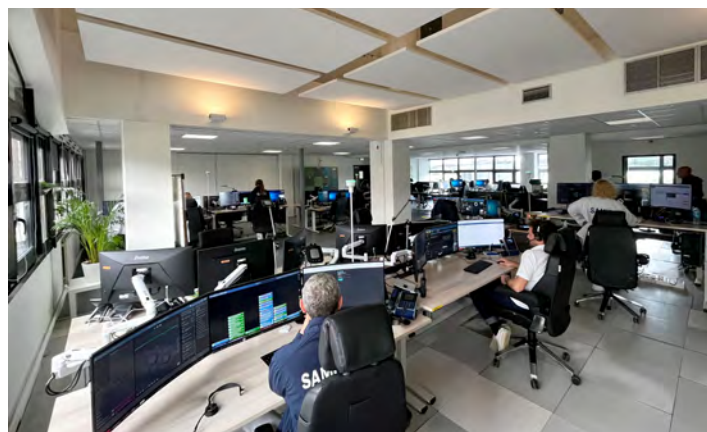
Assistants de régulation médicale, médecins généralistes, médecins régulateurs, opérateurs de soins non programmés, équipes hospitalières, tous travaillent ensemble pour mieux orienter les patients et fluidifier les parcours de soins.

Cette organisation permet une distinction claire :

- les urgences vitales ou fonctionnelles, prises en charge par le SAMU ;
- les urgences ressenties, qui trouvent leur réponse grâce au SAS et à la médecine de ville.

Moins d'errance, plus de solutions

Grâce au Service d'accès aux soins, les patients peuvent être orientés vers une prise en charge adaptée dans des délais courts, généralement inférieurs à 48 heures lorsque la situation le nécessite. Cette organisation limite les situations d'incertitude, réduit les renoncements aux soins et facilite l'accès à une réponse médicale appropriée. Pour le système de santé dans son ensemble, le bénéfice est tout aussi concret : les services d'urgences sont mieux préservés, les parcours de soins gagnent en lisibilité et en fluidité et la coordination entre la médecine de ville et l'hôpital s'en trouve renforcée.



FILIÈRE PSYCHIATRIQUE DU SAS 63

AMÉLIORER L'ORIENTATION ET LA COORDINATION DES SOINS NON PROGRAMMÉS EN SANTÉ MENTALE

Un mal-être qui s'installe, une crise qui s'aggrave, un proche inquiet... En santé mentale, l'attente peut rapidement devenir un facteur de rupture du parcours de soins. Pourtant, toutes les situations ne relèvent pas de l'urgence vitale. C'est pour ces moments charnières qu'une filière psychiatrique dédiée du Service d'accès aux soins verra le jour dans le Puy-de-Dôme en septembre 2026.

Intégrée au SAS 63, cette nouvelle filière a pour ambition de mieux orienter les personnes, adultes comme enfants, confrontées à un besoin de soin non programmé en santé

mentale. Accessible via le 15, du lundi au vendredi de 8h à 20h, elle vise à offrir une réponse professionnelle, rapide et sécurisée, en dehors des situations d'urgence vitale.

Derrière ce dispositif, une organisation spécialisée. Les appels seront pris en charge par une équipe dédiée, intégrée au dispositif SAMU-SAS 63, composée d'infirmiers spécialisés en psychiatrie ou infirmiers en pratique avancée, appuyés par un psychiatre référent. Chaque appel fera l'objet d'un entretien téléphonique approfondi, permettant d'évaluer la situation, d'informer l'appelant et de proposer une

orientation adaptée. Toute décision sera systématiquement validée médicalement, garantissant ainsi la pertinence et la sécurité du parcours proposé.

La filière psychiatrique du SAS 63 n'a pas vocation à se substituer aux circuits d'urgence classiques. Les situations relevant d'une urgence vitale continueront d'être prises en charge par les dispositifs habituels. En revanche, pour

les soins non programmés, elle permettra d'orienter plus clairement vers les structures sanitaires, les ressources médico-sociales du territoire ou d'autres partenaires adaptés, renforçant ainsi la coordination entre les acteurs.

En apportant lisibilité, réactivité et cohérence au parcours de soins, cette nouvelle filière entend répondre à un enjeu majeur : ne plus laisser la santé mentale sans solution lorsque l'attente n'est plus possible.

MOSIRIS

UN HÔPITAL DE JOUR DÉDIÉ À LA SÉCURISATION DES PRODUITS DE SANTÉ ET À LA COORDINATION VILLE-HÔPITAL

Multiplier les prescriptions de produits de santé, c'est parfois aussi multiplier les risques. Interactions médicamenteuses, traitements devenus inadaptés, effets indésirables difficiles à repérer, complexité croissante des prises en charge... Chez certains patients, notamment les plus âgés, polymédiqués ou atteints de maladies chroniques, des thérapeutiques initialement bénéfiques peuvent paradoxalement devenir une source de fragilité.

Pour répondre à cet enjeu majeur de santé publique, le CHU a ouvert MoSIRIS, un hôpital de jour innovant entièrement dédié à la prévention du risque iatrogène lié aux produits de santé, sur le site Gabriel-Montpied.

MoSIRIS propose une approche innovante : en une demi-journée, sans hospitalisation complète, les patients bénéficient d'une évaluation globale et coordonnée de leur traitement. L'objectif est multiple : identifier les situations à risque, réévaluer la pertinence des prescriptions, optimiser, si nécessaire, les traitements afin de prévenir des événements indésirables évitables, d'améliorer la qualité de vie et de préserver l'autonomie.

Médecins, pharmaciens, infirmière de coordination et autres professionnels non médicaux (assistante sociale, diététicien, kinésithérapeute...) associent leurs expertises pour proposer une prise en charge personnalisée et sécurisée. À l'issue de cette demi-journée, une synthèse claire et opérationnelle est expliquée au patient puis transmise au médecin traitant et au pharmacien d'officine, garantissant la continuité du parcours de santé entre l'hôpital et la ville.

MoSIRIS s'adresse prioritairement aux patients polymédiqués, aux personnes fragiles, aux patients rencontrant des difficultés avec leur traitement ou nécessitant une réévaluation thérapeutique après hospitalisation. L'orientation peut être réalisée par un praticien hospitalier, un médecin libéral, un pharmacien, ou autre professionnel de santé dans une logique de coordination renforcée entre les acteurs du territoire.

MoSIRIS s'inscrit dans une démarche d'accompagnement des patients et de coordination des parcours, en renforçant le lien ville-hôpital et en contribuant à une prévention structurée du risque iatrogène lié aux traitements.



HOMMAGE

PR ALAIN ESCHALIER, UNE VIE AU SERVICE DE LA PHARMACOLOGIE ET DE LA RECHERCHE



Le CHU de Clermont-Ferrand et l'Université Clermont Auvergne ont appris avec une profonde émotion le décès du professeur Alain Eschaliér, figure majeure de la communauté hospitalo-universitaire clermontoise et nationale.

Professeur de pharmacologie médicale, professeur des universités – praticien hospitalier, Alain Eschaliér a consacré

sa carrière au service de l'hôpital public, de l'enseignement supérieur et de la recherche. Au CHU de Clermont-Ferrand, il a joué un rôle déterminant dans la structuration et le rayonnement de la pharmacologie médicale. Chef du service de pharmacologie, il a dirigé pendant près de vingt ans le Centre régional de pharmacovigilance, contribuant de manière essentielle à la sécurité et au bon usage du médicament. Il a également accompagné la création du Centre d'addictovigilance d'Auvergne et exercé d'importantes responsabilités de gouvernance hospitalière comme chef de pôle, œuvrant au décloisonnement des disciplines et au renforcement des coopérations.

Sur le plan universitaire, Alain Eschaliér a marqué durablement l'histoire clermontoise. Vice-président en charge de la recherche, puis président de l'Université d'Auvergne en 2016, il a été l'un des artisans de la fusion réussie des deux universités clermontoises, donnant naissance à l'Université Clermont Auvergne. Chercheur reconnu internationalement dans le domaine de la pharmacologie de la douleur, il a fondé et dirigé l'unité Inserm devenue Neuro-Dol, référence nationale sur les douleurs chroniques, et formé de nombreuses générations de chercheurs et de soignants.

MATERNITÉ

LES ÉQUIPES STRUCTURENT LES SOINS DE DÉVELOPPEMENT AU SERVICE DU NOUVEAU-NÉ

En maternité, l'équipe accompagne des nouveau-nés aux besoins parfois très proches de ceux pris en charge en néonatalogie. C'est ce constat qui les a conduits à s'intéresser de plus près aux soins de développement. Ces pratiques, issues des travaux du Dr Als dans les années 1980 aux États-Unis, visent à adapter l'environnement et les soins au rythme et aux compétences du nouveau-né : réduire le bruit et la lumière, favoriser le peau-à-peau, respecter le sommeil, repenser le temps du soin.

Longtemps considérés comme l'apanage de la néonatalogie, « les soins de développement trouvent pourtant pleinement leur place en maternité. Ils permettent d'améliorer la qualité des soins, de mieux comprendre le nouveau-né et d'accompagner plus finement. » explique Julie Gony, coordinatrice sage-femme.

Pour engager cette démarche, un groupe de travail pluridisciplinaire réunissant pédiatres, sages-femmes et auxiliaires de puériculture a été constitué. Une formation dédiée, suivie en novembre 2025 avec la société Co-Naître,



a permis de structurer une dynamique collective. Plusieurs projets sont aujourd'hui en cours : maternité sans écran (installation de boîtes à téléphone), salon des co-parents (projet de mécénat), supports vidéo pédagogiques (voir le QR code), renforcement du peau-à-peau et réflexion sur la temporalité des soins, notamment le report du premier bain. « Notre objectif est simple : placer le respect des rythmes et des interactions précoces au cœur du "prendre soin". » conclut Julie Gony.

Découvrez les premières vidéos



<https://www.chu-clermontferrand.fr/liste-services/maternite>



BIENTRAITANCE

UN CHALLENGE POUR RÉFLÉCHIR À LA PRISE EN CHARGE AUPRÈS DE NOS AINÉS

Face au vieillissement de la population (+2,5 millions de personnes de plus de 80 ans attendues en 2040), les enjeux de bientraitance n'ont jamais été aussi centraux. C'est dans cet esprit, et dans le cadre du Kit Bientraitance inscrit au projet d'établissement, que les équipes du pôle de gériatrie du site Louise-Michel se sont spontanément mobilisées autour du Challenge Bientraitance lancé en décembre 2025. Une initiative fondée sur le respect de la dignité, de l'autonomie et de l'histoire de vie des personnes accompagnées. Jusqu'en février, des équipes pluridisciplinaires de 4 à 10 professionnels ont conçu des projets innovants, dans une dynamique favorisant le partage d'expériences et la diffusion de bonnes pratiques de bientraitance au sein du pôle.

Sept projets ont ainsi émergé, illustrant la créativité et l'engagement des professionnels. Un jury réunissant représentants institutionnels, médicaux et usagers a assuré la présélection puis le classement final autour de trois projets :

- **Prix Coup de cœur innovation :**

Une bande dessinée « Y'a pas d'âge pour s'aimer » qui retrace le quotidien du service et la posture professionnelle bienveillante et aux gestes simples porteurs de sens, par le service SMR gériatrie.

- **Prix Partage et transmission :**

Avec « Une musique pour apaiser, c'est la clé de la veillée pour



bien soigner », une vidéo musicale ponctuée d'interviews de résidents et aux bons souvenirs qui peut servir à détendre lors des insomnies nocturnes, par l'équipe de nuit du service SMR Gériatrie et Unité cognitivo-comportementale.

- **Prix Parcours confiance :**

Le projet « Pot'agé ou potager », porté par le service de l'EHPAD Les 5 Sens, utilise le jardinage en EHPAD comme médiation thérapeutique pour stimuler les capacités des résidents, renforcer le lien social et valoriser leur estime de soi.

« Au-delà de la remise des prix, ce challenge témoigne de l'engagement des équipes à faire vivre la bientraitance au quotidien. Il valorise les initiatives de terrain, renforce la cohésion professionnelle et illustre la manière dont les valeurs portées par le projet d'établissement sont concrètement incarnées au bénéfice des personnes accompagnées », félicite Lucila Modebelu, directrice du site Louise-Michel.

TÉLÉMÉDECINE

UNE SURVEILLANCE MÉDICALE À DOMICILE EST ASSURÉE APRÈS UNE CHIRURGIE CARDIAQUE

Après une intervention de chirurgie cardiaque, les premiers jours sont souvent décisifs. Traditionnellement, cette période s'accompagnait d'une hospitalisation, le temps d'assurer une surveillance médicale étroite. Aujourd'hui, le service de chirurgie cardiaque du CHU franchit une nouvelle étape en s'appuyant sur la télémédecine pour concilier sécurité des soins et retour plus rapide à domicile.

Grâce à un dispositif innovant de télésurveillance médicale, certains patients peuvent désormais quitter l'hôpital plus tôt après une chirurgie, tout en restant suivis de façon continue. Financé par la Commission des innovations, ce projet s'appuie sur la solution RDS – Advancing Patient Pathways™, intégrée au parcours post-opératoire en chirurgie cardiaque.

Concrètement, avant la sortie, un patch connecté est installé sur le haut du dos du patient. Ce dispositif discret permet de mesurer en continu plusieurs paramètres physiologiques essentiels, dont la fréquence cardiaque, le rythme respiratoire, la saturation en oxygène ou encore le niveau d'acti-

tivité. Les données sont transmises automatiquement, via un smartphone dédié, à l'équipe médicale du CHU, qui assure un suivi à distance pendant cinq jours après l'intervention. Pour les équipes de chirurgie cardiaque, ce suivi permet de détecter précocement toute anomalie et d'intervenir rapidement si nécessaire, sans attendre l'apparition de signes cliniques plus préoccupants. Le lien entre le patient et l'hôpital est ainsi maintenu, même une fois le retour à domicile effectué.

Du point de vue du patient, le bénéfice est double : retrouver plus rapidement un environnement familial, tout en conservant un haut niveau de sécurité médicale. Pour l'établissement, ce dispositif contribue à une meilleure organisation des parcours, à l'optimisation des lits d'hospitalisation et à une utilisation plus efficiente des ressources.

Cette innovation illustre l'évolution de la chirurgie cardiaque vers des prises en charge plus personnalisées, où la technologie accompagne les soins sans jamais s'y substituer. Une nouvelle façon de prolonger l'hôpital au domicile du patient.

MALADIE DE CHARCOT (OU SLA) QUAND LA GÉOGRAPHIE PÈSE SUR LA PRISE EN CHARGE



Une étude de Santé publique France (2010-2021) met au jour des disparités territoriales marquées dans la sclérose latérale amyotrophique (SLA). Pourquoi certains départements apparaissent-ils en sur incidence, et que dit ce signal de l'organisation des soins ?

À quelques jours de la journée mondiale de la SLA, le Dr Nathalie Guy, neurologue et responsable du centre expert de la SLA, décrypte ces résultats et les enjeux d'équité d'accès au diagnostic et à l'accompagnement.

Une étude récente de Santé publique France met en lumière des disparités territoriales dans la maladie de Charcot. Que révèle-t-elle ?

Dr Guy : Les données nationales publiées sur la période 2010-2021 montrent que la sclérose latérale amyotrophique (SLA) n'est pas répartie de manière homogène sur le territoire français. Si l'incidence et la mortalité sont globalement stables dans le temps, des contrastes géographiques marqués apparaissent entre régions et départements.

Ces résultats confirment l'intérêt d'une surveillance épidémiologique fine, indispensable pour mieux comprendre cette maladie rare et pour adapter l'organisation de l'offre de soins aux besoins des territoires.

Clermont Ferrand est spécifiquement mentionnée dans ces travaux. Comment faut-il l'interpréter ?

Dr Guy : Clermont Ferrand fait partie, avec la région nantaise et la Lozère, des rares territoires identifiés à la fois par les analyses spatiales et spatio-temporelles comme une zone de sur-incidence. **Il s'agit d'un signal épidémiologique qui doit être interprété avec prudence.**

« Le centre expert du CHU a une forte activité et draine des patients bien au-delà de l'Auvergne. »

Dr Nathalie Guy

D'une part, la maladie se développe le plus souvent après 60 ans. Ainsi, les facteurs d'exposition (exposomes) paraissent infinis et cela d'autant plus que de nombreux patients d'Ile-de-France reviennent en Auvergne au moment de la retraite. D'autre part, aucune étude génétique n'a été menée conjointement. Enfin, les modalités de recueil des données épidémiologiques reposent sur les données d'activité des hôpitaux et celle de remboursement du traitement (Riluzole), ce qui peut induire un biais via un « effet centre » lié à l'organisation des soins et l'accès à un diagnostic spécialisé.

En effet, le CHU de Clermont-Ferrand est identifié comme un **centre expert à forte activité sur la SLA. Il draine avec exhaustivité, des patients bien au-delà de l'Auvergne**, dans un territoire allant de la Nièvre au nord, à la Creuse et la Corrèze à l'ouest et la Lozère au sud ce qui peut influencer les données observées.



Ces disparités territoriales posent-elles un enjeu d'équité ?

Dr Guy : Le lieu de résidence peut bien-sûr avoir un impact sur la rapidité du diagnostic, l'accès à une équipe spécialisée et la qualité de l'accompagnement. Dans une maladie grave et évolutive comme la SLA, ces différences ont des conséquences directes pour les patients et leurs proches. Les données territorialisées permettent ainsi d'anticiper les besoins et de mieux répartir les ressources sanitaires et médico-sociales.

En effet, en dépit d'une répartition des « centres SLA » homogène (22 en France), certains patients ont leur lieu de vie très éloigné des lieux de prise en soin. Cela pose évidemment problème dans une maladie aussi handicapante et évolutive que la sclérose latérale amyotrophique, occasionnant parfois des ruptures dans le suivi. Cela amène constamment, à réfléchir à des solutions comme la télé-médecine, la formation des professionnels de terrain, et la collaboration coordonnée avec les acteurs de terrain.

Quel rôle joue le centre SLA du CHU ?

Dr Guy : Le centre SLA du CHU joue un rôle central. Il est centre expert de recours, coordinateur de parcours de soins complexes et partenaire de la recherche et de la surveillance en santé publique.

En s'appuyant sur le travail en réseau et la diffusion des bonnes pratiques, il contribue concrètement à réduire les inégalités territoriales et à améliorer le parcours de soins des patients atteints de la maladie de Charcot (ou SLA).

ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

APPRENDRE POUR MIEUX VIVRE AVEC LA MALADIE

Vivre avec une maladie auto-immune ou auto-inflammatoire systémique rare, c'est composer au quotidien avec une pathologie complexe, souvent chronique, et des traitements exigeants. Depuis 2018, l'éducation thérapeutique du patient (ETP) s'est imposée comme un pilier de la prise en charge au sein du centre de référence constitutif des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires systémiques rares d'Auvergne (CERAINAUV). Au son sein, l'éducation thérapeutique accompagne les patients vers plus d'autonomie et de qualité de vie.

Développé avec l'unité d'éducation thérapeutique, ce programme accompagne les patients au-delà du soin médical. Son objectif est clair : améliorer la qualité de vie en permettant aux patients de devenir de véritables acteurs de leur santé. L'ETP est devenue un levier structurant, indispensable à la reconnaissance du centre de référence.

Sous la responsabilité du Dr Perrine Smets, l'ETP repose sur une équipe pluridisciplinaire fortement investie, associant infirmier.e.s, médecins, pharmacienne, sophrologue, avec l'appui de Céline Billiras, cadre de santé et du Pr Marc André, chef du service de médecine interne à l'hôpital Gabriel-Montpied et coordonnateur du centre. Cette diversité permet de construire des programmes adaptés à des situations cliniques souvent complexes et individualisées. L'ETP évolue pour répondre aux besoins des patients. Des ateliers de sexologie ont ainsi été mis en place, afin d'aborder une dimension longtemps taboue mais pourtant essentielle de la qualité de vie. Ils offrent un espace d'échange et d'information, permettant aux patients de mieux comprendre et gérer les impacts de la maladie sur leur vie intime.



L'équipe a partagé son expérience pendant la Journée des Soignants au congrès national de la SNFMI à Vichy notamment avec les acteurs de territoire, en présentant les programmes « Surveillance de mon INR par les automesures pour mon SAPL » avec Clara Septier et Nicolas Moutet, « Corticothérapie orale ou inhalée, outils permettant une meilleure adhésion thérapeutique » avec Audrey Romanet, Aurélie Cancalon et Violaine Hostalier ou en plénière « L'ETP au service d'un parcours de soin pour les patients avec une maladie auto-immune ou auto inflammatoire rare. Expérience du CERAINAUV » par Marie-Sophie Cherillat, Violaine Hostalier et Audrey Romanet.

Les perspectives s'inscrivent résolument dans une démarche centrée sur le patient, avec l'intégration de patients partenaires et le développement des PROMS, afin d'ajuster les actions éducatives au plus près des besoins réels.

PREMIERS GESTES

FAIRE LA DIFFÉRENCE EN QUELQUES MINUTES POUR SAUVER UNE VIE

En février dernier, place de Jaude à Clermont-Ferrand, un homme a été victime d'un malaise cardiaque alors qu'il se rendait au cinéma. Deux professionnelles du CHU, présentes par hasard sur les lieux, sont immédiatement intervenues : massage cardiaque, puis récupération et mise en place du défibrillateur.

Grâce à leur réactivité et aux compétences acquises dans le cadre des formations portées par le pôle médico-chirurgical des pathologies cardio-vasculaires, le patient a pu être pris en charge à temps. Hospitalisé ensuite au CHU, il va aujourd'hui très bien. Il a tenu à adresser un message de remerciement aux deux professionnelles, soulignant combien leur intervention a été décisive.

Cette situation rappelle, avec force, que les gestes enseignés au sein de nos pôles dépassent les murs de l'hôpital et peuvent, un jour, sauver une vie.



HÔPITAL SANS TABAC

UN ENGAGEMENT CONTINU POUR LUTTER CONTRE L'ADDICTION AU TABAC

Le dispositif « Lieu de Santé Sans Tabac » (LSST) est porté par le réseau de prévention des addictions RESPADD dans le cadre du Programme national de lutte contre le tabac 2023-2027. Il vise à faire des établissements de santé des lieux exemplaires, en construisant une culture commune. Le CHU est engagé dans la démarche depuis 2023.

Le tabac fait partie du quotidien professionnel et social. Certains collègues fument, les entrées de bâtiments en témoignent, les espaces dédiés ne sont pas toujours adaptés, et la question du vapotage reste en suspens. Ces réalités sont connues et assumées. Les nommer permet d'agir concrètement.

Par ailleurs, l'hospitalisation constitue souvent une opportunité unique pour engager un sevrage. Si les professionnels se saisissent de la démarche en orientant, en accompagnant et en montrant l'exemple, cela permettra d'améliorer durablement la santé des patients.

La démarche ne juge pas et n'impose rien. Elle accompagne ceux qui souhaitent arrêter et protège ceux qui ne fument pas.



Le dispositif LSST repose sur trois piliers :

- les patients : chaque personne hospitalisée peut se voir proposer un accompagnement au sevrage, quelle que soit la raison de son admission.
- les professionnels : leur exemplarité est un levier de prévention, à condition qu'ils soient eux-mêmes accompagnés.
- les espaces : la signalétique, les aménagements et les repères visuels contribuent à transformer le cadre quotidien.

Des actions concrètes depuis 3 ans

Depuis janvier 2023, un comité de pilotage (COPIL) dédié structure la démarche au sein du CHU. Un premier audit RESPADD positionne l'établissement au niveau bronze (51/141). Une enquête interne révèle que 80 % des agents-

sont gênés par la fumée aux entrées, orientant directement le plan d'actions.

En 2024, la mobilisation s'amplifie : stands d'information sur les sites et hors-les-murs, développement de la partici-



pation au Mois Sans Tabac (175 personnes sensibilisées, 84 accompagnées) et la journée sans tabac en mai, déploiement de supports visuels dans les espaces de pause. En novembre 2024, la Direction signe officiellement la charte LSST. L'engagement devient visible.

Début 2025, un second audit confirme la progression (55/141), tandis que la démarche s'intègre aux pratiques cliniques, avec notamment un protocole de sevrage en réanimation.

En 2026, l'équipe continue à structurer son engagement avec un travail sur la formation en ligne, un réseau d'infirmières référentes et une meilleure coordination des consultations.

Besoin d'un accompagnement ?

Consultation pour les professionnels (santé au travail) : confidentielle, prioritaire et gratuite

Composition du COPIL LSST : Pr Georges Brousse, service d'addictologie ; Dr Aurore Tremey, Dr Véronique Boute Makota, Dr Morgane Rude-Bache, Claudine Chapuis.



HOMMAGE

DR FRANÇOISE RUSÉ, UN ENGAGEMENT SANS FRONTIÈRE

Le CHU rend hommage à Françoise Rusé, médecin anesthésiste-réanimatrice, dont la carrière et l'engagement ont profondément marqué l'établissement et bien au-delà.

Recrutée en 1984, nommée praticien hospitalier en 1986, Françoise Rusé a consacré près de quatre décennies à son métier, qu'elle a exercé avec une passion intacte, y compris après son départ à la retraite en 2021, poursuivant son activité jusqu'en 2023.

Femme de mission, elle s'est illustrée par un engagement humanitaire exceptionnel. De l'Afghanistan au Nigeria, en passant par le Mali, le Sénégal ou le Burkina Faso, elle a participé à de nombreuses missions au service des patients les plus vulnérables, notamment dans le domaine de la chirurgie cardiaque pédiatrique et de la reconstruction des enfants atteints de noma. À Kaboul, Kandahar, Bamako ou Ouagadougou, elle a mis son expertise au service des enfants, de leurs familles et des équipes locales, qu'elle ac-



compagnait avec exigence, humilité et bienveillance.

Ses collègues saluent unanimement sa compétence, sa rigueur et son sens du collectif. Transmettre, former, encourager : Françoise savait partager son savoir sans jamais imposer, valorisant les équipes locales et instaurant une relation de confiance avec les patients comme avec les soignants. Déterminée, elle veillait toujours à offrir le meilleur soin possible, même dans les contextes les plus exigeants.

Mais au-delà de la praticienne reconnue, tous évoquent une femme profondément humaine, discrète et lumineuse, dont la bonne humeur rendait les missions plus légères malgré les difficultés.

Françoise Rusé laisse l'image d'une grande professionnelle et d'une grande figure de l'engagement. Elle demeure, à travers celles et ceux qu'elle a soignés, formés et inspirés, une source d'exemple et de gratitude durable.

CHAÎNE DE DON

À CLERMONT-FERRAND, LE DON DEVIENT UN MOUVEMENT COLLECTIF

Le don est bien plus qu'un sujet de santé dans la cité clermontoise : c'est un véritable mouvement collectif.

Désignée « ville ambassadrice du don d'organes », la ville s'affirme comme un territoire engagé, où les professionnels de santé, les associations et les citoyens unissent leurs voix pour sensibiliser et agir.

Tout au long de l'année, le CHU multiplie les initiatives pour mettre en lumière toutes les formes de don. Don d'organes et de tissus, bien sûr, mais aussi don de moelle osseuse ou don de gamètes : chaque geste compte et peut changer une vie. Pour rendre ces sujets accessibles, les professionnels de santé misent sur des formats innovants et participatifs : stands en ville, animations ludiques, témoignages, campagnes d'affichage et rencontres avec le public.

Le mois de juin a incarné pleinement cette dynamique. Entre la journée nationale de réflexion sur le don d'organes (22 juin) et la présence au festival Europavox (26 au 28 juin) ou encore lors de l'événement sportif Volvic Volcanic Experience (13 au 15 mai), les équipes vont à la rencontre de milliers de personnes, dans des contextes variés et conviviaux. Les objectifs sont simples : informer autrement, susciter des échanges et faire tomber les idées reçues.

Mais au-delà des événements, le message reste le même : le don est une chaîne de solidarité qui commence par une décision personnelle. Chacun est invité à s'informer, à se positionner... et surtout à en parler. Parce qu'un mot peut, lui aussi, sauver des vies.

I NOS ÉQUIPES À 360° / ANTIDOTES

CŒUR DES FEMMES

UNE JOURNÉE POUR PRÉVENIR, DÉPISTER, SENSIBILISER.

Le 27 mai dernier, le CHU, en partenariat avec la fondation Agir pour le Cœur des Femmes et la CPAM du Puy-de-Dôme, organisait une journée de dépistage des maladies cardiovasculaires et gynécologiques.

À l'inverse de l'année 2025, cette deuxième édition visait principalement à toucher les professionnelles du CHU et de la CPAM.

Ce sont plus de 60 femmes qui ont ainsi profité de ce dépistage en 6 étapes (ECG, glycémie, protéinurie, synthèse médicale...). Un parcours complet d'une heure trente au bout duquel chaque femme pouvait repartir avec une lettre d'adressage à son médecin traitant.

Cette journée aura été marquée par la forte participation des professionnelles du CHU et des écoles de formations paramédicales.

Infirmières, sage-femmes, gynécologues, étudiantes infirmières, IPA, cardiologues, urgentistes, médecins ou



encore biologistes et administratifs. Toutes et tous ont participé à la réussite de cette journée qui devrait être reconduite en 2027.

ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE

UN PARTENAIRE QUI FAIT BOUGER LES RÉSIDENTS DE L'EHPAD

Ce printemps, le CHU a officialisé un nouveau partenariat avec l'association Siel Bleu, spécialisée dans l'activité physique adaptée, au bénéfice des résidents de l'EHPAD Louise-Michel.

Cette convention marque une étape importante dans la volonté de l'établissement de renforcer la qualité de vie et le bien-être des personnes accompagnées.

Concrètement, des intervenants qualifiés de l'association Siel Bleu proposent depuis fin mars chaque semaine à une séance collective d'activité physique adaptée. Sur la base du volontariat, jusqu'à 15 résidents peuvent en bénéficier directement au sein de l'EHPAD. « *Il s'agit d'une approche complémentaire au panel de prises en soins déjà proposées par l'équipe des réadaptateurs de l'EHPAD, qui enrichit une approche individuelle centrée patient par des séances collectives. Ce RDV hebdomadaire, propice à la convivialité, joue également un rôle dans le renforcement du lien social, tout en favorisant le bien-être physique et psychologique des résidents, sans l'effet blouse blanche* », Dr Élodie Jouve, médecin gériatre, responsable de l'EHPAD.

Concrètement, la séance hebdomadaire est construite autour d'exercices progressifs, adaptés aux capacités et à l'état de santé de chacun. « *L'approche individualisée, au cœur de la méthode Siel Bleu, s'inscrit pleinement dans la démarche*

de prise en charge globale portée par le CHU. », précise Lucila Modebelu, directrice du site Louise-Michel.



Ce partenariat illustre l'engagement du CHU de Clermont-Ferrand à développer des actions concrètes en faveur du « bien vieillir », en s'appuyant sur des acteurs reconnus du champ médico-social. À l'EHPAD Les 5 sens, l'activité physique devient ainsi un véritable outil de soin et d'accompagnement, au service des résidents et de leur quotidien. C'est également en ce sens, qu'Elise Guilley, enseignante en activité physique adaptée, a été récemment désignée comme référente CHU pour l'activité physique et sportive (APS), conformément à la réglementation sur l'activité physique sportive en établissement médico-social.

SEMAINE EUROPÉENNE DE LA VACCINATION

UNE MOBILISATION ACCRUE POUR MIEUX INFORMER

À l'occasion de la Semaine européenne de la vaccination, le groupe de travail vaccination, rattaché à la Commission des anti-infectieux, s'est mobilisé pour aller à la rencontre du public et répondre aux nombreuses interrogations autour de la vaccination.

Fin avril, l'équipe a investi les halls des sites Gabriel-Montpied et Estaing. Au plus près des patients et des accompagnants, elle a proposé des temps d'échange pour faire le point sur les statuts vaccinaux et délivrer une information personnalisée.

L'un des enjeux majeurs de ces journées était également de rendre lisibles les dernières évolutions du calendrier vaccinal, souvent méconnues. Les professionnels ont particulièrement insisté sur les recommandations concernant les publics à risque : femmes enceintes, nourrissons, personnes de 65 ans et plus, et patients à risques ou immunodéprimés.

Dans un contexte où les idées reçues persistent, l'approche a reposé sur l'écoute et la pédagogie : « *Notre objectif n'est pas de convaincre à tout prix, mais de permettre à chacun de comprendre et d'avoir un avis éclairé* », explique la Dr Claire Chatron, pharmacienne hospitalière, très impliquée dans l'organisation de cette semaine.



Au-delà des stands, les prises de parole dans les médias et les contenus pédagogiques réalisés ont permis de prolonger l'information auprès d'un public plus large, contribuant à déconstruire certaines idées reçues.

Une dynamique collective qui témoigne de l'engagement des équipes du CHU de Clermont-Ferrand, à travers son groupe de travail vaccination, pour renforcer l'information en santé et accompagner chacun dans ses choix de prévention.

COURSES SOLIDAIRES FACE AU CANCER

LES INSCRIPTIONS SONT OUVERTES !



CLERMONT EN ROSE



Dimanche 11 octobre 2026
Place du 1er Mai
à Clermont-Ferrand

COMPLET

Remise en jeu du trophée de la plus grande équipe avec le groupe
« CHU- Courir Heureux & Unis »



COURSTACHE



Dimanche 25 octobre 2026
Complexe sportif Paul Bourzac
à Aubière

INSCRIPTIONS EN COURS

Aidez-nous à revenir avec le trophée de la plus grande équipe :
> Inscription avec le groupe :
« Moustachu »

VIOLENCES SEXUELLES SUR MINEURS

LE DISPOSITIF STOP S’AFFIRME COMME UN LEVIER ESSENTIEL

À l’occasion des cinq ans du Dispositif STOP, la délégation clermontoise du Centre Ressources pour les Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles (CRIAIVS) Auvergne-Rhône-Alpes relaie la nouvelle campagne nationale portée par la Fédération Française des CRIAIVS. L’idée est de mieux faire connaître ce service téléphonique d’orientation et de prévention, destiné à prévenir les violences sexuelles sur mineurs en facilitant l’accès à l’écoute, à l’évaluation et, si nécessaire, au soin.

Le Dispositif STOP a été créé en 2020 par la Fédération Française des CRIAIVS, avec le soutien du Secrétariat d’État à la protection de l’enfance et des familles. S’inscrivant dans une démarche de prévention secondaire, il intervient en amont du passage à l’acte, auprès de personnes qui identifient une difficulté, une inquiétude ou un risque, et qui ont besoin d’être orientées vers un accompagnement adapté.

STOP est le Service Téléphonique d’Orientation et de Prévention national, destiné aux personnes attirées sexuellement par les enfants. Porté par l’ensemble des CRIAIVS en France, ce numéro permet d’accéder à une information fiable, à une première évaluation et à une orientation vers les ressources les plus pertinentes. Selon les situations, cette orientation peut notamment conduire vers une prise en charge spécialisée.

Le dispositif ne s’adresse pas uniquement aux personnes concernées. Les proches, ainsi que les professionnels qui les accompagnent, peuvent également appeler pour partager leurs inquiétudes, obtenir des repères et savoir vers qui se tourner.

Cinq ans après sa création, STOP apparaît comme un outil essentiel au service de la protection des mineurs, de la santé publique et d’une prévention durable des violences

sexuelles.

Plusieurs constats soulignent l’importance de rendre ce recours visible et accessible :

- 30 à 70 % des violences sexuelles sur mineurs seraient commises par des personnes

présentant une attirance sexuelle envers les enfants.

- Avant le passage à l’acte, la moitié de ces personnes a cherché de l’aide auprès d’un professionnel ou en avait parlé à leur entourage.

- En cinq ans, le nombre d’appels a triplé, comptabilisant 4577 appels enregistrés pour l’année 2025.

Cette nouvelle campagne nationale vise donc à renforcer la visibilité du dispositif et à rappeler qu’un appel peut constituer une première étape déterminante pour prévenir le passage à l’acte.



Découvrez le dispositif STOP



dispositifstop.fr



SAVE THE DATE

SEMAINE EUROPÉENNE DE L’EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPÉES

Du 16 au 22 novembre 2026, le CHU de Clermont-Ferrand participera à la Semaine Européenne pour l’Emploi des Personnes Handicapées (SEEPH) autour du thème :

« Démystifier, simplifier, accompagner »

Des ateliers et actions de sensibilisation seront organisés sur les différents sites du CHU afin de mieux faire connaître les réalités du handicap, les dispositifs d’accompagnement et les ressources disponibles pour les professionnels.

> Programme détaillé à venir prochainement.



NOS ÉQUIPES À 360° / EN COULISSES

ÉLECTIONS PROFESSIONNELLES

UN RENDEZ-VOUS ESSENTIEL POUR LA REPRÉSENTATION DES PROFESSIONNELS

Du 3 au 10 décembre 2026, les professionnels non médicaux et les sages-femmes seront appelés à élire leurs représentants. Organisées tous les quatre ans, les élections professionnelles constituent un rendez-vous majeur et structurant de la vie de l'établissement.

Les élus qui seront désignés siégeront dans différentes instances représentatives et interviendront sur des sujets qui touchent directement le quotidien de travail : organisation des services, projets d'évolution de l'établissement, qualité

de vie au travail, formation, santé et sécurité au travail ou encore certaines situations individuelles des agents.

En votant, chacun contribue à désigner les représentants qui porteront les préoccupations, les attentes et les propositions des professionnels. « *Parce qu'elles concernent des décisions qui touchent l'ensemble de la communauté hospitalière, les élections professionnelles constituent un moment clé de la vie du CHU.* » rappelle Romain Poingrand, Directeur des ressources humaines.

Pour quelles instances allez-vous voter ?

- **Le Comité social d'établissement (CSE)**

Il est consulté sur les grandes orientations de l'établissement : organisation du travail, projets d'évolution, politique de formation ou conditions de travail. En son sein, la Formation spécialisée en matière desanté, de sécurité et de conditions de travail (F3SCT) examine les questions liées à la prévention des risques professionnels, à la santé et à la sécurité au travail.

- **Les Commissions administratives paritaires locales (CAPL) et départementales (CAPD)**

Elles représentent les fonctionnaires (titulaires et stagiaires) et émettent des avis sur leurs situations individuelles notamment, en cas de décision individuelle défavorable.

- **La Commission consultative paritaire (CCP)**

Elle représente les professionnels contractuels (CDD et CDI) et émet des avis sur leurs situations individuelles, en cas de décision individuelle défavorable.

Statut	Scrutins		
	CSE	CAPL CHU et CAPD	CCP
Titulaire	✓	✓	✗
Titulaire détaché stagiaire	✓	au titre du grade détenu en tant que titulaire*	✗
Stagiaire	✓	✗	✗
Contractuel (CDD - CDI)	✓	✗	✓

* Exemple : AS titulaire - stagiaire IDE > électeur au titre de la CAP n°5 dont relèvent les AS.

Comment voter aux élections professionnelles de 2026 ?

Pour cette édition 2026, les élections professionnelles se dérouleront **exclusivement par vote électronique**. Un dispositif qui offre davantage de souplesse aux électeurs : **chacun pourra voter où il le souhaite, 24h/24 et 7j/7 pendant toute la période de vote**, à partir d'un ordinateur, d'une tablette ou d'un smartphone.

Afin de se connecter à la plateforme de vote, chaque électeur recevra **à son domicile, au cours de la deuxième partie du mois de novembre 2026, ses identifiants d'authentification, accompagnés d'une notice explicative détaillant la procédure à suivre**. Il est donc essentiel de **vérifier dès à présent que l'adresse postale enregistrée auprès de l'établissement est à jour** et, si nécessaire, de procéder à sa modification. Cette démarche peut être effectuée directement depuis « Mon espace RH » sur l'Intranet ou via le formulaire de changement de situation individuelle disponible dans la rubrique DRH.

Pour accompagner les professionnels qui le souhaitent, des **postes informatiques en libre accès** seront également mis à disposition sur les différents sites du CHU, durant la période de vote.

LES DATES CLÉS À RETENIR

- 2 octobre : affichage des listes électorales
- 26 octobre : affichage des listes de candidats
- 2^e quinzaine de novembre : envoi du matériel de vote au domicile de chaque agent
- 3 décembre à 10h00 : Ouverture du scrutin
- 10 décembre 2026 à 17h00 : Clôture du scrutin



INFORMATION MÉDICALE

SIMPLIFIER LE CODAGE DES PRISES EN CHARGE AVEC UN NOUVEL OUTIL

À partir du 1^{er} janvier 2027, le logiciel CORA PMSI laissera place à WebCAD, la nouvelle solution de codage de l'activité hospitalière du CHU. Cette évolution concernera près de 2 000 professionnels médicaux et non médicaux, répartis dans 76 services, qui participent chaque jour à la description et à la valorisation des prises en charge réalisées auprès des patients.

Souvent discret, le codage de l'activité est pourtant au cœur du fonctionnement hospitalier. Médecins, soignants, secrétaires et autres professionnels contribuent quotidiennement à renseigner les informations qui retracent l'activité soignante du CHU. Pour accompagner l'évolution de ces pratiques, l'établissement déploiera en 2027 WebCAD, la nouvelle solution de l'éditeur Dédalus, qui remplacera CORA au 1^{er} janvier 2027 pour les services de médecine, chirurgie, obstétrique, de soins médicaux et de réadaptation et au premier trimestre 2027 en psychiatrie.

Concrètement, les utilisateurs pourront **retrouver leurs pratiques habituelles tout en bénéficiant d'un outil simplifiant leur codage**. Les diagnostics et les actes fréquemment associés pourront être regroupés dans des « modèles de rencontres », reflétant les situations de prises en charge les plus courantes des professionnels. **Cette évolution doit permettre de réduire le temps consacré au codage tout en garantissant la qualité et la fiabilité des informations recueillies.**

Piloté par le Département d'information médicale (DIM) et le Direction des services numériques (DSN), le projet est actuellement en phase de paramétrage et d'intégration dans l'environnement informatique du CHU.

Pour préparer cette transition, le DIM élabore plusieurs supports pratiques destinés aux futurs utilisateurs. Des sessions de formation en présentiel seront organisées au sein des services à partir de la mi-octobre 2026. Des contenus complémentaires seront également accessibles sur l'intranet et sur la plateforme PACIP-Santé afin de permettre aux professionnels de se former à leur rythme et de consolider leurs pratiques dans la durée.



HANDICAP ET INCLUSION

UNE POLITIQUE TRANSVERSALE ET COORDONNÉE, QUI FAIT ÉVOLUER LES PRATIQUES ET LES REGARDS

Regards croisés entre Christopher Albano, directeur de la politique handicap au CHU, et Ilona Deliens, référente handicap du personnel.

Quel est votre rôle respectif et comment s'articulent vos missions au service du CHU ?

M. Albano : La Direction de la politique handicap porte la vision stratégique d'une meilleure prise en charge des patients. Elle définit les orientations, structure la politique handicap et veille à son déploiement cohérent au sein de la direction commune, du GHT et du périmètre interdépartemental.

Elle s'appuie sur des référents handicap dans les pôles, organise des formations et travaille avec les associations de patients afin de répondre aux besoins identifiés. Le département de santé publique a contribué au recensement de ces attentes, constituant une feuille de route pour les années à venir.

Mme Deliens : J'accompagne les agents en situation de handicap, reconnu ou non, en tant qu'interlocutrice de proximité. J'identifie les besoins individuels et propose des solutions adaptées : aménagements de poste, démarches RQTH, maintien dans l'emploi ou évolution professionnelle. En lien étroit et confidentiel avec la médecine du travail, les RH et l'encadrement, je contribue aussi à faire évoluer les mentalités par des actions de sensibilisation. J'anime la politique handicap du CHU dans le cadre défini par la direction et coordonne des partenariats clés, notamment avec le FIPHP.

Comment agissez-vous ensemble pour faire évoluer les pratiques et les mentalités autour du handicap ?

M. Albano : La politique handicap impulse une dynamique



collective durable par des actions de sensibilisation, des outils de communication et la valorisation des bonnes pratiques. La signature de la Charte Romain Jacob, que nous souhaitons étendre à l'ensemble de la direction commune, constitue un cadre structurant avec près de 100 mesures visant à améliorer l'accès aux soins.

« Déconstruire les préjugés et renforcer une culture inclusive au sein des équipes. » Ilona Deliens

Mme Deliens : Sur le terrain, je décline cette dynamique à travers des formations, ateliers et événements, notamment lors des semaines thématiques. Ces temps d'échange favorisent le dialogue, déconstruisent les préjugés et renforcent une culture inclusive au sein des équipes.

Quelles sont aujourd'hui les priorités et les perspectives pour renforcer encore l'inclusion au CHU ?

M. Albano : Plusieurs axes structurants sont engagés pour consolider la politique handicap à l'échelle institutionnelle. La mise en place d'un réseau de référents handicap au sein de la direction commune, du GHT et de l'inter-département permettra de relayer les orientations stratégiques, de faire remonter les besoins locaux, etc.

Mme Deliens : Au quotidien, les priorités restent l'écoute, la prévention des ruptures de parcours et l'anticipation des situations de fragilité liées à la santé ou au handicap. Les témoignages des agents accompagnés montrent combien ce dispositif est essentiel pour concilier santé et vie professionnelle.



TÉMOIGNAGE RECUEILLI

« Un jour, le diagnostic tombe, et tous les repères s'ébranlent. La seule échappatoire reste son lieu de travail où l'ignorance volontaire de la maladie pousse vers l'épanouissement professionnel ... le besoin de se sentir utile et challengé jour après jour malgré une multiplicité de symptômes invisibles qui grignotent peu à peu le moral et les convictions. Une lutte permanente contre l'évolution de la maladie bien qu'inéluctablement perdue ... elle fait sournoisement son chemin et atteint le physique, le visible.

C'est à ce moment-là que l'on s'agrippe à cette précieuse référente à qui l'on peut tout dire et qui par ses mots et ses actions apportent des issues permettant de poursuivre dignement sa ligne professionnelle. Le CHU me donne cette chance et efface la différence en l'acceptant tout simplement ... la clé à la porte du service handicap. Merci à Mme Arthaud puis à Mme Deliens d'exister. » Anonyme

AGENT OU ENCADRANT AU CHU ? LA RÉFÉRENTE HANDICAP EST À VOTRE ÉCOUTE.

Pourquoi la contacter ?

Je suis agent et :

- j'ai besoin d'un aménagement de poste.
- je souhaite être accompagné dans des démarches administratives (RQTH, aides financières, etc.).
- je ressens une difficulté au travail liée à un problème de santé ou un handicap.
- je veux en savoir plus sur mes droits et les solutions disponibles.

Je suis manager et :

- je souhaite mieux comprendre les enjeux du handicap pour manager mon équipe.
- un membre de mon équipe a besoin d'un aménagement et je veux savoir comment l'organiser.
- je souhaite sensibiliser mon service à l'inclusion.

Sur rendez-vous, en toute confidentialité :

Site Gabriel-Montpied

Lundi au vendredi
9h à 16h30

Site Estaing

Mardis après-midis
14h à 17h

Site Louise-Michel

1^{ers} vendredis du mois
9h à 12h

Blanchisserie

Derniers jeudis du mois
10h à 15h



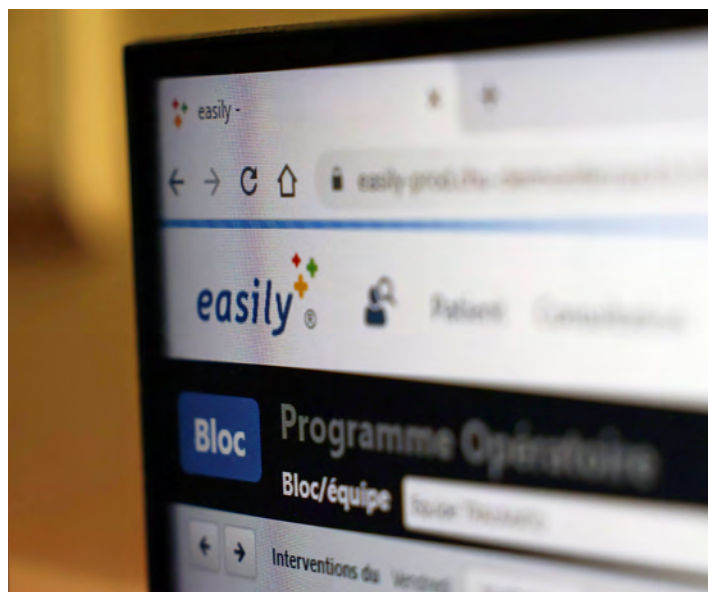
Comment prendre rendez-vous ?

- par mail : ideliens@chu-clermontferrand.fr
- en ligne, via le QR code dédié ci-contre.



TRANSFORMATION NUMÉRIQUE

AVEC EASILY, L'HÔPITAL PASSE À LA VITESSE SUPÉRIEURE



L'achèvement du déploiement Easily au CHU en juin 2026 ne marque pas la fin d'un projet, mais le début d'une nouvelle étape. Après près de deux ans de déploiement du dossier patient informatisé (DPI) Easily, l'établissement entre dans une phase 2 plus ambitieuse encore : nouveaux modules, nouveaux services, nouveaux usages. Une dynamique collective qui dessine un hôpital plus fluide, plus coordonné et plus proche des besoins des professionnels comme des patients.

Pendant de longs mois, le projet Easily a avancé au rythme d'un travail de fond. Formations, accompagnement des équipes, adaptation des organisations, sécurisation des usages : la phase 1 du dossier patient informatisé a mobilisé largement dans l'établissement. Médecins, soignants, secrétaires médicales, cadres, personnels administratifs, professionnels médico-techniques, référents métiers, équipes de la Direction des services numériques... tous ont contribué à faire de ce déploiement un chantier collectif à l'échelle du CHU.

En juin 2026, cette première étape est arrivée à maturité. Elle a permis de poser les bases d'un système plus harmonisé, où l'information circule mieux, où les pratiques se structurent davantage, où le numérique devient un appui plus concret dans le quotidien hospitalier. Comme le souligne Grégory Cintas, directeur de la Direction des services numériques, « en unifiant les usages, en renforçant le partage d'informations et en sécurisant davantage les pratiques, Easily pose les bases d'un hôpital plus coordonné, plus lisible et plus performant sur le plan numérique. » Mais au fond, cette phase 1 compte surtout parce qu'elle ouvre déjà la suite.

Un travail collectif salué, une nouvelle phase à engager

L'achèvement de cette première phase consacre un travail collectif et témoigne de l'engagement des professionnels mobilisés dans un projet exigeant et structurant.

« La réussite de cette phase 1 est d'abord celle des équipes. Je tiens à les remercier pour leur engagement et leur disponibilité. Depuis de nombreux mois, les professionnels de terrain, les équipes métiers et la Direction des services numériques ont mené un travail considérable pour faire d'Easily un outil structurant pour l'hôpital. Cette étape ne marque pas une fin, mais le point de départ d'une nouvelle phase pour continuer à moderniser notre établissement et répondre aux enjeux de demain. », Grégory Cintas, directeur de la Direction des services numériques (DSN).

La phase 2, ou quand Easily change d'échelle

Car l'enjeu, désormais, n'est plus seulement de déployer un outil : il est d'en amplifier les effets. La phase 2 d'Easily doit faire entrer le projet dans une dimension encore plus visible pour les professionnels et pour les patients. Parmi les évolutions les plus attendues figure le portail patient, pensé comme une porte d'entrée simple et sécurisée vers plusieurs services aujourd'hui dispersés : démarches administratives, accès aux résultats et aux comptes rendus, prise de rendez-vous, échanges avec les équipes. Pour les usagers, c'est la promesse d'un parcours plus lisible et plus continu ; pour l'hôpital, celle d'une relation renouvelée avec les patients.

D'autres modules viendront renforcer l'organisation et le pilotage de l'activité. Avec EAGLE et GPLH, le CHU disposera de nouveaux leviers pour mieux gérer les lits et les flux, anticiper les tensions et fluidifier les parcours. Le module MOCA contribuera à mieux structurer les prises en charge et à renforcer la coordination entre professionnels. Web Santé, de son côté, permettra de moderniser les processus de cotation et de valorisation de l'activité, avec un enjeu fort de fiabilité des données médico-économiques.



La phase 2 sera aussi celle des améliorations très concrètes pour les métiers : formulaires mieux adaptés, bureautique médicale simplifiée, outils repensés pour les hôpitaux de jour, prescription informatisée plus fluide, sécurité renforcée autour des accès aux données, et plusieurs expérimentations autour de l'intelligence artificielle générative appliquée aux usages hospitaliers. À travers toutes ces évolutions, le CHU confirme une ambition claire : faire du numérique un véritable levier d'organisation, d'innovation et de qualité au service de tous.

RESTAURATION

DES PLATEAUX AUX ASSIETTES : UNE PETITE RÉVOLUTION POUR LES REPAS DES PATIENTS

Au pôle Femme et Enfant (FEE), une nouvelle organisation des repas allie qualité, sécurité et engagement environnemental.

Depuis mi-avril, la distribution des repas aux patients du pôle FEE a évolué : les plateaux sont désormais servis avec des contenants en porcelaine (assiettes et ramequins). Cette nouvelle modalité marque une étape importante dans la réduction des plastiques à usage unique, conformément à la loi AGEC, tout en améliorant la qualité perçue des repas à l'hôpital. Derrière ce changement visible pour les patients se déploie une organisation collective, structurée et coordonnée, mobilisant chaque jour de nombreux professionnels.



À l'UCP : un dressage soigné et individualisé

Du lundi au vendredi, environ 6 000 repas sont préparés chaque jour à l'unité centrale de production (UCP) par les équipes des différents secteurs. Tous les jours de la semaine, dès 08h30, les agents des chaînes plateaux assurent l'assemblage et le dressage des plateaux patients, deux fois par jour. À partir des fiches plateaux éditées, environ 180 plateaux font aujourd'hui l'objet d'un dressage à l'assiette. Une attention particulière est portée à la présentation ainsi qu'au respect des prescriptions médicales, afin de proposer un repas à la fois appétissant et adapté à chaque patient. Chaque plateau est contrôlé, l'assiette est recouverte d'une cloche pour préserver ses qualités organoleptiques, puis placée dans un chariot dédié.

Le transit : un maillon logistique essentiel

Une fois les chariots complets, les équipes de transports logistiques assurent leur acheminement depuis l'UCP (sur le site Gabriel-Montpied) vers la zone de transit du site Es-



taing. Véritable carrefour entre la production et les services de soins, le transit joue un rôle clé dans la fluidité de l'organisation. Une autre équipe se charge ensuite de tracter les chariots et de les brancher dans les offices des services du pôle. Cette étape garantit le maintien en température des préparations, condition indispensable à la sécurité alimentaire et à la qualité gustative.

Dans les services : sécurité et distribution

Les équipes soignantes interviennent alors pour vérifier la conformité des plateaux et identifier les assiettes nécessitant une distribution différée. Avant le début et à la fin de la distribution, des contrôles de température sont réalisés sur un produit chaud et un produit froid. Ces vérifications assurent la sécurité alimentaire du premier au dernier plateau servi. Les repas sont ensuite distribués aux patients, le midi et le soir. Après chaque service, la vaisselle rejoint le circuit retour vers le service restauration pour être lavée, désinfectée et préparée pour une nouvelle utilisation.



« Cette nouvelle modalité de service en assiettes illustre l'engagement collectif en faveur d'une restauration hospitalière de qualité, plus respectueuse de l'environnement et toujours centrée sur la sécurité des usagers. », souligne Frédéric Nardin, responsable de la restauration.

Une réussite collective

Cette organisation, désormais bien intégrée, repose sur une coordination étroite entre les agents de restauration, les équipes logistiques et de transit, et les professionnels de santé. Chacun contribue, à son niveau, à la conformité réglementaire, à l'amélioration de l'expérience patient et à une restauration hospitalière plus durable.

« Sans l'implication de tous les secteurs, le projet n'aurait pu aboutir dans de bonnes conditions. L'ensemble des équipes impactées mais également les services de soins du site Estaim toujours en barquettes plastique ont fait preuve de patience et de compréhension lors de la phase de lancement. Je tiens à remercier le service restauration, les services du pôle Femme et Enfant, sans oublier les agents du pôle logistique intégré, pour leur mobilisation. », conclut Léa Chenal, directrice des achats et des logistiques

STATIONNEMENT

LES ACCÈS À L'HÔPITAL GABRIEL-MONTPIED CHANGENT DE VISAGE

Stationnement, dépose-minute, accès des professionnels et transports sanitaires : depuis le 6 juillet 2026, l'hôpital Gabriel-Montpied a mis en place une nouvelle organisation de ses accès et stationnements. Une refonte qui vise à fluidifier les circulations, clarifier les usages et accompagner la transformation du site.



Le changement le plus visible se jouera au sud de l'hôpital, appelé à devenir l'un des principaux points d'entrée du site. Situé près de l'entrée Montalembert et l'Établissement français du sang, le parking public pour les usagers gagne en lisibilité, en accessibilité et en sécurité. Le CHU augmente également fortement l'offre dédiée aux personnes à mobilité réduite, avec 31 places contre 10 auparavant. Seule la première heure de stationnement sera à présent gratuite, tout comme la zone de dépose-minute en 45 minutes maintenue à proximité immédiate de l'entrée.

Une organisation pensée pour chaque usage

« L'enjeu a été de penser l'accès à l'hôpital à hauteur d'usages. Venir en consultation, accompagner un proche, travailler de nuit, arriver en ambulance ou se déplacer avec des contraintes de mobilité ne suppose pas les mêmes besoins. Cette nouvelle organisation a été conçue pour rendre le site plus lisible, plus accueillant et plus adapté à toutes les situations que nous rencontrons chaque jour, notamment pour les personnes à mobilité réduite », souligne David Piccinali-Abric, directeur du site Gabriel-Montpied.

Pour les professionnels, le parking sud devient la règle, accessible en continu grâce au badge unique déployé. Des exceptions demeurent pour les urgences, les astreintes, le travail de nuit ou cer-

taines interventions extérieures. Ainsi, **1500 places du site sont réservées aux professionnels du CHU.**

En psychiatrie, l'organisation reste mixte entre visiteurs et soignants, avec un accès gratuit sur la première heure pour les usagers. Pour la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, le dépose-minute bascule vers l'avenue de l'Europe, à Beaumont, tandis que les stationnements autour de la pédopsychiatrie et la Direction des achats et logistiques seront désormais consacrés aux professionnels.

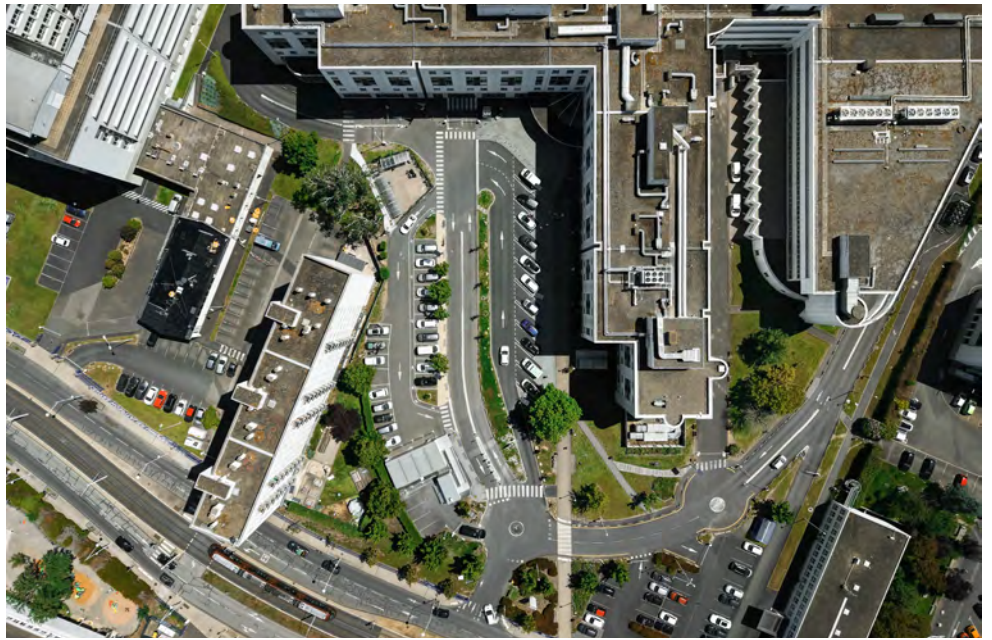
« Un hôpital fonctionne en permanence, avec des flux très différents selon les publics et les moments de la journée. L'enjeu est donc d'organiser ces circulations sans opposer



les usages, mais en cherchant le bon équilibre entre l'accueil des patients, l'accompagnement des proches, l'activité des équipes et la fluidité des prises en charge », ajoute David Piccinali-Abrieu.

Au nord, l'entrée Henri-Dunant est désormais dédiée aux transports sanitaires privés depuis janvier. Ambulances, VSL et taxis disposent d'un accès direct pour déposer les patients, qui voit depuis le 6 juillet un accès gratuit limité à 45 minutes. Le dispositif est complété par une zone de stationnement longue durée de 30 places, mise gratuitement à disposition par la Ville de Clermont-Ferrand, dans la rue Montalembert (proche de la station essence).

« Cette réorganisation répond à des besoins très concrets, tout en préparant l'hôpital de demain », précise David Piccinali-Abrieu. Cette nouvelle organisation s'inscrit dans un chantier plus large, lié aux futurs travaux du bâtiment GM3 et à l'uniformisation du contrôle d'accès. Une phase d'ajustements poursuit afin d'en affiner la mise en place si



nécessaire. Pour accompagner ces évolutions, une foire aux questions est accessible sur le site internet du CHU, avec des plans conçus pour répondre aux besoins des usagers et des professionnels.

Consulter la foire aux questions



<https://www.chu-clermontferrand.fr/hopital-gabriel-montpied-se-modernise>



Des aménagements qui intègrent l'exigence écologique

Au-delà de la circulation, le CHU veut aussi faire de cette réorganisation un marqueur de sa transformation écologique. La nouvelle zone usagers, qui matérialise 150 places, bénéficie d'une attention particulière : 18 lampadaires à panneaux photovoltaïques, 98 nouvelles plantations, une meilleure gestion des eaux pluviales.

Le reste du projet a évidemment fait attention à son empreinte : plus de 160 arbres plantés, 110 candélabres remplacés en LED et 30 en photovoltaïques installés, des stationnements vélos et trottinettes pour le public, des bornes électriques en cours de déploiement, etc. Une manière, pour l'hôpital Gabriel-Montpied, d'associer modernisation de l'accueil et adaptation du site aux nouveaux usages.



SCIENCES ET SAVOIRS / EXPLORATEURS

PORTRAIT DE CHERCHEUR

À chaque numéro, un portrait de chercheur, pour découvrir les professionnels qui font avancer la science et les pratiques de soins.

Rencontre avec le Dr Julien Cabé, psychiatre addictologue. Il a coordonné une vaste étude menée auprès des adolescents autour de leurs conduites addictives, publiée cette année dans le *Journal of Addiction Medicine*. L'interview en version longue est disponible sur le site internet du CHU.

Concrètement, comment avez-vous mené cette étude ?

Nous avons interrogé 4 844 jeunes âgés de 11 à 17 ans dans 61 établissements, représentatifs de leur diversité, en région Auvergne-Rhône-Alpes. Les questionnaires ont été remplis en classe, de manière autonome, en présence d'un psychologue. Ces données ont permis d'identifier trois principaux profils en fonction de variables liées aux addictions, à la santé mentale et à la qualité de vie.

Quels étaient les principaux objectifs de cette étude ?

L'objectif premier était de définir des profils distincts pour pouvoir agir de manière plus ciblée et éviter toute forme de stigmatisation. (...) Plus globalement, cette recherche vise à faire progresser les connaissances sur l'addictologie et la santé mentale chez les adolescents et jeunes adultes pour



Dr Julien Cabé, psychiatre addictologue

investir davantage dans la prévention que dans les soins, une fois que le patient est adulte.

Quelles hypothèses avez-vous pu confirmer au cours de cette étude ?

Nous observons une hausse marquée des troubles de santé mentale et des conduites addictives chez les adolescents : près d'un sur deux présente des symptômes anxieux ou dépressifs. Nous avons mis en évidence une corrélation claire entre l'intensité de ces troubles et la fréquence des conduites addictives, souvent associées à des comportements à risque et à une moindre qualité de vie. Certains jeunes cumulent déjà plusieurs vulnérabilités, ce qui renforce la nécessité de stratégies de prévention et de repérage plus ciblées.

QUELQUES PAS DE CÔTÉ

Un rêve de recherche si vous aviez carte blanche ?

« Développer une recherche plus intégrée entre psychiatrie et addictologie, ancrée dans les territoires, tout en renforçant l'accompagnement et la place des jeunes chercheurs. »

Votre manière de débrancher ?

« Me déconnecter passe par la plongée sous-marine, les voyages, mais aussi la lecture et l'écriture, qui ouvrent chacune à leur manière d'autres horizons. »

RENCONTRE AVEC LES ENTREPRISES

DES CONNEXIONS QUI FONT AVANCER LA RECHERCHE

En avril dernier, à l'hôpital Estaing, l'équipe de la Direction de la recherche clinique et de l'innovation (DRCI) a une nouvelle fois investi la Clermont Innovation Week, un rendez-vous auquel le CHU répond depuis quatre ans. Avec la deuxième édition de « CHU X Healthtech », l'ambition était de favoriser des rencontres concrètes entre le monde de la recherche hospitalière et les entreprises.

Plus interactif, plus immersif, le format de cette année a permis aux participants d'entrer dans les coulisses de la recherche clinique : Ateliers participatifs, échanges directs avec les équipes de la DRCI, visite du Centre de ressources biologiques. Ces occasions ont aidé les entreprises à mieux comprendre les enjeux hospitaliers, mais surtout à dialoguer sur les attendus de chacun.

La participation, en nette hausse cette année, témoigne de l'intérêt suscité par ce type de rendez-vous. Mais au-delà des chiffres, c'est la qualité des échanges qui ressort. Des discussions concrètes, des questionnements partagés, et déjà des perspectives de collaboration entre acteurs publics et privés.

Le CHU confirme sa place au cœur de l'écosystème d'innovation du territoire. Un rôle de facilitateur, au service d'une recherche toujours plus connectée au monde économique pour répondre aux besoins des patients.



15^E JOURNÉE RÉGIONALE

LES ÉQUIPES RÉUNIES À CLERMONT-FERRAND AUTOUR DU GIRCI AURA

Le 26 mai, Clermont-Ferrand a accueilli la 15^e Journée du Groupement interrégional de recherche clinique et d'innovation Auvergne-Rhône-Alpes (GIRCI AuRA), organisée à l'auditorium Gaston-Meyniel de l'UFR de Médecine et des Professions paramédicales.



Près de 160 acteurs de la recherche clinique et de l'innovation hospitalières ont répondu présent, venus des quatre

CHU de la région, des centres Jean Perrin et Léon Bérard, ainsi que de plusieurs établissements du territoire.

Les échanges ont largement porté sur les essais médicamenteux et la nouvelle réglementation européenne, avec une table ronde réunissant des experts du CHU de Clermont-Ferrand et du Centre Jean Perrin. Les appels à projets de la DGOS et la recherche en soins primaires ont également nourri les discussions.

Plusieurs projets interrégionaux ont ensuite illustré le dynamisme scientifique des équipes du GIRCI AuRA. La question du recueil des données en recherche clinique a prolongé les débats, autour de ses enjeux méthodologiques et organisationnels.

La journée s'est conclue par la remise des prix du Jeune Chercheur Médical du GIRCI AuRA, attribués au Dr Charlotte Oris, au Dr Olivia Le Saux et au Dr Johan Noble.

PUBLICATION

UNE ÉTUDE CLERMONTOISE QUI INFLUENCE LES PRATIQUES MONDIALES EN MATIÈRE DE SÉDATION

Quel agent de sédation privilégier pour les patients atteints de syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), l'une des formes les plus graves d'insuffisance respiratoire traitées en réanimation ? Longtemps, la question est restée sans réponse claire malgré l'usage croissant d'anesthésiques inhalés comme le sévoflurane, dont les propriétés anti-inflammatoires et bronchodilatatrices laissent espérer un bénéfice pour les patients les plus sévèrement atteints.

Pour y répondre, l'essai clinique SESAR, porté par le Pr Matthieu Jabaudon, chef du pôle de médecine péri-opératoire au CHU, a comparé, chez 687 patients inclus dans 37 services de réanimation français, deux stratégies de sédation : le sévoflurane inhalé et le propofol intraveineux. **Après plus de huit années de travail scientifique, les résultats ont surpris la communauté médicale.** Dans les conditions de l'étude, le sévoflurane a été associé à moins de jours vivants sans ventilation mécanique à 28 jours et à une survie à 90 jours inférieure à celle observée avec le propofol.

Si ces résultats sont négatifs au regard de l'hypothèse initiale, ils constituent une avancée majeure pour la médecine intensive. « En recherche clinique, démontrer qu'une stratégie n'apporte pas le bénéfice attendu est aussi essentiel que confirmer son efficacité », explique Pr Jabaudon. Les conclusions de SESAR contribueront ainsi à orienter les futures recommandations et les pratiques de réanimation à l'international. »



Cette étude d'envergure, promue et coordonnée par le CHU de Clermont-Ferrand, illustre l'excellence de la recherche clinique conduite dans l'établissement. Sa portée mondiale a été consacrée par une publication dans le *Journal of the American Medical Association* (JAMA), troisième revue médicale de référence au monde, et par une présentation en séance inaugurale de l'ISICEM de Bruxelles, l'un des plus importants congrès internationaux de réanimation. Les résultats ont suscité commentaires et débats scientifiques dans plusieurs pays, confirmant leur influence sur la recherche et la pratique clinique mondiales.

Cette publication place une nouvelle fois le CHU parmi les établissements capables de piloter des essais cliniques de haut niveau et de produire des connaissances reconnues par les plus grandes instances scientifiques internationales.

TERRITOIRES / EN VILLE

PARTENARIAT PRÉVENTION SANTÉ

UNE COLLABORATION STRUCTURÉE AVEC ENGIE SOLUTIONS

Le 27 mars dernier, le CHU et ENGIE Solutions ont officialisé leur partenariat par la signature d'une convention de mécénat.

Engagée depuis plusieurs mois, cette collaboration a déjà donné lieu à des actions concrètes en faveur de la prévention et de la santé, parmi lesquelles des journées de dépistage, des conférences de prévention à destination des collaborateurs d'ENGIE Solutions, ainsi que le soutien à plusieurs projets de mécénat portés par le CHU.

La signature de cette convention marque une étape structurante : elle vient consolider et inscrire dans la durée une coopération fondée sur des valeurs communes et un engagement partagé au service de la santé et de la prévention.



MÉCÉNAT

UNE SOIRÉE DE GALA EN FAVEUR DU ROBOTOL®

En avril dernier, le club du Clermont-Foot organisait son gala annuel au profit du RobOtol®, robot chirurgical, et du service ORL du CHU de Clermont-Ferrand.

À l'occasion d'une soirée organisée au château de Chignat en présence de nombreux partenaires, le club de foot a remis un chèque de 10 000 euros au Professeur Thierry Mom, accompagné de la directrice générale. Cette somme permettra d'acquérir le robot chirurgical à destination des enfants.

Ce don significatif vient s'ajouter aux nombreux dons des partenaires du club.

Une vente aux enchères de maillot avait également été organisée à l'issue du match contre le Red Star. Le maillot du club portait à cette occasion, un logo du chu confectionné spécifiquement pour ce projet.



PRÉVENTION ET DÉPISTAGE

LE CHU POURSUIT SON ENGAGEMENT HORS-LES-MURS

En juin dernier, une équipe médico-soignante du CHU s'est rendue au siège de son partenaire, le Crédit Agricole Centre France, pour une journée consacrée à la prévention et au dépistage. Prise de sang, entretien infirmier et consultation médicale ont rythmé cette action menée au plus près des salariés.



Cette initiative illustre la volonté du CHU de rapprocher la santé du quotidien de chacun et de faciliter l'accès à la prévention sur son lieu de travail.

Parce que la médecine de demain se construit aussi en dehors des murs de l'hôpital, l'établissement s'engage pleinement dans des démarches innovantes, au plus près des territoires et des entreprises. Une façon concrète de promouvoir une culture de la prévention et de renforcer les liens entre le monde de la santé et celui du travail.

TERRITOIRES / DANS LE MONDE

RELATIONS INTERNATIONALES

LA CARDIOLOGIE EN IMMERSION À MILAN

Dans le cadre du développement des relations internationales et de l'amélioration continue des pratiques professionnelles, le Dr Catherine Basthier-Denis et Alexandre Jallet, infirmier diplômé d'État en cardiologie, ont effectué une semaine d'observation au sein du service de cardiologie de l'Ospedale San Raffaele de Milan, l'un des établissements de référence en Italie.

Cette semaine particulièrement riche leur a permis d'assister à de nombreuses procédures de pointe : ablations de tachycardies ventriculaires et supraventriculaires, explorations électrophysiologiques, implantations de stimulateurs cardiaques, entre autres.

Des techniques globalement similaires à celles pratiquées dans notre établissement, avec quelques spécificités organisationnelles et pratiques propres au contexte italien.

Une expérience très enrichissante pour nos professionnels clermontois, qui vient également conforter l'excellence de notre prise en charge en cardiologie, reconnue à l'échelle européenne.



ÉCHANGES AU CHU

NOS ÉQUIPES PLUS ENGAGÉES QUE JAMAIS POUR L'UKRAINE

Le mois de juin a été riche de l'accueil de deux délégations ukrainiennes venues découvrir l'organisation des services d'urgences du CHU de Clermont-Ferrand.



Les équipes de l'hôpital de Rivne se sont intéressées aux urgences psychiatriques et au travail engagé autour de la psychiatrie d'urgence et de la psychotraumatologie, notamment grâce à la présence d'un binôme psychiatre-psychologue renforcé par des stagiaires.

Un binôme médecin - soignant de l'hôpital de Kharkiv a, de son côté, découvert l'organisation des urgences adultes, avec un focus sur les dispositifs permettant d'améliorer l'évaluation et l'orientation des patients. Ils ont également visité notre organisation de la filière du traumatisé sévère avec le Trauma Center, coordonnée par le pôle de médecine péri-opératoire du déchocage au bloc opératoire.

ACCORD DE COOPÉRATION

UNE VISITE POUR RENFORCER LA RELATION FRANCO-VIETNAMIENNE

Dans la poursuite des relations qui lient le CHU au Vietnam et plus particulièrement aux hôpitaux d'Hanoï depuis les années 1990, le CHU a eu le plaisir d'accueillir en juin dernier une délégation venue de Hanoï, composée du Professeur Le Ngoc Thanh, Recteur de la Faculté de médecine et Directeur général du nouvel hôpital Linh Dam, du Dr Nguyen Thi Anh Thu, Vice-rectrice et de Tran Mai Anh, autour de la coopération franco-vietnamienne.

La délégation a eu l'occasion de visiter le bloc opératoire du site Estaing et de découvrir le service d'imagerie du site Gabriel-Montpied. Leur venue s'est clôturée par la signature d'un accord de coopération entre le CHU de Clermont-Ferrand et l'hôpital Linh Dàm, qui permettra des échanges bilatéraux dans les mois et les années à venir. Cette venue marque une étape importante, ouvrant de nouvelles perspectives de collaboration.



I SANTÉ DURABLE / TRANSFO. ÉCOLOGIQUE

ÉCO-CONDUITE

UNE FORMATION QUI FAIT BASSIER LA CONSOMMATION ET LES ÉMISSIONS

Au CHU, chaque déplacement compte. Depuis mars dernier, la formation à l'éco-conduite a déjà bénéficié : elle aide à adopter des gestes simples pour réduire la consommation de carburant et l'empreinte carbone, sans rallonger les trajets.

Les équipes du CHU utilisent chaque jour des véhicules de service. À l'échelle du parc, quelques habitudes de conduite peuvent générer une surconsommation non négligeable. La formation à l'éco-conduite proposée aux agents vise donc un objectif simple : réduire la consommation et l'empreinte carbone, sans rallonger les trajets.

La session est très opérationnelle : un premier tour est réalisé « comme d'habitude » pour établir une mesure de référence, puis le formateur débrieife le trajet et propose des ajustements (anticipation, souplesse, vitesse stabilisée). Un second passage sur le même parcours permet de constater immédiatement les progrès.

Les effets sont rapides et mesurables. Les sessions de formation montrent des baisses de consommation de l'ordre de -4 % à -10 % selon les profils. À l'échelle du parc, l'objectif est double : réduire la facture carburant et limiter l'impact environnemental. Les premiers résultats consolidés font état d'une diminution de 4,1 % de carburant, soit 6 747,9 litres, et de 4,1 % des émissions de CO₂, soit environ 15,5 tonnes par an.

« L'éco-conduite, ce n'est pas rouler moins : c'est rouler mieux. En anticipant et en évitant les accélérations et freinages inutiles, on obtient des gains immédiats, vertueux pour le CHU comme pour les agents. » conclut Mégane Samusso, responsable du parc automobile du CHU.



Cette formation s'inscrit dans la démarche de mobilité responsable du CHU. Les sessions peuvent être organisées à la demande : on compte en moyenne 1 à 2 formations par semaine, en fonction du planning des formateurs, qui les réalisent en plus de leurs missions habituelles. Pour connaître les prochaines sessions, il suffit de contacter le service du parc automobile.

Visionnez la vidéo de présentation



<https://www.youtube.com/watch?v=iFzHAV4xPZw>



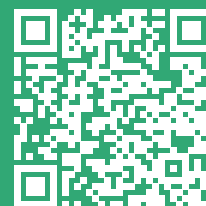
BOÎTE À QUESTIONS

SOIGNER SANS ÉPUISER LES RESSOURCES : ET SI TOUT COMMENÇAIT PAR L'EAU ?

La gestion de l'eau dans les établissements de santé est essentielle pour assurer la sécurité sanitaire et la durabilité environnementale. Ils doivent optimiser leur utilisation de l'eau, réduire les gaspillages et traiter les rejets pour minimiser les impacts sur la biodiversité.

Ce quiz vous propose de tester vos connaissances sur **les enjeux de l'eau dans la transition écologique en santé** : chiffres clés, bonnes pratiques, idées reçues et leviers d'action. Prêts à relever le défi et à devenir acteurs d'une santé plus durable ?

Retrouvez dans chaque numéro de SYNAPSE un nouveau thème afin de tester vos connaissances en matière de transformation écologique.



TESTER VOS CONNAISSANCES

Scannez le QR code pour en apprendre d'avantage !

AMBASSADEURS

UN RÉSEAU DE PROFESSIONNELS POUR ACCÉLÉRER LA TRANSFORMATION ÉCOLOGIQUE DU CHU

Le CHU a élargi son réseau d'ambassadeurs du développement durable, avec une ambition claire : accélérer la transformation écologique de l'établissement en s'appuyant sur un socle de professionnels engagés, au plus près des réalités de terrain.

La réunion du 24 février 2026 réunissant plus de 60 professionnels a marqué une étape structurante pour redonner un élan collectif à un réseau existant, renforcer son organisation et consolider son rôle dans la mise en œuvre opérationnelle de la stratégie du CHU.

Cette dynamique s'inscrit pleinement dans le projet d'établissement 2026-2036 du CHU avec l'ambition affirmée d'accélérer la transformation écologique. Celle-ci repose sur plusieurs leviers complémentaires :

- le déploiement des soins écoresponsables,
- la réduction de l'impact environnemental des fonctions support,
- l'anticipation des effets du changement climatique,
- mais aussi l'impulsion du changement par une dynamique collective fondée sur la formation, l'information et l'engagement des professionnels
- sans oublier la recherche.

Les ambassadeurs sont au cœur de cette stratégie, à la fois vecteurs de changement et relais de la politique institutionnelle.

Aujourd'hui, le réseau compte **89 ambassadeurs, dont 80 au sein du CHU et 9 dans les établissements en directions**



communes (CH de Clémentel et CH du Mont-Dore). Il se distingue par la diversité de ses profils : personnels paramédicaux, médicaux, administratifs, techniques et médico-techniques, répartis dans l'ensemble des pôles, directions et services. Cette pluralité est un atout majeur pour porter la transformation écologique de manière transversale, adaptée aux spécificités des métiers et aux pratiques quotidiennes.

Les ambassadeurs ont pour missions de :

- sensibiliser les professionnels et les usagers à la démarche de transformation écologique du CHU,
- relayer l'information et les actions en assurant un lien continu entre les services et le comité de pilotage,
- et de valoriser les initiatives existantes tout en identifiant les besoins émergents sur le terrain.

Véritables moteurs du changement, ils contribuent à fédérer les équipes autour d'une dynamique positive, à soutenir le déploiement de nouvelles actions et à renforcer la cohérence entre stratégie institutionnelle et réalités opérationnelles.

Pour accompagner cet engagement, le CHU met à disposition des ambassadeurs des temps d'échange réguliers, des formations et outils de sensibilisation, ainsi que des espaces de partage de pratiques. En s'appuyant sur ce réseau renforcé, le CHU fait le choix d'une transformation écologique collective, pragmatique et incarnée, au service d'un hôpital plus durable, sans compromis sur la qualité et la sécurité des soins.

PLAN HEALTH FAIRE

DES ATELIERS POUR AMPLIFIER LA SENSIBILISATION

La direction de la transition écologique a proposé de former ses ambassadeurs grâce à un outil concret : le Plan Health Faire. Ce jeu collaboratif, destiné aux professionnels de santé, aborde avec rigueur les enjeux du développement durable appliqués au secteur sanitaire.

Déployés auprès des ambassadeurs de la transition écologique du CHU, les ateliers s'appuient sur un dispositif conçu pour aborder de façon ludique et scientifique les enjeux du développement durable appliqués au secteur sanitaire. Il favorise l'intelligence collective, les échanges interprofessionnels et l'émergence d'actions concrètes au plus près des pratiques de terrain. Une étape supplémentaire est prévue avec l'organisation d'une formation à l'animation, en lien avec les concepteurs du jeu, afin de permettre un déploiement plus large dans les services.

Trois ateliers ont déjà réuni les participants les 17 mars, 28 avril et 23 juin. Une nouvelle session est programmée le 29 septembre.



LA VIE DU CHU / UN JOUR AVEC

Le CHU regroupe plus de 200 métiers. C'est une ville dans la ville ! Le magazine vous propose de rencontrer un professionnel à chaque numéro.

Souvent considéré comme un métier de l'ombre, le rôle des diététicien-ne-s est pourtant essentiel à la qualité des prises en charge, à la récupération et au bien-être des patients. Un métier à la fois technique, humain et indispensable tout au long du parcours de soins. Entretien avec Carole Roche et Chloé Peyretaillade, diététiciennes.

Quel est votre métier ? En quoi consiste-t-il au quotidien ?

Chloé : En tant que diététicienne nutritionniste au CHU, j'interviens auprès des patients hospitalisés en neurologie, réanimation et oncologie. Mon rôle est d'assurer une prise en charge nutritionnelle personnalisée, sur prescription médicale ou dans le cadre de l'UTDN (Unité Transversale de Diététique et de Nutrition), en m'adaptant aux besoins spécifiques de chaque patient.

Je réalise des bilans nutritionnels complets à partir de surveillances alimentaires, de relevés des dernières 24 heures et de l'analyse des habitudes alimentaires, en tenant compte du contexte médical. Cela me permet d'établir un diagnostic, de définir des objectifs nutritionnels et de proposer un plan d'action adapté, allant des compléments nutritionnels oraux à la nutrition artificielle si nécessaire.

J'ai également un rôle d'éducation et d'accompagnement auprès des patients et parfois de leur entourage, ainsi qu'une mission de suivi et de traçabilité dans le dossier patient et de gestion des repas dans un logiciel dédié. Enfin, je participe régulièrement à des actions de formation et de sensibilisation en nutrition.

Carole : Mes missions s'inscrivent dans une prise en charge globale et transversale du patient. Elles comprennent l'évaluation de l'état nutritionnel et le dépistage de la dénutrition, la mise en place et l'adaptation de stratégies nutritionnelles (nutrition orale, entérale ou parentérale), ainsi que le suivi en lien avec l'évolution clinique.

Forte de dix ans d'expérience, j'exerce actuellement en urologie, néphrologie et hémodialyse, auprès de patients atteints de maladies rénales chroniques, pour lesquels la nutrition est un levier essentiel du parcours de soins. J'interviens dans des programmes d'éducation thérapeu-

tique du patient (ETP), notamment en greffe rénale et en maladie rénale chronique, afin d'accompagner les patients dans la compréhension et la gestion de leur alimentation au quotidien.

Je collabore étroitement avec les équipes médicales, paramédicales et le service restauration afin de garantir des repas conformes aux prescriptions, tout en assurant leur acceptabilité.

Je m'implique également dans l'UTDN, qui vise à harmoniser les pratiques nutritionnelles à l'échelle de l'établissement, améliorer le dépistage précoce de la dénutrition et renforcer la qualité et la sécurité des prises en charge.

J'assure enfin l'encadrement d'étudiants en stage.

Quel est l'aspect qui vous plaît le plus de votre métier ?

Chloé : Ce qui me plaît le plus, c'est la dimension humaine. J'accompagne les patients dans leur parcours de soins et contribue concrètement à leur bien-être, en les aidant à retrouver un équilibre alimentaire tout en préservant le plaisir de manger.

J'apprécie aussi la diversité des situations rencontrées, qui rend chaque prise en charge unique et enrichissante et m'oblige à adapter constamment mes conseils.

Carole : J'aime la variété des situations cliniques, le travail en équipe pluridisciplinaire et le lien direct avec les patients. Être diététicienne,

c'est exercer un métier à la fois scientifique, humain et concret, avec un impact réel sur la qualité de vie des patients.

Quelle est votre motivation à travailler au CHU ?

Chloé : L'esprit d'équipe, la collaboration entre professionnels et les valeurs du service public sont des moteurs essentiels. Travailler dans un grand hôpital universitaire est aussi une opportunité d'évoluer dans un environnement dynamique et formateur.

Carole : Le CHU offre un cadre stimulant, avec des prises en charge complexes et variées, une forte dynamique collective et des possibilités d'évolution et de formation continue. C'est un environnement exigeant, mais porteur de sens.



Carole Roche et Chloé Peyretaillade, diététiciennes

LA VIE DU CHU / CULTURE

DON EXCEPTIONNEL DE LA MÉDIATHÈQUE DÉPARTEMENTALE LA LECTURE COMME SOIN DU QUOTIDIEN À LOUISE-MICHEL

Au site Louise-Michel, la culture fait partie intégrante de l'accompagnement proposé aux patients et résidents. Cette ambition vient d'être renforcée grâce à un don exceptionnel de la Médiathèque départementale du Puy-de-Dôme : 399 livres et 116 livres audio destinés à enrichir l'espace bibliothèque et les activités d'animation de l'établissement.

Cette initiative s'inscrit dans le dispositif de dons développé par la Médiathèque départementale depuis 2016, à destination notamment des structures sociales et médico-sociales, des hôpitaux ou des centres de rééducation accueillant des publics éloignés de l'offre culturelle classique.

Cette année, le contexte était favorable. Dans le cadre des travaux de restructuration et d'extension de la Médiathèque départementale, un important tri des collections a été réalisé avant le déménagement des documents, permettant de constituer un don riche par son volume et la diversité des ouvrages proposés.

La sélection a été élaborée avec les équipes du site Louise-Michel afin de répondre aux besoins des différents publics. Romans et romans policiers en grands caractères, livres audio, ouvrages sur les régions françaises, les voyages ou le monde rural, livres de cuisine et de loisirs créatifs : le fonds a été pensé pour nourrir le plaisir de lire, la curiosité et les activités thérapeutiques et sociales.



Les ateliers mémoire bénéficieront d'ouvrages consacrés aux territoires, aux animaux ou aux patrimoines culturels, favorisant les échanges et l'évocation de souvenirs. Les animations autour de la cuisine et des loisirs créatifs pourront aussi s'appuyer sur de nouveaux supports, tandis que les livres audio rendront la lecture plus accessible aux personnes ayant des difficultés visuelles ou de concentration.

Au-delà des ouvrages, ce don illustre l'importance de la culture comme facteur de bien-être, d'inclusion et de lien social. Dans un contexte de vieillissement de la population, l'accès à des ressources adaptées constitue un enjeu majeur pour préserver l'autonomie, stimuler les capacités cognitives et offrir de précieux moments d'évasion.

Cette démarche témoigne aussi du rôle des partenariats territoriaux dans l'amélioration du quotidien des personnes accompagnées. En donnant une seconde vie à des documents en excellent état, le Département du Puy-de-Dôme contribue concrètement à enrichir l'environnement de vie des patients, résidents et visiteurs du site Louise-Michel.

Un engagement que le CHU Clermont-Ferrand tient à saluer chaleureusement et qui illustre une conviction partagée : la culture est un levier essentiel de qualité de vie et d'accessibilité pour tous, à chaque âge de la vie.



Centre Hospitalier Universitaire de Clermont-Ferrand
58 rue Montalembert
63003 Clermont-Ferrand Cedex 1
04 73 750 750

www.chu-clermontferrand.fr

