



RAPPORT D'ACTIVITÉS ET DE GESTION 2025

***Le Centre Hospitalier
de Saint-Quentin
en mouvement***



***Centre Hospitalier
de Saint-Quentin***

4 INTRODUCTION

4. Préambule du Directeur

5 AXE 1 - AU SERVICE DES PATIENTS, UN PROJET MÉDICAL ET SOIGNANT POUR CONSOLIDER, SE DÉVELOPPER ET RAYONNER SUR LE TERRITOIRE

6. Rétrospective des projets 2024
7. La chirurgie robotique poursuit son développement au Centre Hospitalier de Saint-Quentin
8. Renouvellement des autorisations d'activités de soins et renforcement du rôle de l'établissement
8. L'Équipe Mobile de Gériatrie, son rôle essentiel dans la prise en charge des personnes âgées hospitalisées
9. KALISIL, un système informatique nouvelle génération pour un laboratoire plus efficace
10. La mise en service et l'intégration clinique d'un scanner de simulation de dernière génération
11. La Radiologie Interventionnelle : une avancée de pointe majeure pour le territoire
12. Création de l'Unité d'Accueil Pédiatrique Enfants en Danger : UAPED
13. L'autogreffe : un parcours de soins exigeant, une équipe engagée
15. Ouverture de l'Unité Cognitivo-Comportementale
16. Labélisation du Centre Spécialisé pour l'Obésité
17. Pour l'amélioration de la prise en charge des femmes victimes de violences : création de l'Unité d'Accueil Mère-Enfant, un projet unique et innovant sur le territoire

18 AXE 2 - DES ACTIONS CONCRÈTES VISANT À L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS AFIN DE RENFORCER LES ÉQUIPES MÉDICALES, SOIGNANTES, TECHNIQUES, LOGISTIQUES ET ADMINISTRATIVES

19. Rétrospective des projets 2024
20. Une nouvelle étape de prospective et d'intégration des Infirmiers en Pratique Avancée
21. Recherche paramédicale : le casque de réalité virtuelle
22. L'engagement de l'hôpital dans la politique d'alternance
23. Des actions réalisées en faveur de la laïcité à l'hôpital

24 AXE 3 - UN PROJET MANAGÉRIAL AU SERVICE DU DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES ET DE LA COHÉSION

25. Rétrospective des projets 2024
26. Premier séminaire de gouvernance managériale le 1^{er} juillet 2025 pour rassembler les acteurs institutionnels
27. Le Crew Resource Management (CRM) prend son envol comme levier managériale global
28. Le Centre Hospitalier de Saint-Quentin acteur du programme Européen HOPE

29 AXE 4 - LA GESTION DES RISQUES ET LE RESPECT DES DROITS DES USAGERS, GAGES DE L'AMÉLIORATION CONSTANTE DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

30. Rétrospective des projets 2024
31. Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels, enrichi dans sa démarche d'actualisation
33. La visite COFRAC, le laboratoire de biologie maintient son accréditation et son niveau d'excellence
33. Des actions pour l'amélioration du transport sanitaire, au profit des patients
34. Mise en œuvre de la démarche NIDCAP et poursuite de la dynamique IHAB à la maternité, symbole des engagements pour la qualité
35. L'accompagnement des usagers en situation de handicap dans le cadre d'une démarche globale
36. La gestion des situations sanitaires exceptionnelles, une organisation structurée et réactive
37. Organisation et préparation des équipes du Centre Hospitalier à la visite de certification HAS de Septembre 2026
37. Déploiement du logiciel AGEVAL

38 AXE 5 - POUR UNE SOUTENABILITÉ SUR LE MOYEN ET LONG TERME : L'ENGAGEMENT DU CENTRE HOSPITALIER DANS UNE DÉMARCHE DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

39. Rétrospective des projets 2024
40. Le Centre Hospitalier poursuit sa maîtrise des consommations énergétiques et a réalisé son bilan carbone
43. Le Centre Hospitalier poursuit son engagement dans la démarche «Vers un Lieu de santé sans tabac»

44 GOUVERNANCE, TERRITOIRE ET RÉSULTATS

45. Signature de la nouvelle convention d'association avec le CHU d'Amiens dans le cadre du territoire universitaire en santé
46. Signature d'une convention Ville-Hôpital inédite sur le territoire : la convention de partenariat avec une CPTS
47. L'élargissement de la direction commune avec le Centre Hospitalier de Ham
48. La direction de l'établissement
49. L'organisation polaire du Centre Hospitalier
50. Le conseil de surveillance
50. Le directoire
51. La Commission Médicale d'Établissement
52. Le Comité Social d'Établissement
52. La Formation Spécialisée en matière de Santé, de Sécurité et des Conditions de Travail
53. La Commission de Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques
54. Le compte financier 2025

SOMMAIRE



CHIFFRES CLÉS 2025 EN ANNEXE



PRÉAMBULE DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

L'année 2025 a été encore une année de déploiement du Projet d'Établissement 2023-2028.

Les équipes du Centre Hospitalier ont été particulièrement mobilisées et investies pour permettre de déployer des projets et actions dans tous les domaines (soin, médico-technique, technique, logistique, administration) qui traduisent l'objectif essentiel : continuer à offrir un haut niveau de qualité, d'expertise médicale et chirurgicale et d'innovation pour le patient.

Je remercie et félicite cette mobilisation humaine du quotidien.

Support du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT), le Centre Hospitalier de Saint-Quentin est reconnu sur ce territoire large de l'Aisne et Haute-Somme et joue un rôle central dans la santé de la population en matière de soin, de prévention, d'éducation thérapeutique et de formation médicale et paramédicale.

Ce rapport de gestion et d'activité met l'accent sur les grandes et belles réalisations de l'année. Ce document doit ainsi permettre une meilleure appropriation par chaque personnel du centre hospitalier, et renforce ainsi la vie collective de l'Institution et l'information des personnels comme des usagers et des partenaires.

Le Centre Hospitalier de Saint-Quentin est aujourd'hui largement reconnu au-delà de son territoire pour la qualité des projets qu'il porte, son ambition de l'excellence et son dynamisme.

Par une stratégie équilibrée, soucieuse d'attention pour le patient comme les équipes, la consolidation de l'établissement et son développement resteront des priorités en 2026.

Merci à celles et ceux qui ont contribué nombreux à ce document, sous la coordination de Nathalie BECRET, Adjointe et Secrétaire générale et Anthony NAVEZ, Directeur Qualité, Contrôle Interne, Expérience Patient et Communication et les équipes qui ont contribué à sa rédaction.

Christophe BLANCHARD



INTRODUCTION

PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2023 - 2028



AU SERVICE DES PATIENTS,
UN PROJET MÉDICAL ET SOIGNANT
POUR CONSOLIDER, DÉVELOPPER
ET RAYONNER SUR LE TERRITOIRE

AXE 1



RÉTROSPECTIVE DES PROJETS 2024

UN HAUT NIVEAU DE TECHNICITÉ AVEC L'ARRIVÉE DU ROBOT CHIRURGICAL



Depuis janvier 2024, le plateau technique opératoire du Centre Hospitalier de Saint Quentin est équipé d'un robot chirurgical de type DA VINCI X commercialisé par la société INTUITIVE SURGICAL.

Cet équipement innovant marque la réalisation d'un

des axes stratégiques fixé par la Direction dans le Projet d'Etablissement 2023-2028.

UN NOUVEL ACCÉLÉRATEUR DE PARTICULES EN RADIOTHÉRAPIE



Le Centre Hospitalier de Saint Quentin franchit une nouvelle étape en investissant dans un accélérateur de radiothérapie dernière génération. Cette machine ultra-moderne offre une précision millimétrique pour toucher uniquement la tumeur et épargner au maximum les tissus sains.

UN PROJET INTÉGRANT L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE : ANALYSE DES RADIOGRAPHIES AUX URGENCES



Depuis octobre 2024, le service des urgences a intégré une avancée dans l'imagerie médicale avec le déploiement du **logiciel d'intelligence artificielle Boneview de la plateforme INCEPTO pour l'analyse des radiographies osseuses des**

membres inférieurs et supérieurs. Cette innovation vise à améliorer l'efficacité des diagnostics et à optimiser la prise en charge des patients. Le projet a bénéficié d'un soutien financier de l'ARS dans le cadre de l'appel à projets pour l'innovation numérique.

UN ANCRAGE TERRITORIAL RENFORCÉ POUR LA MAISON DES ADOLESCENTS

L'année 2024 a marqué une étape essentielle pour la Maison des Adolescents de l'Aisne (MDA). La consolidation



de son ancrage sur le territoire Saint-Quentinois associée à l'implantation réussie d'une antenne en Thiérache à Vervins, témoigne de l'engagement à répondre toujours mieux aux besoins des jeunes et de leurs familles.

Ce double ancrage territorial renforce la capacité de la MDA à offrir un accompagnement de qualité, au plus près des réalités locales et des enjeux de bien-être de l'adolescence.

UNE RECONNAISSANCE DE L'EXCELLENCE MÉDICALE DU SERVICE DE MÉDECINE INTERNE ET POLYVALENTE AVEC LE CCMR



Le service de Médecine Interne et Polyvalente du Centre Hospitalier de Saint-Quentin a obtenu la labellisation en tant que centre de compétence des maladies auto-immunes et systémiques rares de l'adulte le 29 décembre 2023.

Cette initiative est placée sous la responsabilité du Dr. Sara Melboucy en collaboration avec le CERAINOM (Centre de Référence des Maladies Auto-immunes et Auto-inflammatoires Systémiques rares de l'Adulte du Nord, Nord-Ouest, Méditerranée et Guadeloupe)

RENOUVELLEMENT ET EXTENSION DES ISOLATEURS DE L'UNITÉ DE RECONSTITUTION CENTRALISÉE DES CYTOTOXIQUES



En 2024, au terme 8 semaines de travaux, l'Unité de Reconstitution Centralisée des Cytotoxiques (URCC) de la pharmacie à usage intérieur du Centre Hospitalier de Saint Quentin a renouvelé ses 3

isolateurs et a fait l'acquisition d'un 4^{ème} isolateur pour un montant total de 350 000 euros. L'URCC du Centre Hospitalier de Saint Quentin a assuré la production de plus de 20500 préparations de chimiothérapies, de thérapies ciblées et d'immunothérapies.

CRÉATION D'UN SERVICE POUR LA RHÉOPHÉRÈSE



Cette technique novatrice a été implantée avec succès, plaçant le Centre Hospitalier parmi les tout premiers à l'adopter dans la région Nord, permettant ainsi une offre de soin optimale en partenariat avec

les chirurgiens vasculaires pour les patients atteints de pathologies vasculaires.

UN PROJET MÉDICO-SOIGNANT AMBITIEUX POUR LE PÔLE DE PSYCHIATRIE



2024, une année qui complète les défis initiés lors de la neutralisation des lits de psychiatrie en 2023. L'écriture collégiale et la déclinaison du nouveau projet Médico Soignant du pôle de Psychiatrie autour de 5 axes en est le symbole :

- l'aménagement des espaces,
- la déclinaison des parcours et projets de soins,
- les projets structurels des organisations,
- la démarche de certification complétée par des projets innovants,
- le rôle clé de l'Infirmier en Pratique Avancée.

LA CHIRURGIE ROBOTIQUE POURSUIT SON DÉVELOPPEMENT AU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-QUENTIN

2025

Lancée en février 2024 avec l'acquisition d'un robot chirurgical de type DA VINCI X, la chirurgie robot-assistée du Centre Hospitalier de Saint-Quentin confirme en 2025 sa place parmi les axes forts du Projet d'Établissement 2023-2028.



L'année 2025 est marquée par la consolidation et la montée en puissance de l'activité sur les spécialités digestive et gynécologique. Le volume d'interventions progresse, témoignant de la maîtrise croissante des équipes médicales et paramédicales et de la confiance que les patients accordent à cette technologie de pointe.

Dans cette dynamique, l'équipe référente robotique poursuit activement sa montée en compétence.

Le Dr Fadhl, chirurgien viscéral et digestif, et M^{me} Bénédicte Dellis, IBODE, se sont rendus au CHU du Luxembourg pour observer des interventions de chirurgie bariatrique robotique et échanger avec le Pr Juan Santiago Azagra, expert international reconnu en chirurgie robotique.



Accompagnés par Isabelle Robert de la société Intuitive, ils ont assisté à deux interventions suivies d'une discussion approfondie sur les apports de cette technologie dans la prise en charge des patients.

Une démarche qui illustre l'ambition partagée d'offrir des soins toujours plus innovants, précis et sécurisés.

Le robot DA VINCI X reste un atout différenciant pour le territoire : facteur d'attractivité pour les professionnels de santé, il conforte la vocation du Centre Hospitalier de Saint-Quentin comme établissement de référence pour la population de l'Aisne.

À terme, dans le cadre des coopérations territoriales, ce plateau technique a vocation à être ouvert aux praticiens du territoire qui le souhaitent.



RENOUVELLEMENT DES AUTORISATIONS D'ACTIVITÉS DE SOINS ET RENFORCEMENT DU RÔLE DE L'ÉTABLISSEMENT

En 2025, le Centre Hospitalier de Saint-Quentin a obtenu le renouvellement par l'ARS de plusieurs autorisations d'activités de soins, illustrant la solidité de son projet médical et la qualité des prises en charge assurées au sein de l'établissement.

Ces renouvellements traduisent la conformité de l'hôpital aux exigences réglementaires, mais aussi la reconnaissance de son expertise et de son engagement dans les filières stratégiques de soins. Ont ainsi été renouvelées les autorisations relatives à :

- la **cardiologie interventionnelle**, discipline de pointe au service de la prise en charge des pathologies cardiaques aiguës et chroniques,
- ainsi qu'au **traitement du cancer**, comprenant la chirurgie oncologique et les traitements médicamenteux systémiques du cancer.

Dans ce cadre, le Centre Hospitalier s'est vu attribuer une

nouvelle mention de chirurgie oncologique gynécologique au sein de son autorisation de traitement du cancer, venant renforcer son offre en cancérologie féminine et permettant une prise en charge intégrée, de haut niveau, des patientes atteintes de cancers gynécologiques.

Parallèlement, l'établissement a déposé fin 2025 les demandes de renouvellement de plusieurs autres autorisations d'activités de soins :

- la **médecine d'urgence**,
- les **soins de longue durée**,
- la **gynécologie-obstétrique** et la **néonatalogie**,
- ainsi que la **chirurgie esthétique**,

auxquelles s'ajoute la demande de renouvellement de l'autorisation de radiothérapie externe. Ces démarches visent à garantir la continuité et la qualité des activités essentielles du centre hospitalier, tout en anticipant les évolutions réglementaires et les besoins de santé publique sur le territoire

L'ÉQUIPE MOBILE DE GÉRIATRIE, UN RÔLE ESSENTIEL DANS LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES HOSPITALISÉES

L'équipe mobile de gériatrie occupe un rôle essentiel dans la prise en charge des personnes âgées hospitalisées, dont les situations sont souvent complexes et marquées par la polypathologie, la fragilité et le risque de perte d'autonomie. Elle a pour mission principale d'apporter une expertise gériatrique transversale au sein de l'établissement. Elle intervient en appui des équipes médicales et soignantes des différents services d'hospitalisation et d'urgence afin d'améliorer la prise en charge globale des patients âgés. Son rôle consiste notamment à réaliser des évaluations gériatriques, à participer à l'élaboration de projets de soins individualisés, à prévenir les situations de fragilité et de dépendance et à favoriser le maintien de l'autonomie. Elle participe également à sécuriser les parcours de soins en facilitant l'orientation des patients et en accompagnant les équipes dans la gestion des situations complexes.

L'année 2025 s'est surtout distinguée par un travail au niveau du pôle et institutionnel concernant la redéfinition de l'équipe. En 2025, l'équipe mobile de gériatrie a connu une dynamique de relance importante, marquée par une réorganisation structurante et un renforcement significatif de ses ressources humaines.

Dans ce contexte, la nomination d'un médecin coordonnateur a constitué un jalon essentiel, facilitant l'organisation et le pilotage médical et soutenant le développement de l'activité. La prise de fonction d'une nouvelle infirmière à temps plein a permis de consolider la continuité et la lisibilité de l'activité. Ce renforcement a permis une réactivité aux sollicitations des services, une

présence accrue au chevet du patient, ainsi qu'un soutien renforcé des équipes dans la prise en charge des situations gériatriques complexes.

Au cours de l'année 2025, ce processus s'est accompagné de la rédaction des fiches de poste et de l'amorce des recrutements pour la nouvelle constitution de l'équipe pluridisciplinaire.

Ainsi, la secrétaire a pris ses fonctions le 1^{er} décembre 2025, tandis que la diététicienne, recrutée au cours de l'année, a intégré l'équipe en janvier 2026, participant ainsi à l'élargissement de l'offre de soins et d'accompagnement.

Dans une logique d'amélioration de la lisibilité et de l'accessibilité de l'équipe, les outils de communication ont également été actualisés. Le flyer de l'équipe mobile de gériatrie a notamment été entièrement revu afin de mieux refléter son organisation et ses missions. Cette démarche a été complétée par des actions de communication ciblées, menées conjointement par l'infirmière de l'équipe et le médecin coordonnateur, auprès de l'ensemble des services d'hospitalisation ainsi que du service des urgences.

Ainsi, le renforcement et la structuration de l'équipe mobile de gériatrie en 2025 participent pleinement à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des prises en charge des patients âgés, en favorisant une approche globale, coordonnée et adaptée à leurs besoins spécifiques

En 2026, le redimensionnement de cette équipe contribuera à une prise en charge globale, pluridisciplinaire et adaptée aux besoins spécifiques des personnes âgées hospitalisées, améliorant ainsi la qualité et la sécurité de leur parcours de soins.

KALISIL, UN SYSTÈME INFORMATIQUE NOUVELLE GÉNÉRATION POUR UN LABORATOIRE PLUS EFFICACE

Le service de biologie médicale en collaboration avec le service informatique a finalisé et mis en production en Avril 2025, le nouveau système d'information du laboratoire « KALISIL » sur ses trois sites Saint-Quentin, Chauny et Péronne.

Ce projet démarré en février 2024 a nécessité plus d'un an de travail avec de grandes étapes :

- Réalisation du paramétrage par sept paramétreurs du laboratoire de plus de 4800 analyses internes ou externalisées et création d'un nouveau compte rendu de résultats répondant aux exigences normatives et aux besoins des prescripteurs
- Mise en place par le service informatique des interfaces entre Kalisil et les différents logiciels institutionnels (Clinicom admission et facturation, Pastel Chauny et Péronne, DPI Orbis, Serveurs de résultats patients et services.)
- Mise en place par les paramétreurs du laboratoire des connexions entre Kalisil et les trente-quatre automates installés sur les trois sites du laboratoire.
- Mise en place de la prescription connectée Orbis/ Kalisil pour le MIP et les urgences
- Test grandeur nature en Février et Mars 2025

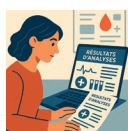
Ce changement a permis :

- De répondre aux exigences normatives du COFRAC et réglementaires du SEGUR
- De mettre à disposition des prescripteurs internes et externes des comptes rendus plus lisibles et intégrant les résultats des analyses sous traitées
- De disposer d'un serveur de résultats pour les patients externes et d'un envoi des résultats sur le Dossier médical partagé du patient
- De permettre un envoi automatisé des résultats via les messageries sécurisées pour les prescripteurs de ville.

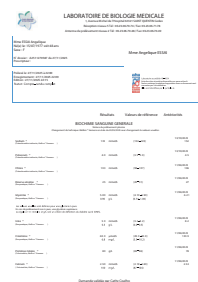


Recevoir les résultats d'analyses médicales effectuées à l'antenne de prélèvement directement sur son ordinateur et/ou son smartphone est désormais possible et est à la portée de tous et toutes !

Comment ?



- Soit par accès direct pendant 7 jours via un lien sécurisé envoyé par mail



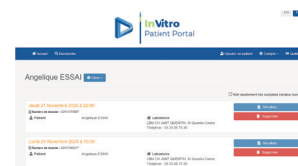
Flashez-moi !



ou par le lien :

<https://invitro.mesanalyses.fr/>

- Soit par la création d'un compte qui garde vos résultats pendant 2 ans



Les avantages :



Rapidité



Sécurité



Développement durable



Satisfaction

LA MISE EN SERVICE ET L'INTÉGRATION CLINIQUE D'UN SCANNER DE SIMULATION DE DERNIÈRE GÉNÉRATION

L'année 2025 a été marquée par la mise en service et l'intégration clinique d'un scanner de simulation dédié de dernière génération, le SOMATOM go.Open Pro (Siemens Healthineers), au sein du service de radiothérapie du Centre Hospitalier de Saint-Quentin.

Cette installation s'inscrit dans une démarche globale de modernisation du plateau technique, avec pour objectif d'améliorer la précision des traitements et la qualité de prise en charge des patients.

Au cours de l'année, plusieurs actions structurantes ont été menées :

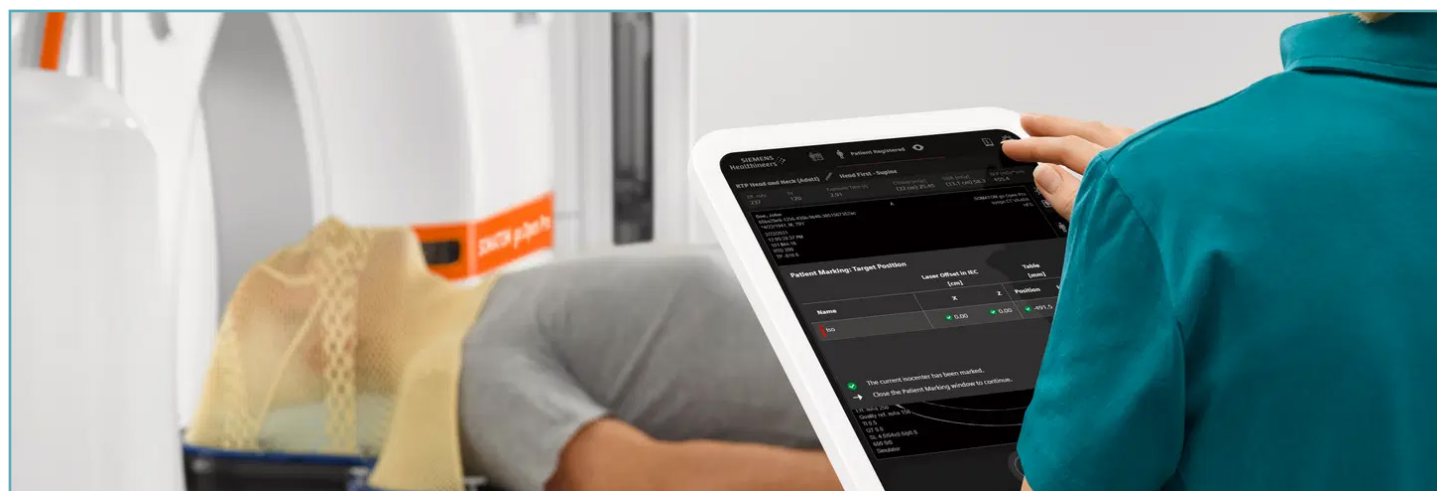
- Mise en service clinique du scanner, incluant les phases d'acceptation, de qualification et de sécurisation de l'équipement
- Caractérisation physique et dosimétrique complète, avec validation des courbes de correspondance densité – unités Hounsfield et intégration dans les systèmes de planification
- Optimisation des reconstructions d'images, permettant une amélioration de la qualité image, avec réduction du bruit et meilleure résolution spatiale
- Déploiement de l'imagerie 4D respiratoire, permettant une prise en compte fine des mouvements tumoraux, notamment pour les localisations thoraciques et abdominales
- Structuration et harmonisation des protocoles cliniques adaptés aux différentes indications
- Formation des équipes médicales et paramédicales à l'utilisation du nouvel équipement et aux nouvelles pratiques associées



L'intégration de ce scanner permet aujourd'hui :

- Une amélioration de la précision de la délimitation des volumes cibles et les organes à risques.
- Une meilleure maîtrise des incertitudes liées aux mouvements respiratoires
- Une optimisation de la chaîne dosimétrique
- Une fluidification du parcours patient et des workflows internes

Cet équipement constitue un levier important pour le développement de techniques avancées, notamment en radiothérapie stéréotaxique, et contribue directement à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des traitements.



LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE : UNE AVANCÉE DE POINTE MAJEURE POUR LE TERRITOIRE

Le Centre Hospitalier de Saint-Quentin accueille désormais une nouvelle spécialité : la radiologie interventionnelle.

Cette discipline moderne combine l'imagerie médicale et des gestes thérapeutiques réalisés à l'aide de petites incisions, de cathéters ou de fines aiguilles.

Elle permet d'intervenir directement sur une lésion, un vaisseau ou un organe, tout en étant guidé par l'image. Elle est utilisée dans de nombreux domaines :

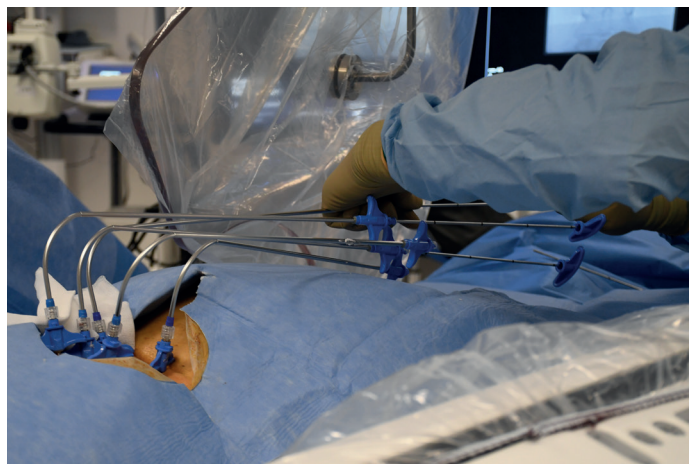
- digestif,
- urologique,
- gynécologique,
- oncologique,
- ostéo-articulaire ou encore vasculaire.



Les traitements sont ainsi moins invasifs, plus ciblés et souvent réalisés en ambulatoire, réduisant la durée d'hospitalisation et favorisant un rétablissement plus rapide.

La prise en charge de la douleur est selon les interventions poursuivie au domicile avec le protocole HORUS.

Les bénéfices pour la population saint-quentinoise sont considérables. Grâce à cette nouvelle spécialité, les patients ont désormais accès à des procédures qui évitent, dans de nombreux cas, une chirurgie lourde.



Les douleurs postopératoires sont moindres, les risques d'infection réduits et les suites immédiates beaucoup plus simples. Cela se traduit par une prise en charge plus douce, plus sécurisée et mieux adaptée aux personnes fragiles ou souffrant de maladies chroniques.

De plus, l'accès local à ces techniques avancées évite aux patients d'être transférés vers des centres spécialisés plus éloignés.

D'un point de vue IBODE (Infirmiers de Bloc Opératoire Diplômés d'État).

Le rôle des IBODE se diversifie et s'enrichit :

- préparation de matériels spécifiques,
- collaboration directe avec les radiologues interventionnels,
- mais également les manipulateurs en électroradiologie médicale, avec qui nous n'avons pas l'habitude de travailler auparavant.

Cette nouvelle discipline demande de maîtriser de nouveaux protocoles, de gérer l'environnement technique hybride entre bloc opératoire et imagerie, tout en garantissant la sécurité du patient qui est pour nous une priorité.

La radiologie interventionnelle devient ainsi un domaine stimulant et valorisant, qui renforce l'expertise et la polyvalence des professionnels du bloc opératoire du Centre Hospitalier de Saint-Quentin.

CRÉATION DE L'UNITÉ D'ACCUEIL PÉDIATRIQUE ENFANTS EN DANGER : UAPED

Les UAPED ont pour mission d'offrir, grâce à une équipe formée à la santé de l'enfant et de l'adolescent, un dispositif spécifiquement adapté aux mineurs victimes.

Elles assurent une prise en charge globale, à la fois médico-psychologique, médico-légale et judiciaire, et offrent la possibilité de réaliser des auditions par les services d'enquête dans un environnement adapté aux enfants.



Elles permettent la prise en charge des mineurs victimes de toute forme de violence, y compris les situations de maltraitance et de négligence, qu'il s'agisse de suspicions ou de faits avérés.

Leur objectif est de garantir la mise en place d'un parcours de soins pédiatriques adapté aux besoins de chaque enfant.

Les UAPED ont également pour vocation d'accompagner les professionnels du territoire en contribuant au repérage et au diagnostic des situations de suspicion de violence.

À ce titre, elles apportent conseils et appui à tout professionnel confronté à des questions relatives à la prise en charge ou au parcours de soins d'un mineur victime, ou susceptible de l'être.

La création de l'UAPED du Centre hospitalier de Saint-Quentin est effective depuis le 1^{er} décembre 2025, dans une première phase de déploiement centrée sur le volet judiciaire.

L'objectif est de garantir aux enfants victimes un parcours adapté, en limitant les ruptures et en assurant la coordination entre les acteurs du soin et de la justice.

Dans ce cadre, l'UAPED du Centre hospitalier de Saint-Quentin répond aux sollicitations des autorités judiciaires sur réquisition, en organisant et en coordonnant le parcours médico-judiciaire du mineur qui est accueilli dans un environnement calme et adapté.

Chaque mineur bénéficie d'un accompagnement lors de son parcours pour lui apporter une écoute bienveillante et rassurante en évaluant ses besoins afin de lui proposer une prise en charge individualisée pour l'orienter vers les partenaires intra ou extrahospitalier adaptés.

Préalablement à son ouverture, une réunion d'information a été réalisée auprès des différents procureurs et brigades intervenant sur le territoire afin de les informer de la mise en place du dispositif.

Cinq mineurs ont été accompagnés par ce dispositif en décembre 2025.



L'AUTOGREFFE : UN PARCOURS DE SOINS EXIGEANT, UNE EQUIPE ENGAGEE

Le service de soins intensifs hématologiques est une unité spécialisée située au 10^{ème} étage côté B du Centre Hospitalier de Saint-Quentin dédiée à la prise en charge des patients atteints de maladies du sang nécessitant une surveillance rapprochée et de soins complexes.

Sur les 8 lits de soins intensifs, il accueille principalement des patients bénéficiant d'une autogreffe de cellules souches hématopoïétiques ou de certaines thérapies innovantes.

Le service se distingue par :

- Une surveillance continue
- Une prise en charge spécialisée des complications
- Une équipe pluridisciplinaire experte
- Un environnement sécurisé



L'objectif principal du service est d'assurer la sécurité, la qualité des soins et l'accompagnement global du patient tout au long des étapes critiques de sa maladie ou de son traitement.

Quelques chiffres clés :

- **12** autogreffes réalisées sur l'année 2025 au sein de l'unité de soins intensifs
- **62 ans** : âge moyen des patients
- **Environ 3 semaines** : durée moyenne du séjour au sein de notre unité.

Les pathologies concernées par l'autogreffe :

- Myélome multiple
- Lymphomes
- Certaines leucémies lorsque les traitements conventionnels ne suffisent pas (2% des autogreffes)



90 % des autogreffes

LE PARCOURS DU PATIENT : DU DIAGNOSTIC À L'AUTOGREFFE

I. Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP) :

Elle réunit différents professionnels spécialisés dans les maladies auto-immunes et auto-inflammatoires (hématologue, interniste, neurologue, rhumatologue, etc...) dans le but de discuter des différentes stratégies



thérapeutiques qui s'offrent aux patients et de décider en collégialité du traitement le plus adéquat.

Le recours à une RCP est obligatoire avant toute autogreffe.

II. Mobilisation :

Elle a lieu pendant une hospitalisation de quelques jours, un cathéter central est posé en amont pour faciliter l'administration de la chimiothérapie en perfusion d'1 heure, 2 jours de suite => elle va induire une période d'aplasie => quelques jours plus tard administration de facteurs de croissance hématopoïétiques par voie sous-cutanée 2 fois/jour permettant aux CSH de la moelle osseuse d'être libérées dans la circulation sanguine.

III. Cytaphérèse :

Prélever et conserver les cellules souches hématopoïétiques (CSH) => elles sont recueillies (sang ou moelle osseuse), puis congelées afin d'être réutilisées jusqu'à la date de la greffe.

Ce recueil a lieu dans une unité spécialisée (Unité de Thérapie Cellulaire)

IV. Consultation pré-greffe :

Elle est réalisée par le médecin hématologue référent du patient, celui qui l'a suivi depuis le diagnostic.

Un temps d'échange afin d'apporter les renseignements médicaux au patient notamment sur :

- l'explication de l'autogreffe,
- la chimiothérapie qui va être mise en place et ses effets secondaires,
- le recueil du consentement du patient,
- la date de l'hospitalisation et sa durée,
- les mesures hygiéno-diététiques,
- l'isolement protecteur strict avec l'aplasie qui sera inévitable, le suivi post-greffe.



V. Le Temps d'Accompagnement Soignant (TAS) :

Elle est réalisée par l'infirmière de coordination du service formée à la consultation d'annonces paramédicales en répondant aux interrogations du patient à la suite de la consultation médicale :

- ré explication sur l'importance du respect des mesures hygiéno-diététiques,
- les effets secondaires de la chimiothérapie avec l'aplasie,
- visite de l'unité et de la chambre dans lesquelles le patient va être pris en charge durant 3 semaines.

VI. Chimiothérapie de conditionnement :

Administration d'une chimiothérapie intensive en fonction de la pathologie => destruction des cellules cancéreuses entraînant temporairement l'arrêt de la production sanguine. Elle a lieu au moins 6 semaines après la cytophérèse, traitement intensif adapté à la pathologie traitée (à l'âge et aux antécédents médicaux du patient).

VII. Réinjection des CSH = Greffe :

Réinjection des cellules souches hématopoïétiques => relancer la production des cellules sanguines et favoriser une récupération plus rapide et sécurisée permettant de reconstituer les 3 lignées sanguines (globules blancs, globules rouges, plaquettes).

Les CSH vont être décongelées le matin même de la greffe par l'EFS de Lille au laboratoire de Thérapie Cellulaire, après avoir eu confirmation par le service que la greffe est maintenue (état de santé du patient, poids). Elles sont alors acheminées jusque dans notre unité où le médecin et l'infirmière réaliseront la greffe.

Geste non chirurgical, indolore, qui se fait comme une transfusion par voie veineuse centrale par le médecin et l'infirmière.

Pas de possibilité de rejet ou de transmission de maladies infectieuses puisque le donneur et le receveur sont la même personne.

VIII. Mesures mises en place au sein de notre service :

ISOLEMENT PROTECTEUR STRICT :

- **Repas protégés** (plateaux décontaminés et mis en stérile),
- **Equipements de protection** avant d'entrer dans la chambre (surblouse manche longue à UU, masque chirurgical, désinfection des mains à la Solution Hydro Alcoolique avant, pendant et en sortant de la chambre, gants uniquement si besoin),
- **Limitation des visites à 2 personnes maximum,**
- **Linge filmé** et mis à part dans une armoire dédiée et changé tous les jours,
- **Vaisselle nettoyée** au lave-vaisselle juste avant utilisation...

PREVENTION INFECTIEUSE

- **Désinfection du matériel** avant d'entrer dans la chambre,
- **Soins en stérile** (perfusion, prélèvements sanguins).
- **Surveillance des signes infectieux** (cathéter, sondes, apasie) et prélèvements bactériologiques à effectuer au besoin et thérapeutiques médicales si besoin (antibiotiques)

LA NUTRITION :

Passage de la **diététicienne** systématiquement pendant l'hospitalisation et à la sortie du patient.

OUVERTURE DE L'UNITÉ COGNITIVO-COMPORTEMENTALE

Le pôle de gériatrie complète son offre de soins depuis juin 2025 avec la création et l'ouverture d'une Unité Cognitivo-Comportementale (UCC) située au sein de la résidence Saint-Laurent, dont l'objectif est d'accompagner le parcours des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer.

Qu'est-ce qu'une unité cognitivo-comportementale ?

Cette unité d'hospitalisation de 10 lits de soins médicaux de réadaptation (SMR) est spécialisée dans la prise en charge des personnes âgées de plus de 75 ans atteintes de troubles neurocognitifs (maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées) présentant des troubles du comportement perturbateurs.



L'objectif principal de cette unité est de stabiliser ces troubles du comportement, en limitant autant que possible le recours à la contention physique et aux traitements médicamenteux.

Une cuisine thérapeutique permettant de travailler les gestes du quotidien



Une balnéothérapie



Quels sont les objectifs et les soins proposés ?

L'accompagnement vise à permettre un retour vers un lieu de vie adapté, dans les meilleures conditions possibles.

Les principes de la prise en charge reposent sur un programme d'activité structuré et adapté, centré sur les mesures non médicamenteuses.



Les séjours ont une durée en moyenne de 3 à 4 semaines.

Une équipe motivée dans un environnement pensé pour l'accompagnement des patients

Une salle de relaxation et de médiation sensorielle - Un chariot Snoezelen®



LABELLISATION DU CENTRE SPÉCIALISÉ DE L'OBÉSITÉ



Fin avril 2025, l'hôpital de Saint Quentin a été labellisé Centre Spécialisé de l'Obésité par l'ARS Hauts de France pour le département de l'Aisne.

Pour la prise en soin de l'Obésité en pédiatrie :

- M. le Docteur DOLHEM et M^{me} le Docteur LOISEAU, Pédiatres
- Pour la prise en soin de l'Obésité Médicale: M. le Docteur CHIAH et M^{me} le Docteur BAUDRY, Endocrinologues/Diabétologues
- Pour la prise en soin de la chirurgie bariatrique, M. le Docteur DRON et M. le Docteur FADHL, Chirurgien Viscéral
- Coordination actuelle (soutenue par notre équipe de Direction, M^{me} BECRET) : Catherine FLAMME, Coordinatrice pour l'ETP sur le GHT Aisne Nord Haute Somme, encadrée par des Cadres de Santé Supérieur des trois spécialités, M^{mes} DELZENNE, SPAGNOL, COLOMBELLE puis par la suite M^{me} Tiphaine ELOI coordonnera le CSO (1er Mars 2026)

Qu'est-ce qu'un CSO (Centre Spécialisé de l'Obésité) ?

Sous l'égide des ARS, les CSO participent à la construction des filières obésité en développant et animant les partenariats avec les intervenants de la ville, du milieu hospitalier, médico-social ou encore associatif.

Ils s'investissent dans des actions de sensibilisation, d'information, de formation et dans la diffusion des recommandations de bonnes pratiques de l'HAS.

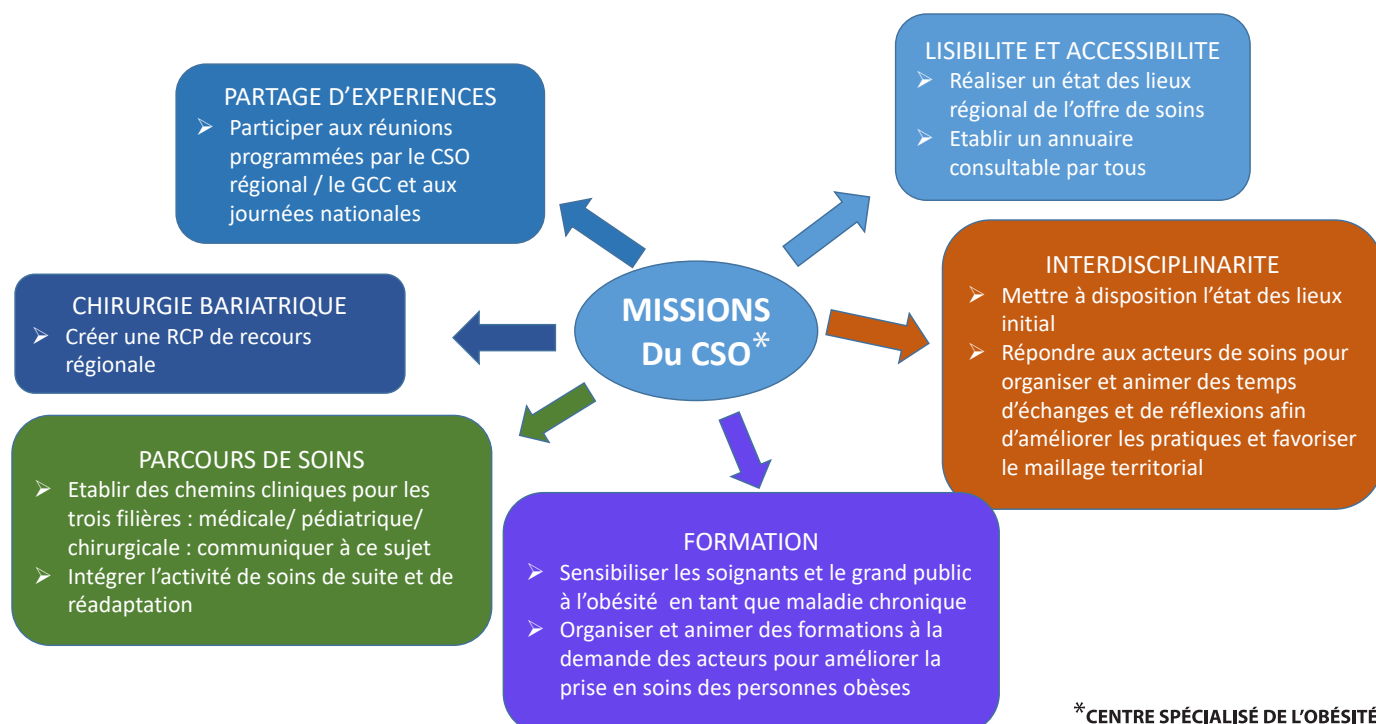
Ils apportent leur expertise aux professionnels en charge des patients et pour en faciliter la coordination des soins et l'accompagnement en proximité.

Ils contribuent à l'offre de transport bariatrique et identifient les partenaires qui, à l'échelle des territoires disposent des équipements et moyens adaptés pour des transports programmés ou urgents.

Les CSO ont un rôle de coordination dans la filière obésité.

Bilan des actions 2025 :

- Organisation des COPILS pour le CSO
- Structuration des hôpitaux de jour pour l'obésité médicale et pour la chirurgie bariatrique
- Renforcement du maillage territorial avec une consultation avancée pour le parcours chirurgie bariatrique à l'hôpital de PERONNE
- Collaboration avec les CSO des Hauts de France et le Copil national GCC
- Participation à la première journée nationale des CSO en décembre 2025



*CENTRE SPÉCIALISÉ DE L'OBÉSITÉ

**POUR L'AMÉLIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DES FEMMES
VICTIMES DE VIOLENCES : CRÉATION DE L'UNITÉ D'ACCUEIL
MÈRE-ENFANT, UN PROJET UNIQUE ET INNOVANT SUR LE TERRITOIRE**

Dans le cadre du renforcement des dispositifs de la prise en charge des femmes victimes de violences, conduit à l'échelle nationale, le Centre Hospitalier de Saint-Quentin a ouvert l'Unité d'Accueil Mère-Enfant (UAME) le 10 juin 2025, avec le soutien de l'ARS des Hauts de France.

Après des travaux d'aménagement, l'unité est constituée de deux chambres pouvant accueillir une femme victime, avec ou sans enfants (jusqu'à trois enfants, dont un bébé). Une salle de jeux est prévue pour les enfants. L'accès est sécurisé par badge.

La prise en charge s'effectue en collaboration avec l'EMIH (équipe mobile intra-hospitalière) du pôle 8 de psychiatrie. Une assistante sociale dédiée informe sur les démarches et les orientations sociales utiles à la prise en charge de la victime et les services de polices.

Afin de simplifier les démarches, les services de police se déplacent au sein du Centre Hospitalier de Saint-Quentin pour prendre les dépôts de plainte.

L'UAME est un service d'hébergement de courte durée qui permet une mise en sécurité des femmes victimes de violences intra-familiales.

La sécurité :

- en les hébergeant dans un environnement sécurisé ;
- en leur évitant un retour à domicile qui serait néfaste à la suite de leur prise en charge ;
- en simplifiant le processus de prise en charge médico-judiciaire et social en réalisant l'ensemble des démarches nécessaires (dépôts de plaintes, recherche d'hébergement, initiation aux démarches sociales...) en une même unité de temps et de lieu.

Pour mener à bien ses missions l'Unité d'Accueil Mère-Enfant s'appuie sur les expertises des professionnels de la médecine légale, d'un psychologue, d'une assistante de sociale, des professionnels de la psychiatrie avec un cadre de santé et l'équipe mobile intra-hospitalière.

M. le Dr De LOGIVIÈRE, responsable de l'unité, en lien avec la direction générale et les équipes soignantes, portent ce développement.



PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2023 - 2028



DES ACTIONS CONCRÈTES VISANT À
L'ATTRACTIVITÉ DES MÉTIERS AFIN DE
RENFORCER LES ÉQUIPES MÉDICALES,
SOIGNANTES, TECHNIQUES, LOGISTIQUES
ET ADMINISTRATIVES

AXE 2



RÉTROSPECTIVE DES PROJETS 2024

UNE POLITIQUE VOLONTARISTE POUR UN NOUVEAU MÉTIER : L'INFIRMIER EN PRATIQUE AVANCÉE



Un protocole d'organisation entérine la collaboration de l'IPA et les médecins de la spécialité concernée. L'IPA collabore avec les équipes de santé, tout en bénéficiant d'une autonomie dans ses domaines d'intervention. Ce rôle vise à répondre aux défis du système

de santé, comme les déserts médicaux ou la prise en charge des pathologies complexes, en renforçant l'accès aux soins et développer des parcours patients coordonnés de qualité.

L'INTÉGRATION DE NOUVEAUX PROFILS POUR LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS : LE MÉDECIN DU SPORT

Depuis mai 2024, il est proposé à l'hôpital de Saint Quentin, une consultation de médecine du sport par le docteur Guirec de Saint Pol. Il est titulaire de la capacité de médecine et de biologie du sport, d'un DESIU de traumatologie du sport obtenu à l'université de Marseille et d'un DU de médecine orthopédique obtenu à l'université Paris Cité.



DES PARTENARIATS POUR SE FAIRE CONNAÎTRE DES PLUS JEUNES ET UNE POLITIQUE DE FIDÉLISATION

La Direction des ressources Humaines s'est fortement mobilisée pour renforcer son attractivité sur le territoire en créant des partenariats avec la ville et les acteurs locaux de l'emploi notamment France travail, itinéraire emploi, le CLEP02, l'EPIDE et pour favoriser les relations avec les écoles pour l'intégration des plus jeunes.



LA DYNAMIQUE DE SOUTIEN ET DE RENFORCEMENT DES ÉQUIPES MÉDICALES



Chaque semestre, le Centre Hospitalier veille à accueillir de **nombreux internes et docteurs juniors**. C'est un gage d'attractivité future.

Le Centre Hospitalier de Saint-Quentin favorise la préparation aux épreuves

de vérification des connaissances des Praticiens à Diplômes Hors Union Européenne (PADHUE)

En 2024, le dispositif des postes d'**assistants à temps partagé** entre le CHU d'Amiens et le Centre Hospitalier de Saint-Quentin a permis à 9 assistants d'exercer leur activité dans les 2 établissements.

CULTIVER L'ENVIE DE SOIGNER : LES ACTIONS DE L'IFSI-IFAS DE SAINT-QUENTIN



Dans le but de contribuer à l'attractivité des métiers en santé, de faire connaître l'institut de formation de St-Quentin et d'aider les lycéens à construire leur projet professionnel en leur donnant envie de soigner, l'institut de formation organise des

journées de « banc d'essai ».

Développer l'attractivité des métiers en santé, c'est aussi rendre visible l'institut de formation sur le territoire.

Les étudiants en soins infirmiers de deuxième année ont participé à la Semaine Nationale des Activités Sportives (SNAPS) en partenariat avec la mairie de Saint-Quentin.

L'ENGAGEMENT DE L'HÔPITAL DANS LA DÉMARCHE ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE ET DIVERSITÉ

Au cours de l'année 2024, et dans le cadre du suivi du plan d'action 2023-2028 de la démarche Égalité professionnelle et Diversité de l'établissement, un COPIL, composé de membres représentant de la Direction, de représentants médicaux et de référents non médicaux, s'est réuni plusieurs fois dans l'année afin de développer les actions engagées en 2023 et d'initier de nouveaux travaux.



LA RECHERCHE CLINIQUE RESTE UN AXE CENTRAL DE DÉVELOPPEMENT ET DE RAYONNEMENT DU CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-QUENTIN

La promotion de la Recherche Clinique : En 2024, environ 65 études ont été menées au sein de l'établissement. Le Centre Hospitalier est promoteur de 5 études, à la fois en monocentrique et en multicentrique. Sur les cinq dernières années, la production scientifique s'élève à 96 publications. Un nombre important de patients inclus : en 2024, 414 patients étaient suivis dans le cadre de la Recherche Clinique.

LE DÉPLOIEMENT DES INFIRMIERS EN PRATIQUE AVANCÉE : UNE DYNAMIQUE INSTITUTIONNELLE AU SERVICE DES PARCOURS PATIENTS ET UNE RECONNAISSANCE DES PROFESSIONNELS.

Le Centre Hospitalier de Saint-Quentin poursuit l'effort engagé depuis plusieurs années pour développer le recours aux Infirmiers en Pratique Avancée (IPA), en cohérence avec les besoins du territoire, les priorités de l'établissement et les enjeux d'amélioration des parcours de soins.

Ce déploiement s'inscrit dans une stratégie institutionnelle structurée, associant les dimensions médicales, soignantes, ressources humaines et qualité. Il vise à renforcer :

- l'accès aux soins,
- à fluidifier les parcours patients,
- à améliorer la continuité des prises en charge
- et à soutenir les équipes médicales et paramédicales dans leurs organisations.

La gouvernance du dispositif repose dorénavant sur une commission IPA dédiée, portée par un pilotage médico-soignant. Cette commission associe la Direction des soins, la Direction des Ressources Humaines, des représentants médicaux, des cadres supérieurs de santé et des référents IPA.

Elle permet d'analyser les projets au regard de leur pertinence clinique, de leur faisabilité organisationnelle, de leur cohérence avec les projets médicaux et soignants, ainsi que de leur contribution à l'amélioration des parcours patients.

Les périmètres d'intervention des IPA sont définis en lien étroit avec les équipes médicales afin de garantir une articulation claire des missions et une complémentarité effective avec les professionnels impliqués dans la prise en charge des patients.

Les IPA interviennent notamment dans le suivi des patients présentant des pathologies chroniques, contribuant ainsi à améliorer l'accès aux soins, la coordination des prises en charge et la qualité du suivi. Leur rôle s'inscrit également dans une logique de prévention, d'éducation, d'accompagnement et de fluidification des parcours.

Leur implication s'est également renforcée au sein du pôle de Santé Mentale, où les IPA apportent un appui à l'équipe médicale et contribuent à répondre à des besoins spécifiques de suivi et de continuité des prises en charge.

Les premiers retours d'expérience mettent en évidence plusieurs apports : une meilleure coordination des parcours, une optimisation du suivi des patients, une réduction de certains délais de consultation, ainsi qu'un renforcement du travail en équipe pluriprofessionnelle.

L'établissement accompagne cette dynamique par le financement des études promotionnelles IPA, traduisant une volonté de soutenir la montée en compétences des professionnels, de favoriser les parcours qualifiants et de

renforcer l'attractivité des métiers soignants.

Depuis 2020, 10 professionnels ont été nommés en qualité d'IPA et 5 professionnels sont actuellement en cours de formation.

Au regard des besoins de santé du territoire, des tensions médicales dans certaines spécialités et des premiers retours positifs observés, le développement des IPA constitue un levier stratégique appelé à se poursuivre.

Cette dynamique devra continuer à s'appuyer sur une structuration claire des missions, une intégration adaptée dans les équipes et une évaluation régulière de l'activité des IPA, afin de mesurer leur contribution à la qualité des parcours, à l'accès aux soins et à l'évolution des organisations.

Ainsi, le déploiement des Infirmiers en Pratique Avancée s'inscrit pleinement dans les orientations de l'établissement en matière de qualité, de sécurité des soins, d'innovation organisationnelle, d'attractivité professionnelle et l'objectif fixé d'un développement structurel se poursuivra en 2026 et l'année suivante.

RECHERCHE PARAMÉDICALE : LE CASQUE DE RÉALITÉ VIRTUELLE

VIRONSCARE :

Impact de la réalité virtuelle sur les effets secondaires liés à la chimiothérapie

Etude promue par le Centre Hospitalier de Saint-Quentin dans les établissements du Groupement Hospitalier de Territoire Aisne Nord - Haute Somme.

Localisation : Toutes tumeurs (solide + liquide)
Timepoint : Initiation de 1ère chimio IV cyclique
Durée de l'étude : Jusqu'en 06/2026
Nombre de patients attendus : 150

- Centre hospitalier de Saint Quentin : depuis décembre 2023- 47 patients
- Centre hospitalier de Chauny: depuis avril 2024 -14 patients
- Centre hospitalier de Laon : Octobre 2025 - 6 patients
- Centre hospitalier de Péronne : Novembre 2025

Objectifs principaux:

- Amélioration $\geq 25\%$ de la qualité de vie chez les patients bénéficiant du casque de réalité virtuelle lors d'une séance de chimiothérapie en oncologie.
- Evaluation du niveau de satisfaction des patients et des infirmières envers la procédure de chimiothérapie

Objectifs secondaires :

- L'anxiété et douleur.
- Etat dépressif.
- Etat de fatigue.
- Nausées et vomissements aigus.

Critères d'inclusion:

1. Patient âgé de 18 ans et plus
2. Patient naïf de chimiothérapie
3. Patient avec indication de première ligne de chimiothérapie cyclique intraveineuse
4. Affilié à un système de sécurité sociale
5. Ayant reçu l'information complète sur l'organisation de la recherche et ayant donné son consentement libre, éclairé et écrit par le participant et l'investigateur
6. Patient comprenant le français ou l'anglais



Critères d'exclusion

1. Patient ayant des troubles de la communication ne permettant pas de donner un consentement éclairé,
2. Patient faisant l'objet d'une mesure de protection légale (tutelle, curatelle, sauvegarde de justice)
3. Patient souffrant d'épilepsie
4. Déficience visuelle ou auditive sévère ne permettant pas l'utilisation du casque
5. Pathologies psychiatriques à type de troubles délirants, hallucinations ou schizophrénie.
6. Patient présentant infections ou plaies au visage
7. Patient présentant une forte claustrophobie
8. Patient portant un pacemaker
9. Problèmes cognitifs et d'apprentissage connus
10. Patients avec des tumeurs ou des métastases cérébrales
11. Patient souffrant de mal des transports.



L'ENGAGEMENT DE L'HÔPITAL DANS LA POLITIQUE D'ALTERNANCE

Dans un contexte de tensions croissantes sur les ressources humaines, de difficultés d'attractivité sur certains métiers, le Centre Hospitalier de Saint Quentin a fait le choix de s'engager dans une politique plus volontariste en matière d'apprentissage.

Cet objectif répond à une double ambition : renforcer l'attractivité des métiers de l'hôpital en construisant des parcours professionnels durables et d'affirmer son rôle d'acteur majeur du développement de l'emploi des jeunes sur son territoire.

En favorisant l'alternance, entre formation théorique et immersion professionnelle, il permet aux apprenants d'acquérir des compétences directement opérationnelles, tout en s'inscrivant dans une trajectoire de qualification progressive.

L'apprentissage apparaît pour l'établissement comme une réponse proactive et adaptée pour contribuer à construire le vivier de compétences de demain. Les apprentis formés au sein de l'établissement développent une connaissance de son organisation, de ses valeurs et de ses pratiques, facilitant ainsi leur intégration à long terme.

L'engagement dans cette politique représente un coût financier annuel de plus 100 000 euros.

Au-delà des enjeux internes, le Centre Hospitalier affirme son rôle d'acteur local engagé dans le développement de l'emploi des jeunes. Des partenariats, des réseaux se créent avec des acteurs de la formation continue, des associations, permettant de renforcer l'ancrage territorial de l'établissement et de contribuer à la création des opportunités professionnelles durables de demain.

Pour cela, l'établissement poursuit sa participation aux forums de l'emploi et de l'alternance pour aller à la rencontre des jeunes.



DES ACTIONS RÉALISÉES EN FAVEUR DE LA LAÏCITÉ À L'HÔPITAL

En 2025, le Centre Hospitalier de Saint-Quentin a poursuivi son engagement en faveur de la promotion des principes fondamentaux de la laïcité. Cette démarche s'inscrit dans le respect des dispositions issues de la loi du 9 décembre 1905 relative à la séparation des Églises et de l'État, ainsi que dans le cadre renforcé posé par la loi du 24 août 2021 confortant le respect des principes de la République.

Au-delà du respect réglementaire, l'établissement veille à structurer une dynamique globale visant à accompagner les professionnels dans leur pratique quotidienne. L'objectif est double : garantir le respect des droits des usagers, notamment la liberté de conscience et l'égalité de traitement, tout en assurant aux professionnels un cadre clair d'exercice fondé sur la neutralité du service public. Cette démarche contribue également à sécuriser juridiquement les pratiques professionnels et à prévenir les situations sensibles.

L'année 2025 a été marquée par la poursuite et le renforcement des actions de sensibilisation et d'acculturation des équipes. Une attention particulière a été portée à la journée nationale de la laïcité, célébrée le 9 décembre, date anniversaire de la loi de 1905 et désormais inscrite dans le calendrier de la fonction publique. A cette occasion, une communication institutionnelle a été largement diffusée afin de renforcer la visibilité de cette thématique auprès des professionnels.

Cette communication s'est traduite par la diffusion d'une note d'information générale sur le sujet. Elle a été complétée par le relai de supports pédagogiques, notamment une courte vidéo proposée par l'ANFH intitulée «La laïcité dans les établissements de la Fonction Publique Hospitalière» accessible via un lien internet et intégrée au site de l'établissement. En parallèle, un bandeau d'information a été déployé sur les écrans des postes informatiques ainsi que

sur l'intranet, intégrant un QR code permettant un accès direct à ces ressources.

Une formation en e-learning dédiée à la laïcité « la laïcité au quotidien » a également été proposée à l'ensemble des professionnels, avec un lancement à l'occasion de la journée nationale de la laïcité du 9 décembre 2025. D'une durée adaptée aux contraintes des professionnels, ce module vise à apporter des repères concrets à partir des situations inspirées du quotidien hospitalier. Il permet ainsi de favoriser une meilleure compréhension des différents principes.

Ces différentes actions ont contribué à renforcer la visibilité de la thématique au sein de l'établissement et à installer progressivement une culture commune autour des enjeux de laïcité.

Parallèlement, l'année 2025 a permis d'engager une démarche de structuration plus approfondie des pratiques. Un groupe de travail pluridisciplinaire a été ainsi constitué et s'est réuni à trois reprises au cours de l'année. Ses travaux portent notamment sur plusieurs axes structurants, notamment la formalisation d'une procédure de signalement



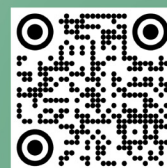
JOURNÉE NATIONALE DE LA LAÏCITÉ DU 9 DÉCEMBRE 2025

La loi du 9 décembre 1905 a posé les bases de la laïcité. Cette loi a été actualisée dernièrement par la loi du 24 Août 2021 qui institutionnalise la journée de la laïcité dans la fonction publique confortée par la charte de la personne hospitalisée et la charte de la laïcité.

Cette journée est fixée au 9 décembre, date anniversaire de la loi de 1905.

A cette occasion, le Centre Hospitalier de Saint-Quentin souhaite mettre à disposition de tous, une vidéo pédagogique intitulée " La laïcité dans les établissements de la Fonction Publique Hospitalière" (ANFH).

<https://youtu.be/r3XK44LGREa>



PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2023 - 2028



UN PROJET MANAGÉRIAL
AU SERVICE DU DÉVELOPPEMENT
DES COMPÉTENCES
ET DE LA COHÉSION

AXE 3



RÉTROSPECTIVE DES PROJETS 2024

UNE PREMIÈRE EXPÉRIMENTATION : L'ACCOMPAGNEMENT POLAIRE À LA GESTION DE PROXIMITÉ

Parmi les orientations stratégiques du Projet d'Établissement du Centre Hospitalier de Saint-Quentin 2023-2028, figure l'ambition de porter un projet managérial innovant, visant à rénover le fonctionnement de l'hôpital.



C'est dans ce contexte que la Direction et la Présidence de la CME du Centre Hospitalier de Saint-Quentin ont souhaité ouvrir l'enjeu d'un fonctionnement rénové, sur la base de pistes de travail élaborées par un groupe de travail et reposant sur le constat partagé qu'il faut au sein du Centre Hospitalier de Saint-Quentin :

- Associer les communautés de l'hôpital à une réflexion sur le management
- Repenser le partage des stratégies de fonctionnement internes
- Imaginer des principes nouveaux de pilotage plus déconcentrés et en subsidiarité

La première expérimentation a été conduite à partir de juin 2023 et pendant toute l'année 2024, au sein de 2 pôles :

1. Pôle de gériatrie,
2. Oncopôle,

LANCEMENT DE LA FORMATION DES MANAGERS MÉDICAUX, CHEFS DE POLES ET CHEFS DE SERVICES

La direction et le Président de la CME ont souhaité relancer en 2024 les parcours de formation des managers médicaux avec l'appui de l'ANFH :

- **Formation 1** : Parcours de formation modulaire pour les managers médicaux en collaboration entre l'IMS Académie et Sciences Po Bordeaux.
- **Formation 2** : Management et pilotage d'un service et/ou d'un pôle hospitalier en collaboration avec ACE Santé. Elle s'adresse plus particulièrement aux chefs de pôle, chefs de service et cadres de pôle.

Cette action de moyen terme sera de nouveau déployée en 2025/2026.

A l'invitation du directeur et du Président de CME ont été réunis à un premier séminaire l'ensemble des chefs de pôles et les adjoints aux chefs de pôles, les cadres de pôles, les contrôleurs de gestion, les membres du Directoire et les membres du CODIR. Trente-huit professionnels ont répondu présents à une soirée de travail qui avait pour objectif de faire un point d'étape sur les modalités de pilotage institutionnel et de gouvernance managériale déjà mises en œuvre au Centre Hospitalier

Co -construire les points d'approfondissement pour aller plus loin dans l' animation du collectif, dans le cadre du projet managérial du projet d' établissement 2023-2028.

Une première étape a consisté à partager la cartographie 2025 de la gouvernance managériale en déclinaison des 4 Percées managériales du projet d' Etablissement.

Dans une organisation aussi complexe que celle d'un centre hospitalier, les modes d'organisation et de fonctionnement visent à impliquer les professionnels à tous les niveaux d'action, que ce soit au niveau des services où le niveau d'action est très opérationnel, mais aussi au niveau des pôles, et enfin au niveau institutionnel ou stratégique.

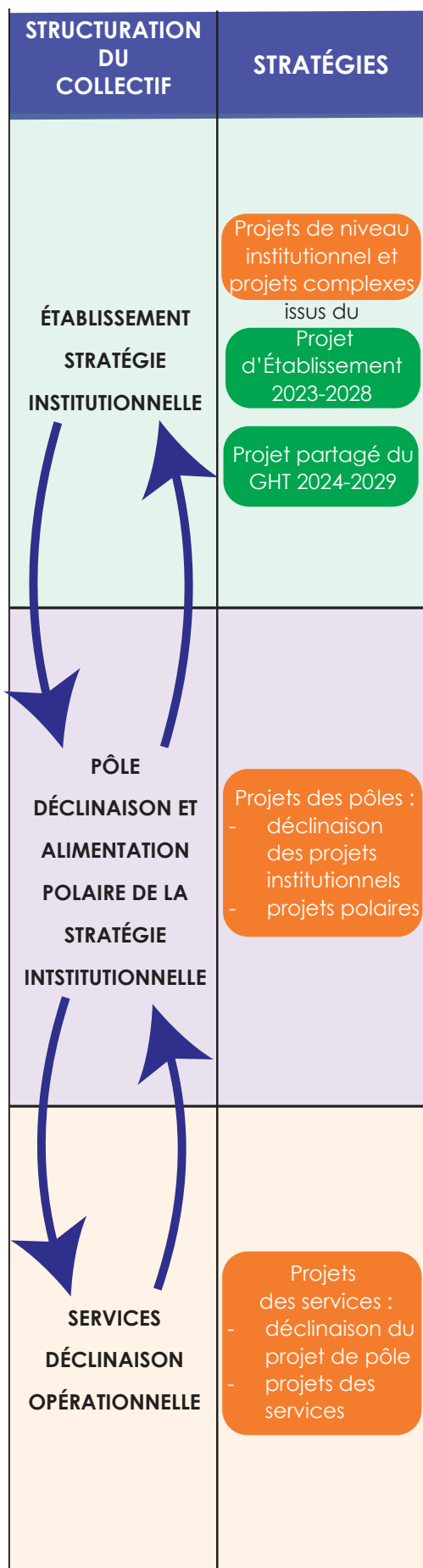
Il faut que les informations puissent circuler dans les deux sens. Si le niveau institutionnel élabore la stratégie, il s'alimente aussi des réflexions des professionnels de terrain. Il faut par ailleurs que les équipes puissent disposer des informations leur permettant une bonne compréhension des enjeux institutionnels. La communication n'est donc pas descendante ; elle doit circuler dans les deux sens.

Tout l'enjeu est de parvenir à ce que les niveaux stratégiques et opérationnel soient très connectés et que la communication soit la plus fluide possible.

Après ce temps d'échanges autour de la cartographie pour illustrer sur ce qui était déjà réalisé au sein du Centre Hospitalier et ce qui paraissait devoir encore être développé, des groupes ont été constitués sur 3 thèmes de réflexion :

- Comment améliorer le fonctionnement des bureaux et conseils de pôles ?
- Quel format envisager pour des conférences annuelles de pôles permettant d'améliorer le partage et le pilotage ?
- Comment faire des contrats de pôles de véritables instruments de dialogue et de management ?

Les réflexions des groupes ont servi de feuille de route pour l'année 2025-2026.



LE CREW RESOURCE MANAGEMENT (CRM) PREND SON ENVOL COMME LEVIER MANAGÉRIAL GLOBAL

Dans le cadre d'une des percées de son projet managérial, le Centre Hospitalier de Saint-Quentin met en place une démarche institutionnelle Crew Resource Management dite CRM, intégrée au projet d'établissement, en vue d'un renforcement global de la prise en compte des Facteurs Organisationnels et Humains (FOH) en équipe pour la gestion des risques et la qualité de vie au travail.

Développées initialement pour les équipages d'avion, les formations dites Crew Resource Management (CRM - Gestion des ressources de l'équipage) constituent aujourd'hui un outil puissant de gestion des risques.

Elles apportent aux personnels des connaissances sur le fonctionnement physiologique et psychologique des individus et sur les caractéristiques psychosociales et organisationnelles des collectifs en situation de travail.

Surtout, ces formations constituent un vecteur de transformation du travail, car y sont analysées, sous l'angle des FOH, les pratiques menant à la bonne gestion des événements ou aléas ainsi qu'aux événements indésirables auquel chaque personnel est susceptible d'être confronté dans sa vie professionnelle.

Les objectifs de cette démarche institutionnelle de formation CRM – FOH au sein du Centre Hospitalier de Saint-Quentin sont ainsi de :

- Permettre aux professionnels des services, au management de proximité, aux cadres et dirigeants de porter un regard sur leurs propres activités, leurs décisions et celles du collectif,
- Être en mesure d'élaborer un diagnostic de fonctionnement de l'équipe au travers des pratiques réflexives et,
- Susciter des échanges, des discussions sur l'activité opérationnelle (promotion de la culture de retour d'expérience et la culture de sécurité).

Après une phase d'étude préliminaire et la mise en place d'un comité de pilotage interne constitué d'une douzaine de membres, une étape de déploiement plus opérationnel au travers de la réalisation interne de micro-learning a eu lieu en novembre 2025.

Le micro-learning est un format de formation très court (généralement de 2 à 10 minutes), ciblé sur une notion ou une compétence précise, accessible à tout moment et souvent via des supports numériques.

Il favorise l'apprentissage en situation réelle, la mémorisation active et une mise en pratique rapide, en reposant sur un travail collaboratif entre des experts métier (médecins, soignants, cadres de santé, personnels administratifs et techniques) et des spécialistes de la gestion des risques.



Ces tournages internes de vidéos de micro-learning ont été organisés au sein du Centre Hospitalier les 18, 19 et 20 novembre 2025.

La préparation et la coordination des micro-learning a été assurée par un groupe pilote coordonné par Mme le Dr DUCZMANSKI-MARTY et autour de M^{me} SALLANDRE, M^{me} DELZENNE, M^{me} SPAGNOL, M^{me} COLOMBELLE, M^{me} TOFFIN, M. VINCENT, M. BARBIER et de M. GOSSELIN et M. MAUPOINT.

Des volontaires au sein des services et des étudiants de l'IFSI se sont pleinement mobilisés pour jouer un rôle lors de ces tournages.

Que tous soient remerciés pour leur participation active.

Un projet phare et innovant pour faire évoluer les organisations de travail et les rendre plus souples et participatives pour les équipes.

LE CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-QUENTIN ACTEUR DU PROGRAMME EUROPÉEN HOPE



Dans le cadre de son projet managérial stratégique 2023-2028, le Centre Hospitalier de Saint-Quentin a eu le plaisir d'accueillir, pendant un mois, deux professionnelles de santé européennes au titre du programme d'échange HOPE (Hospital Organisation, People and Education).

Un programme européen d'exception

Initié par l'HOPE — Fédération européenne des hôpitaux et des établissements de soins —, ce programme d'échanges annuel permet à des professionnels hospitaliers de toute l'Europe de réaliser un séjour d'immersion dans un établissement d'un pays partenaire. Véritable passerelle entre les systèmes de santé européens, HOPE repose sur une conviction simple : la richesse des pratiques hospitalières ne connaît pas de frontières.

Chaque édition rassemble plusieurs centaines de professionnels issus de plus de vingt pays membres, autour d'une thématique commune, constituant ainsi un réseau vivant de l'innovation hospitalière européenne.

L'objectif est double : permettre à chaque participant d'élargir son champ de vision en découvrant des organisations, des méthodes et des cultures soignantes différentes, et enrichir en retour l'établissement d'accueil d'un regard extérieur précieux sur ses propres pratiques.

Deux professionnelles accueillies à Saint-Quentin

Cette année, le Centre Hospitalier de Saint-Quentin a accueilli deux stagiaires aux profils complémentaires. Nathalie DUBILA, actuellement en poste au CHU de Liège en Belgique, et Zinaida STOICA, qui exerce dans un établissement de santé en Moldavie, ont toutes deux bénéficié d'une immersion au cœur des équipes et des services de l'établissement.

Au fil de ce mois de découverte mutuelle, elles ont pu observer le fonctionnement de l'organisation hospitalière saint-quentinoise, participer à des échanges avec les équipes médicales, soignantes et administratives, et partager leurs propres expériences et pratiques professionnelles.

Ce regard croisé, nourri de cultures et de systèmes de santé différents, constitue une source d'inspiration précieuse pour imaginer ensemble le système de santé de demain.

Un engagement réciproque dans la mobilité européenne

L'accueil de ces deux professionnelles s'inscrit dans la continuité de l'engagement du Centre Hospitalier de Saint-Quentin en faveur de la mobilité européenne.

L'an passé, deux professionnels (un médecin et une infirmière) du service des urgences avaient eu l'opportunité de partir en immersion en Italie, bénéficiant à leur tour d'une expérience enrichissante au sein d'un établissement partenaire.



Cette réciprocité est au cœur de l'esprit HOPE : donner autant que recevoir, apprendre autant qu'enseigner, et construire collectivement une vision élargie et solidaire des soins en Europe.

Un levier stratégique pour l'établissement

Porté par le Directeur Christophe BLANCHARD, cet engagement s'inscrit pleinement dans la dynamique du projet d'établissement 2023-2028, qui place le décroisement et l'ouverture aux pratiques innovantes au rang de priorités stratégiques.

En participant activement au programme HOPE, le Centre Hospitalier de Saint-Quentin affirme sa volonté d'être un acteur hospitalier tourné vers l'avenir, ancré dans son territoire mais résolument ouvert sur l'Europe.

Enrichissant tant sur le plan individuel que collectif, ce type d'initiative contribue à faire vivre, au quotidien, une vision humaniste et collaborative de l'hôpital public, et de décroiser nos expériences.

PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2023 - 2028



LA GESTION DES RISQUES ET LE
RESPECT DES DROITS DES USAGERS,
GAGES DE L'AMÉLIORATION
CONSTANTE DE LA PRISE EN
CHARGE DES PATIENTS

AXE 4



RÉTROSPECTIVE DES PROJETS 2024

LE RENOUVELLEMENT DU LABEL IHAB (INITIATIVE HÔPITAL AMI DES BÉBÉS) EN MATERNITÉ



En 2024, la maternité a renouvelé son label IHAB avec les félicitations du jury.

Le label Initiative Hopital Ami des Bébés, tout en garantissant la sécurité des soins, prône la sécurité émotionnelle de la famille.

RÉSULTATS DE LA CERTIFICATION DES EHPAD EN 2024

L'évaluation des EHPAD du centre hospitalier de ST-QUENTIN et intégrés au pôle 7, s'est déroulée en avril 2024 après plusieurs mois de préparation et d'auto-évaluation, à partir du 1er référentiel national commun aux établissements sociaux et médico-sociaux publié par la Haute Autorité en Santé.

Les 18 critères impératifs sont satisfaits (cotation à 4/4) et 29 étoiles ont été obtenues (critères dont le niveau attendu est optimisé).

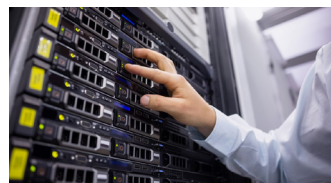
LA PRÉPARATION POUR LES JEUX OLYMPIQUES 2024 : LE CENTRE HOSPITALIER EN PREMIÈRE LIGNE

En tant qu'hôpital de première ligne, le Centre Hospitalier de Saint-Quentin a pleinement répondu aux exigences gouvernementales liées à l'accueil des Jeux Olympiques 2024, en engageant une modernisation de ses dispositifs de sécurité. Trois volets stratégiques ont mobilisé nos équipes : NRC (Nucléaire, Radiologique, Chimique), AMAVI (Afflux Massif de Victimes) et cybersécurité.



RENFORCEMENT DE L'INFRASTRUCTURE INFORMATIQUE

L'année 2024 fut pour l'hôpital de Saint-Quentin une période très riche en actions de renforcement du niveau de sécurité du système d'information à tous les niveaux, matériel, logiciel, formation, sensibilisation.



LE MANAGEMENT DE LA QUALITÉ

L'année 2024 a été marquée par :

1. l'obtention de la certification HAS du Centre Hospitalier de Saint-Quentin. Ce score de conformité, établi par chapitre, est respectivement de :



2. le pilotage du Système de Management Global ISO 9001. Aucune non-conformité n'a été relevée lors de la visite de suivi du 04 au 06 novembre 2024.
3. L'accompagnement du laboratoire dans l'accréditation COFRAC.

UN DOCUMENT UNIQUE D'EVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS ENRICHI DANS SA DÉMARCHE D'ACTUALISATION

2025

Le travail engagé depuis 2022 relatif à l'élaboration d'une nouvelle méthodologie d'actualisation et de suivi du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels (DUERP) s'est poursuivi en 2025.

Pour mémoire, depuis l'été 2024, le cabinet de conseil SYNJRJ accompagne le centre hospitalier dans cette réflexion. Un groupe de travail, copiloté par la Direction des Ressources Humaines et la Direction des Risques, de la Qualité, des Usagers et de la Communication, a été mis en place et un premier point d'étape a été présenté en septembre 2024 en Comité de Direction de l'établissement.

En 2025, les travaux initiés se sont poursuivis en collaboration avec les organisations syndicales et les acteurs référents sur ce sujet afin d'aboutir au déploiement d'une nouvelle méthodologie d'actualisation et de suivi du DUERP.

Les acteurs référents de la DRH ont pour mission de renseigner la fréquence et la gravité des risques identifiés selon les données objectives des déclarations d'accidents liés au travail, les demandes de reconnaissance de maladies professionnelles et les déclarations de fiches d'amélioration de la qualité. Ils établissent la synthèse du DUERP et veillent au respect des échéances.

Les ingénieurs qualité accompagnent les propriétaires des risques, les référents risques et l'encadrement dans le développement de la culture sécurité des équipes en les sensibilisant aux familles de risques (cf. Image ci-dessous).



Familles de risques



Familles de risques du DUERP Au CH Saint-Quentin	Risques INRS associés
1- Risques liés aux ambiances physiques de travail	Fiche n°11. Risques et nuisances liés au bruit Fiche n°12. Risques liés aux ambiances thermiques Fiche n°15. Risques liés aux ambiances lumineuses
2- Risques liés aux interventions et accès	Fiche n°1. Risques de chute de plain-pied Fiche n°2. Risques de chute de hauteur Fiche n°10. Risques liés aux effondrements et aux chutes d'objets Fiche n°19. Risques de heurts, de cognements
3- Risques liés aux circulations et déplacements	Fiche n°3. Risques liés aux circulations internes de véhicules et d'engins Fiche n°4. Risques routiers en mission
4- Risques liés aux équipements de travail et aux machines	Fiche n°9. Risques liés aux équipements de travail Fiche n°14. Risques à l'électricité Fiche n°18. Risques liés aux vibrations
5- Risques chimiques	Fiche n°7. Risques liés aux produits chimiques, aux émissions et aux déchets
6- Risques biologiques	Fiche n°8. Risques liés aux agents biologiques
7- Risques liés aux rayonnements	Fiche n°16. Risques liés aux rayonnements
8- Risques d'incendie et d'explosion	Fiche n°13. Risques d'incendie et d'explosion
9- Risques liés aux manutentions et aux contraintes physiques	Fiche n°5. Risques liés à la charge physique de travail Fiche n°6. Risques liés à la manutention mécanique
10- Risques psychosociaux et comportementaux	Fiche n°17. Risques psychosociaux Fiche n°20. Risques liés aux pratiques addictives

- 1. Risques de chute de plain-pied
- 2. Risques de chute de hauteur
- 3. Risques liés aux circulations internes de véhicules et d'engins
- 4. Risques routiers en mission
- 5. Risques liés à la charge physique de travail
- 6. Risques liés à la manutention mécanique
- 7. Risques liés aux produits chimiques, aux émissions et aux déchets
- 8. Risques liés aux agents biologiques
- 9. Risques liés aux équipements de travail
- 10. Risques liés aux effondrements et aux chutes d'objets
- 11. Risques et nuisances liés au bruit
- 12. Risques liés aux ambiances thermiques
- 13. Risques d'incendie et d'explosion
- 14. Risques liés à l'électricité
- 15. Risques liés aux ambiances lumineuses
- 16. Risques liés aux rayonnements
- 17. Risques psychosociaux
- 18. Risques liés aux vibrations
- 19. Risques de heurt, de cognement
- 20. Risques liés aux pratiques addictives

Le premier semestre 2025 a été jalonné par plusieurs présentations en instance de l'état d'avancement des travaux en cours, à savoir lors :

Du Comité Social d'Etablissement, pour avis, et lors d'une réunion du Directoire en date du 24/02/2025,
De la Commission Médicale d'Etablissement le 20/03/2025 et lors de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques du 17/06/2025,

Du Comité Social d'Etablissement en date du 23/06/2025
Les réflexions menées lors de cette phase de transition et d'outillage ont permis de définir une méthodologie pragmatique, réactive et basée sur une démarche simplifiée permettant l'appropriation et l'engagement de tous en introduisant la notion des propriétaires des risques et des référents risques associés par unité de travail.

Le Directeur de l'établissement et le Président de la Commission Médicale d'Etablissement sont les propriétaires des risques du DUERP du centre hospitalier. Les directeurs fonctionnels, les chefs de pôle, les cadres de pôle et les responsables sont identifiés en tant que propriétaires des risques de leur périmètre. Ils participent à l'identification des référents risques, contribuent à l'actualisation des matrices du DUERP et veillent à l'élaboration et au suivi du plan d'action en lien avec les référents risques des unités de travail de leurs secteurs.

Au cours de cette période, les acteurs référents de la DRH et de la DGRQUC ont rencontré les directions fonctionnelles et les cadres de pôle afin de les informer du déploiement d'une nouvelle méthodologie d'actualisation du DUERP de l'année 2024, à partir du précédent établi en 2018. Au total, 18 rencontres ont été organisées. A l'issue, les matrices du DUERP 2024 ont été complétées à partir du toilettage des risques professionnels identifiés dans le DUERP 2018 réalisé par les propriétaires des risques.

Au cours du second semestre 2025, le groupe de travail s'est réuni à 2 reprises en présence des partenaires sociaux afin de finaliser la méthodologie d'actualisation et de suivi du DUERP en affinant notamment l'évaluation des risques psychosociaux (RPS) (cf. Image ci-dessous), en collaboration avec le psychologue du travail. Une grille spécifique d'évaluation des RPS a été coconstruite à cet effet. La synthèse de ces échanges a été abordée lors du Comité Social d'Etablissement du 8 septembre 2025.

Le 26 septembre 2025, le cabinet de conseil SYNRYJ a rencontré les acteurs référents afin de suivre l'avancement des travaux.

La méthodologie d'actualisation et de suivi du Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels de l'établissement a été présentée et validée lors du Comité Social d'Etablissement du 13 octobre 2025.

La fin de l'année 2025 a été consacrée à la finalisation de l'actualisation du DUERP de l'année 2024. Ce document servira de base de travail pour l'élaboration du DUERP de l'année 2025 au cours du premier semestre 2026.



VISITE COFRAC : LE LABORATOIRE DE BIOLOGIE MAINTIENT SON ACCRÉDITATION ET SON NIVEAU D'EXCELLENCE

Dans le cadre du maintien de son accréditation selon la norme NF EN ISO 15189 version 2022, le laboratoire a fait l'objet d'une évaluation de renouvellement réalisée sur site du 16 au 18 juin 2025 par le Comité Français d'Accréditation (COFRAC). Cette visite constitue la deuxième évaluation conduite selon la version 2022 de la norme.

L'évaluation a porté sur l'ensemble des activités du laboratoire incluant les phases pré et post-analytiques, les secteurs d'hématologie et de microbiologie, ainsi que le système de management de la qualité. Une attention particulière a également été accordée à des éléments structurants, notamment le changement du système d'information de laboratoire (SIL), l'organisation des ressources humaines, ainsi que la gestion des équipements et des activités de métrologie.

L'audit a permis de mettre en évidence plusieurs points forts, parmi lesquels l'implication et la compétence des équipes, la qualité des pratiques en microbiologie, la fiabilité des processus de traçabilité, ainsi que la structuration et la dynamique du système de management de la qualité.

Des écarts ont toutefois été identifiés, dont deux considérés comme critiques. Des actions correctives ont été engagées afin d'assurer la conformité aux exigences de la norme et de garantir la sécurité et la qualité des examens réalisés.



À l'issue de cette évaluation, les évaluateurs ont prononcé le maintien de l'accréditation du laboratoire, sous réserve de la levée des deux écarts critiques. En octobre 2025, après transmission des éléments de preuve attestant de la mise en œuvre des actions correctives, l'accréditation a été confirmée avec une validité jusqu'au 31 octobre 2030.

DES ACTIONS POUR L'AMÉLIORATION DU TRANSPORT SANITAIRE, AU PROFIT DES PATIENTS

Dans le cadre du comité paritaire des transports sanitaires, instance collaborative réunissant les prestataires de transport sanitaire et les services de soins, le Centre Hospitalier de Saint-Quentin a engagé plusieurs actions visant à améliorer les conditions de transport et de déplacement des patients au sein de l'établissement.

Cette démarche s'inscrit dans un objectif d'amélioration continue de la qualité de prise en charge et de l'expérience patient.

Au titre des réalisations, 25 fauteuils de transfert ont été déployés sur deux secteurs :

- 20 unités côté accès Rose – Maternité, dont 2 à vocation bariatrique,
- et 5 unités côté Bleu – Dialyse niveau 1.

L'entretien de ces équipements est confié à L'APAJH (Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés) de l'Aisne, selon un protocole d'hygiène élaboré et validé par l'Unité de prévention du risque infectieux (UPRI).

Cette initiative mobilise l'ensemble des acteurs concernés, ambulanciers, équipes soignantes et partenaires extérieurs dont l'implication quotidienne contribue à la réussite du dispositif.



MISE EN ŒUVRE DE LA DÉMARCHE NIDCAP ET POURSUITE DE LA DYNAMIQUE IHAB À LA MATERNITÉ, SYMBOLE DES ENGAGEMENTS POUR LA QUALITÉ

Dans le service de médecine néonatale et de soins intensifs du nouveau-né, la mise en œuvre de la démarche NIDCAP (Néonatal Individualisé d'Évaluation et de Soins de Développement) s'inscrit dans une dynamique progressive, étroitement liée au niveau de formation des professionnels.

À ce jour, l'ensemble de l'équipe est formé au niveau Fine 1 des soins de développement, garantissant une sensibilisation globale aux principes du NIDCAP. Par ailleurs, deux puéricultrices ainsi qu'un pédiatre ont approfondi leurs compétences en validant le niveau Fine 2, permettant un accompagnement plus expert et individualisé des nouveau-nés et de leurs familles.

Cette montée en compétence contribue à renforcer la qualité des soins de développement au sein du service et à soutenir l'évolution des pratiques professionnelles et participe au déploiement de la démarche IHAB (Initiative Hôpital Ami des Bébés).

En parallèle, le service est engagé dans la démarche IHAB depuis janvier 2024. Les équipes travaillent en groupe pluriprofessionnel afin de structurer et faire évoluer les pratiques avec l'appui de deux référentes IHAB de néonatalogie.

Depuis juin 2025, les travaux se concentrent plus spécifiquement sur l'alimentation du nouveau-né. Le développement du peau à peau constitue également un axe fort d'amélioration. Enfin, la coopération avec la maternité est en cours de renforcement, dans une logique de continuité des soins et d'harmonisation des pratiques.

En maternité, le label IHAB, obtenu en 2020, s'inscrit dans une dynamique continue d'amélioration de la qualité et de développement des pratiques professionnelles.

Un groupe de travail pluridisciplinaire, réunissant les différents professionnels impliqués dans la prise en charge des césariennes (gynécologues, sages-femmes, anesthésistes, IADE, IBODE, néonatalogistes, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, secrétaire, et brancardiers), a été constitué afin de repenser le parcours patient.

Ce travail collaboratif a permis aux différents acteurs de mieux se connaître, de partager leurs contraintes respectives et d'identifier les difficultés rencontrées par chacun. Cette dynamique a favorisé une meilleure compréhension des pratiques et une coordination renforcée entre les équipes. Les échanges ont abouti à la création d'un livret d'information à destination des patientes. Par ailleurs, le parcours a été optimisé et fluidifié, notamment avec la mise en place d'un accompagnement à pied du bloc opératoire pour les césariennes programmées.

La relation naissante entre la mère et son nouveau-né a été placée au cœur de la réflexion. Le peau à peau, en tant qu'outil essentiel de cette première rencontre, a



été pleinement intégré et approprié par l'ensemble des professionnels. Ainsi, le parcours est désormais formalisé, harmonisé et plus fluide, au bénéfice des patientes, des nouveau-nés et des équipes.

Par ailleurs, les référents ont également contribué à la mise en œuvre d'une méthode d'évaluation des pratiques professionnelles, en préparation de la prochaine visite, afin de consolider les acquis et d'identifier les axes d'amélioration. Un livret d'autoévaluation a été distribué et un programme d'accompagnement individualisé construit, il débutera en 2026.

Pour répondre à notre obligation de formation continue et grâce à leur expertise, les référentes IHAB, diplômées en allaitement maternel, ont construit une formation interne à destination des équipes du pôle, dédiée à l'allaitement maternel, centrée sur la notion d'alliance thérapeutique.

Cette décision atteste de la compétence du laboratoire à réaliser des examens dans le respect des exigences d'accréditation ainsi que de sa capacité à inscrire ses pratiques dans une démarche d'amélioration continue au service de la qualité et de la sécurité des patients.

L'ACCOMPAGNEMENT DES USAGERS EN SITUATION DE HANDICAP DANS LE CADRE D'UNE DÉMARCHE GLOBALE

Dans le cadre de son engagement en faveur de l'amélioration de l'accueil et de l'accompagnement des personnes en situation de handicap, le Centre Hospitalier a poursuivi en 2025 les travaux engagés autour de la démarche opérationnelle de déploiement de la Charte Romain Jacob, signée par l'établissement le 13 avril 2015.

Le COPIL Ville-Hôpital dédié à cette démarche a ainsi poursuivi ses travaux tout au long de l'année et élaboré une feuille de route structurée autour de huit actions prioritaires :

- Action 1 : Veiller au respect des règles de stationnement et d'accès
- Action 2 : Nommer un référent handicap – volet usagers
- Action 3 : Recenser les outils déjà existants mis en place par l'ARS
- Action 4 : Inclure les usagers et professionnels en situation de handicap dans l'état des lieux de l'existant
- Action 5 : Sensibiliser et former les professionnels de l'établissement à travers des actions de communication et d'information, en lien avec la DRH, les Affaires Médicales et les Instituts
- Action 6 : Organiser des parcours de patients traceurs ;
- Action 7 : Communiquer auprès du public
- Action 8 : Approfondir la réflexion autour de l'existence d'un label spécifique sur la question du handicap.



Dans ce cadre, l'Action 2, relative à la désignation d'un référent handicap pour les usagers, a constitué une étape importante de l'année 2025. Alors qu'un référent handicap pour les professionnels était déjà identifié au sein du Centre Hospitalier, un référent handicap pour les usagers a été officiellement désigné le 2 septembre 2025 par le Directeur, sur proposition d'un comité de sélection.



Cette fonction vise à renforcer l'accessibilité des parcours de soins et à garantir une prise en charge adaptée des personnes en situation de handicap, en lien étroit avec les aidants et les équipes soignantes.

Le référent handicap usagers a pour missions de :

- identifier les besoins spécifiques des patients en situation de handicap dans l'organisation des soins
- coordonner les moyens à mettre en œuvre afin d'y répondre conseiller et accompagner les professionnels de l'établissement dans l'accueil et la prise en charge des personnes en situation de handicap
- assurer la diffusion des connaissances et des bonnes pratiques, notamment concernant les prises en charge en situation d'urgence.
- La désignation de ce référent constitue une étape essentielle dans la politique d'inclusion portée par l'établissement et s'inscrit pleinement dans les objectifs de la Charte Romain Jacob visant à garantir un accès aux soins adapté à tous les usagers.

LA GESTION DES SITUATIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES, UNE ORGANISATION STRUCTURÉE ET RÉACTIVE

Face à l'évolution des risques sanitaires, climatiques, technologiques ou sécuritaires, le Centre Hospitalier poursuit le renforcement de son organisation en matière de gestion des Situations Sanitaires Exceptionnelles (SSE).

Dans ce cadre, l'équipe projet SSE organise chaque année, conformément aux recommandations nationales, un exercice grandeur nature visant à tester l'opérationnalité des circuits institutionnels et la capacité de réponse des équipes.

L'année 2025 a ainsi été l'occasion de mettre à l'épreuve le dispositif NRC (Nucléaire, Radiologique et Chimique), et plus particulièrement l'unité mobile de décontamination DECONCUBE, acquise par l'établissement en 2024.

Comme depuis maintenant trois ans, cet exercice a été réalisé en partenariat avec l'IFSI, permettant d'associer les étudiants à une situation de gestion de crise réaliste et formatrice.

Le scénario retenu reposait sur la contamination de scouts exposés à des fumées d'obus de guerre contenant un agent de type gaz moutarde. Les victimes ont alors été prises en charge au sein du circuit de décontamination, avec activation des douches du DECONCUBE et mobilisation des équipes hospitalières impliquées dans la gestion de ce type d'événement exceptionnel.

Cet exercice a permis de tester les circuits d'alerte, l'organisation des équipes, l'utilisation du matériel spécifique ainsi que la coordination interprofessionnelle dans un contexte de situation sanitaire exceptionnelle.



ORGANISATION ET PRÉPARATION DES ÉQUIPES DU CENTRE HOSPITALIER À LA VISITE DE CERTIFICATION HAS SEPTEMBRE 2026

Prise en compte des critères impératifs HAS

Les critères impératifs constituent un axe prioritaire de la préparation à la certification. Ils feront l'objet d'un suivi renforcé, avec :

- Une identification claire des critères applicables à l'établissement,
- Une évaluation régulière de leur niveau de conformité,
- La mise en œuvre de plans d'actions ciblés, suivis et tracés,
- Une appropriation opérationnelle par les professionnels, notamment via des actions de sensibilisation et de formation.

Ces critères sont intégrés de manière transversale dans les pratiques quotidiennes afin de garantir leur effectivité au-delà de la seule échéance de la visite.

Analyse des points de vigilance issus du rapport de certification 2023

Le rapport de certification 2023 constitue un socle essentiel pour la préparation 2026. Les points de vigilance identifiés lors de la précédente visite font l'objet d'une analyse approfondie afin de :

- Mesurer les actions déjà engagées et leur impact,
- Sécuriser durablement les organisations concernées,
- Prévenir toute récurrence de non-conformité ou de fragilité.

Cette analyse permet de capitaliser sur les actions et progrès réalisés tout en renforçant les axes nécessitant une vigilance particulière.

Pilotage stratégique via le COSTRAT

La préparation à la certification s'inscrit dans un pilotage stratégique porté par le Comité Stratégique (COSTRAT).

Le COSTRAT assure :

- L'orientation stratégique de la démarche qualité,
- L'arbitrage des priorités,
- Le suivi des engagements institutionnels en lien avec la certification HAS.

Cette articulation entre le COPIL Qualité Risque Évaluation et le COSTRAT garantit la cohérence entre les enjeux opérationnels et la stratégie globale de l'établissement

Redynamisation du COPIL Qualité Risque Évaluation (COPIL QRE)

Le Comité de Pilotage Qualité – Gestion des Risques – Évaluation (COPIL QRE) a été redynamisé afin de jouer pleinement son rôle de pilotage opérationnel.

Cette redynamisation s'accompagne :

- D'une modification de sa composition, afin d'assurer une représentation adaptée des fonctions clés et des filières de soins,
- D'un rythme de réunions renforcé,
- D'un suivi structuré des indicateurs qualité, des plans d'actions et des exigences HAS.

Le COPIL QRE devient ainsi un espace central de coordination et de décision pour la préparation de la certification.

Communication et mobilisation des équipes

Afin de maintenir une dynamique continue et de favoriser l'appropriation des enjeux qualité par tous, une communication régulière est mise en place par les ingénieurs qualité :

- Un envoi de "2 minutes qualité par mois", permettant de rappeler de façon synthétique et concrète les messages clés, les règles de bonnes pratiques et les points de vigilance,
- Un envoi en parallèle d'un mémo associé, apportant un éclairage complémentaire, très synthétique et des points clés sous un format adapté que l'on peut mettre dans la poche.
- Un accompagnement des équipes et des services par l'ingénieur référent de pôle.
- Diffusion d'un journal qualité bimensuel : Minute Qualité.

Ce dispositif vise à renforcer la culture qualité, à rendre la certification plus lisible et à impliquer l'ensemble des professionnels dans une démarche partagée.

DEPLOIEMENT DU LOGICIEL AGEVAL

➤ Lancement le 1^{er} octobre 2025

➤ Nouveau logiciel Qualité/ gestion des risques



Ce qui change

A compter du 1^{er} octobre 2025, le Centre Hospitalier a basculé vers un nouvel outil unique pour la qualité, la gestion des risques et la sécurité des soins : AGEVAL



Pourquoi AGEVAL ?

AGEVAL permet :

- Déclarer et suivre les événements indésirables
- Gérer les plans d'actions
- Structurer la gestion documentaire
- Faciliter la **traçabilité** et le **pilotage qualité**



Pour qui ?

- Tous les professionnels
- Chacun est acteur de la qualité et de la sécurité des soins



POUR UNE SOUTENABILITÉ
SUR LE MOYEN ET LONG TERME :
L'ENGAGEMENT DU CENTRE HOSPITALIER
DANS UNE DÉMARCHE
DE DÉVELOPPEMENT DURABLE

RÉTROSPECTIVE DES PROJETS 2024

DES ACTIONS POUR LE RESPECT DE LA LOI EGALIM

Depuis janvier 2023, le pourcentage de produits « Bio » et portant un Signe d'Identification de la Qualité et de l'Origine (SIQO) utilisés dans la composition de nos menus est affiché aux convives du self.

L'équipe de restauration souhaite étendre cette

démarche à l'ensemble du Centre Hospitalier.



VERS UN LABEL THQSE

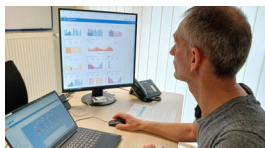


En 2024, l'équipe de la maternité s'est lancée un nouveau défi : **DEVENIR UNE MATERNITÉ ÉCORESPONSABLE.**

Soutenue par l'Agence Primus Non Nocere, grâce au financement de l'ARS, la maternité a mené plusieurs actions exemplaires.

DES COMPÉTENCES POUR L'ACCOMPAGNEMENT VERS UNE TRANSITION ÉNERGÉTIQUE DURABLE

L'année 2024 est marquée par le **recrutement du conseiller en transition énergétique**, pour les établissements du GHT.



POLITIQUE DES ACHATS

Dans le cadre de sa politique d'achats responsables, la cellule des marchés publics du Centre Hospitalier de Saint-Quentin renforce son engagement en faveur du développement durable.

À travers cette démarche, la cellule des marchés publics réaffirme son rôle dans la transition écologique, **en faisant de la commande publique un vecteur de la transition énergétique, tout en garantissant l'efficacité et la qualité des prestations.**

LA RÉCUPÉRATION ET LA REVALORISATION

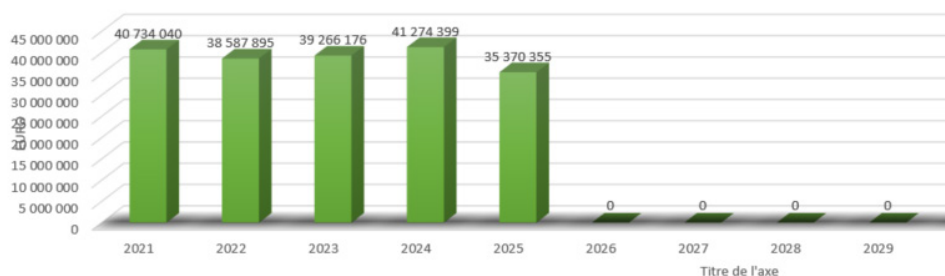
L'engagement dans la démarche Lieu de Santé Sans Tabac de l'établissement s'est attaché, dans un premier temps, à rendre visible un certain nombre d'actions qui ont permis d'adapter l'environnement extérieur à la stratégie de lutte contre le tabagisme.

INTRODUCTION

L'année 2025 a été marquée par une attention renforcée portée à la maîtrise des consommations énergétiques dans un contexte de hausse des coûts et d'exigences environnementales accrues. Le Centre Hospitalier a poursuivi ses efforts afin de réduire son empreinte énergétique tout en garantissant la qualité et la continuité des soins.

BILAN DES CONSOMMATIONS ÉNERGÉTIQUES

Consommations totales corrigées



- Superficie : 117 589 m²
- Consommation totale : 35 370 355 KWh
- Évolution par rapport à 2024 : - 15 %
- Répartition :
 - Électricité : 12 558 314 KWh
 - Gaz : 22 812 041 KWh

Analyse

- Baisse globale des consommations liée à :
 - Des conditions climatiques d'été beaucoup plus favorables
 - Optimisation des installations techniques

ACTIONS MISES EN ŒUVRE EN 2025

Optimisation des équipements

- Réglage et programmation des systèmes de chauffage et de climatisation
- Maintenance préventive renforcée des chaudières et groupes froids

Rénovation énergétique

- Remplacement de luminaires par des LED basse consommation
- Isolation thermique des réseaux de chauffage et eau chaude sanitaire de certaines zones : Cordier, PSY, balnéothérapie, le garage et espace vert, RVH, UCPC, RSL. Financée par les C.E.E (Certificat d'Economie d'Energie) : 265 993 euros
- Ci-dessous l'isolation des réseaux de la chaufferie du CATTP rue Arnaud Bisson



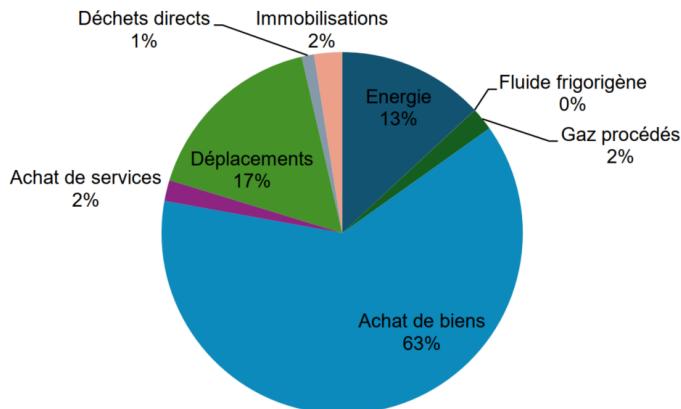
Pilotage et suivi

- Suivi mensuel des consommations
- Mise en place de tableaux de bord énergétiques
- Détection des dérives de consommation

Bilan carbone

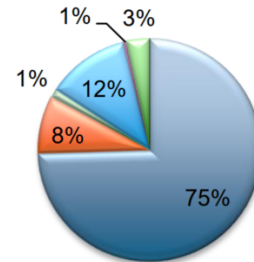
- Finalisation du bilan carbone
- Restitution du rapport en CODIR
- 47 675 tco2 pour le Centre Hospitalier
- 17.23 tco2 par employé

Répartition des émissions de CO2



Titre du Emissions liées à l'achat de biens

- Produits pharmaceutiques
- Nourriture
- Textile
- Dispositifs médicaux
- Consommables bureautiques
- Gaz procédés

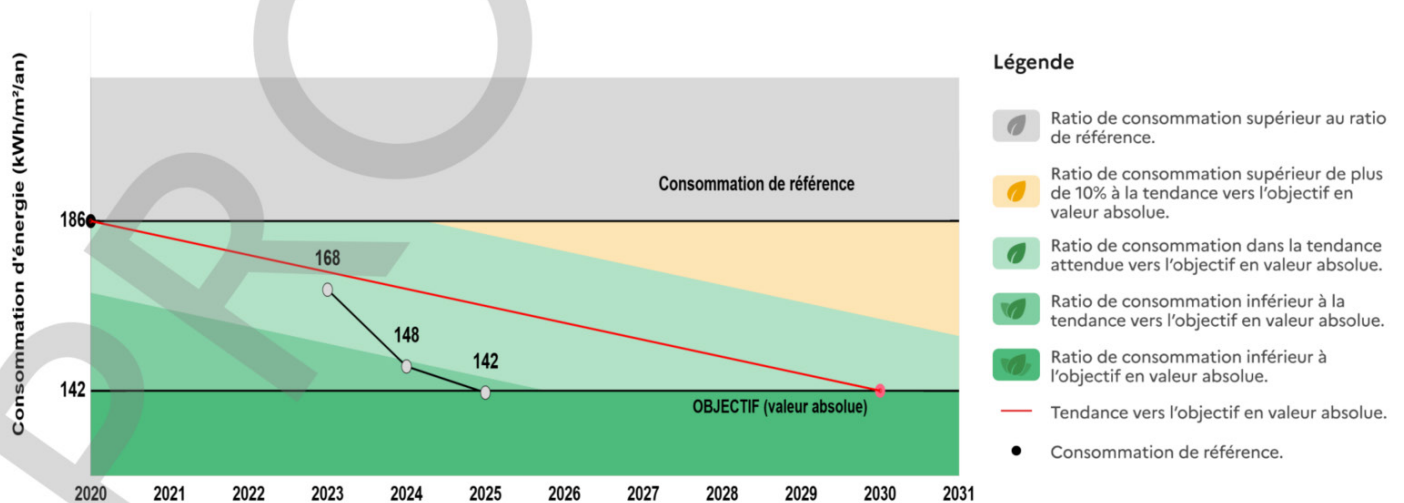


Bilan Energétique

- Finalisation du bilan énergétique

Suivi du décret tertiaire du bâtiment Victor Hugo :

Suivi période 2020-2030



DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Équipements anciens nécessitant des investissements importants
- Sensibilisation hétérogène selon les services
- Financement sous tension

PERSPECTIVES 2026

- Remplacement d'extracteurs basse consommation financement CEE
- Projet de récupération de chaleur sur les groupes froids du PTM financement CEE
- Renforcement du suivi en temps réel

CONCLUSION

L'année 2025 marque une étape significative dans la transition énergétique du Centre Hospitalier. Les efforts engagés ont permis de concilier performance énergétique et qualité des soins. La dynamique sera poursuivie en 2026 avec des objectifs encore plus ambitieux.

LE CENTRE HOSPITALIER POURSUIT SON ENGAGEMENT DANS LA DÉMARCHE «VERS UN LIEU DE SANTÉ SANS TABAC»

Le Centre Hospitalier poursuit son engagement dans la démarche Lieu de santé sans tabac afin de promouvoir une approche globale de la santé auprès des patients, des visiteurs et des professionnels en matière de lutte contre le tabagisme.

Cet engagement se concrétise par :

- La mise en place d'actions permettant d'accompagner le fumeur dans une démarche de réduction ou de sevrage tabagique ;
- La sensibilisation et la formation du professionnel à l'approche de l'aborder de l'usager fumeur ;
- Une réorganisation des sites extérieurs avec identification d'espaces dédiés à l'usage du tabac afin de préserver un environnement sans fumée, notamment pour les usagers et professionnels non-fumeurs.

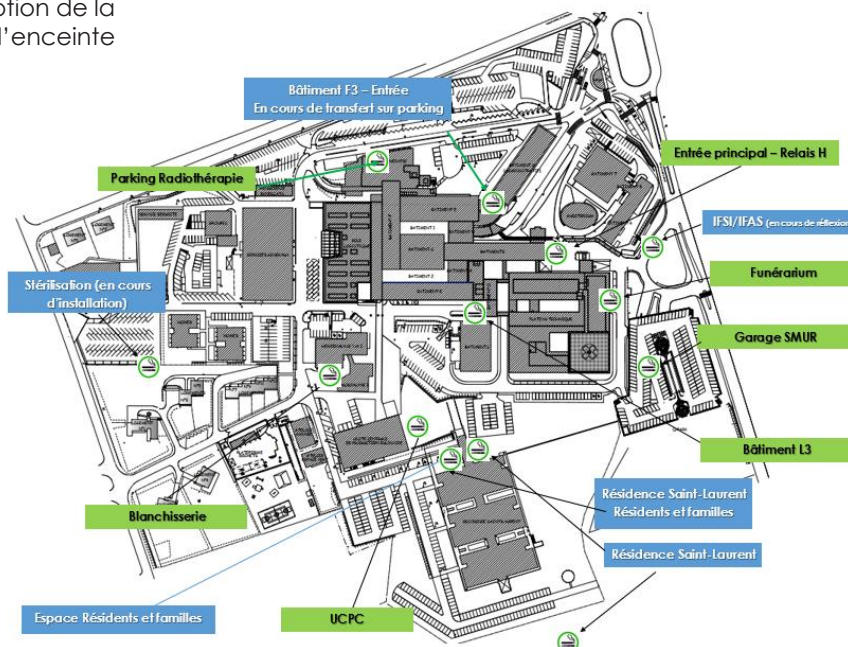
Cette démarche repose sur une logique de promotion de la santé et de dénormalisation du tabagisme dans l'enceinte

de l'établissement afin :

- D'éviter tout risque de tabagisme passif et ses conséquences sur la santé en mettant en place des espaces dédiés à l'usage du tabac ;
- De sensibiliser le fumeur aux méfaits du tabac avec communication de documentations et des ressources médicales et soignantes en matière d'accompagnement.

Ce sont au total 19 réunions du Groupe de travail « Aménagements extérieurs » qui se sont tenues tout au long de l'année 2025 et qui ont permis de conclure les réflexions sur la réorganisation des espaces extérieurs en réponse à l'objectif visé dans la démarche qui est d'autoriser l'usage du tabac au sein d'espaces dédiés. .

Espaces dédiés à l'usage du tabac



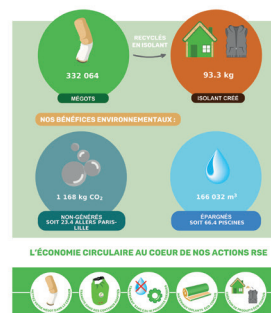
ENGAGEMENT EN FAVEUR DE LA LUTTE CONTRE LE TABAGISME FORMALISÉ SUR CHAQUE ESPACE-FUMEURS



Ressources médicales et paramédicales indiquées



Espace-fumeur conforme à la réglementation



Un engagement en faveur de la préservation de l'environnement : le recyclage des mégots

A ce titre, un rappel des différentes étapes dans cette démarche a pu être précisé, rappel qui témoigne de l'engagement du centre hospitalier pour devenir un Lieu de Santé où la dénormalisation du tabagisme permet de réduire les risques liés à l'usage du tabac.



CHARTRE Lieu de santé sans tabac

- **2018 : Mise en place de la Cellule Addictions de la Maternité**
o Interventions d'aide au sevrage tabagique auprès des femmes fumeuses dès la première consultation prénatale ainsi que tout au long de la grossesse, ainsi qu'à leur entourage (tabac et autres substances psychoactives)
- **2020 : Déploiement de la démarche Lieu de Santé Sans Tabac en Santé Mentale**
o Prise en charge des patients présentant une addiction dont le tabac, sensibilisation des professionnels au repérage précoce et à l'intervention brève des pratiques addictives
- **2024 : Signature de la Charte Hôpital sans tabac**
o Poursuite et déploiement d'actions visant à mettre en œuvre le processus de labellisation Lieu de Santé Sans Tabac (recherche de la labellisation argent en 2026)
- **2024 : Accompagnement des Hôpitaux de proximité du Groupement Hospitalier de Territoire « Aisne Nord – Haute-Somme » dans la mise en place de la démarche Lieu de Santé Sans Tabac**

- 1 Mobiliser les décideurs. Sensibiliser tous les personnels. Informer les usagers.
- 2 Mettre en place un comité de prévention du tabagisme. Définir une stratégie et coordonner les actions.
- 3 Mettre en place un plan de formation des personnels et les former à l'abord du fumeur.
- 4 Prévoir l'aide au sevrage, organiser la prise en charge adaptée et le suivi du fumeur dépendant.
- 5 Faire accepter et respecter la réglementation en vigueur.
- 6 Installer, maintenir et actualiser la signalétique obligatoire et non obligatoire.
- 7 Protéger et promouvoir la santé au travail de tous les personnels hospitaliers.
- 8 Multiplier les initiatives pour devenir Lieu de santé promoteur de santé
- 9 Assurer la continuité des actions et se doter des moyens d'évaluation.
- 10 Informer, convaincre et être persévérant !



L'année 2025 a également permis au centre hospitalier de Saint-Quentin d'être mis à l'honneur pour son engagement dans la lutte contre le tabagisme et, notamment, pour sa participation à la campagne nationale Mois sans tabac.

Il est le seul établissement public de santé de la région Hauts-de-France à avoir été sélectionné dans le cadre de la série de reportages et de témoignages organisés par l'association

Hauts-de-France Addictions, mission d'appui de l'Agence Régionale de Santé dans la lutte contre les addictions et le déploiement du Plan National de Lutte contre le Tabagisme.

Ce sont 6 structures de la région Hauts-de-France qui ont été valorisées, du secteur privé et du secteur public, dont le centre hospitalier de Saint-Quentin.



**PROJET
D'ÉTABLISSEMENT
2023 - 2028**



**GOUVERNANCE, TERRITOIRE
ET RÉSULTATS**

SIGNATURE DE LA NOUVELLE CONVENTION D'ASSOCIATION AVEC LE CHU D'AMIENS DANS LE CADRE DU TERRITOIRE UNIVERSITAIRE EN SANTÉ

Chaque Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) est associé à un CHU (article L6132-1 du Code de Santé Publique), avec lequel il coopère dans le cadre des 4 missions dévolues au CHU : enseignement de formation initiale des professionnels médicaux, recherche, gestion de la démographie médicale, référence et de recours.

Le renouvellement de la convention d'association, pour 5 ans, entre le CHU d'Amiens et le GHT Aisne Nord Haute Somme représenté par son établissement support, le Centre Hospitalier de Saint Quentin, s'est effectuée conjointement avec les autres GHT associés au CHU d'Amiens à savoir le GHT Oise Ouest et Vexin, le GHT Oise Sud et GHT Oise Nord Est ; auquel s'ajoute le GHT dont le CHU d'Amiens est support : Somme Littoral Sud. Une convention unique a donc été signée.

Concernant le GHT Aisne Nord Haute Somme, la convention dans sa rédaction finale a été approuvée par le Costrat à l'unanimité.

Lors de la cérémonie de signature du 13 novembre, les établissements ont réaffirmé leur attachement à une gouvernance partagée et fluide du dispositif, associant pleinement les directeurs, les présidents des commissions médicales de groupement et de CME, les doyens, afin de garantir l'implication de l'ensemble des équipes dans une forte dynamique solidaire, collective et territoriale.

La volonté partagée vise ainsi à :

- Déployer une offre de soins graduée favorisant l'égalité d'accès aux soins de recours, aux protocoles de recherche et aux innovations, en participant à la diffusion des bonnes pratiques au plus près des patients
- Organiser les filières de prise en charge et les parcours des patients pour les activités de référence et de recours, notamment celles visées par le schéma régional de santé ou organisées au sein des centres de référence

ainsi que toutes les autres activités pour lesquelles le CHU joue un rôle de centre expert et de recours, dans le respect du principe de subsidiarité qui valorise les pôles d'appui existant au sein des GHT et en garantissant la sécurité-qualité :

- Proposer avec les UFR l'encadrement pédagogique des formations en santé, en fort lien avec les acteurs du territoire
- Développer les services supports à la recherche impliquant la personne humaine au profit de tous les investigateurs, favorisant les collaborations entre chercheurs, la promotion des protocoles et la réalisation des essais
- Coordonner une organisation dynamique et prospective de la gestion la démographie médicale en lien avec l'ARS, les UFR et les partenaires du territoire dans le cadre notamment des revues annuelles des effectifs médicaux (RAEM) afin de répondre aux enjeux d'attractivité et de fidélisation des professionnels
- Affirmer l'ambition commune de porter des projets d'intérêt régional, tel le déploiement d'un plateau d'imagerie médicale mutualisé (PIMM), le projet de numérisation des activités d'anatomo-cyto pathologiques ou encore le déploiement d'étudiants en odontologie dans trois centres hospitaliers.

La volonté partagée des établissements s'appuie notamment sur les postes médicaux partagés, déjà ancrés avec succès dans le partenariat avec le CHUAP. Ce partenariat sera amplifié avec également d'autres formes de coopération médicale, au bénéfice des patients du territoire universitaire de santé.



SIGNATURE D'UNE CONVENTION VILLE-HÔPITAL INÉDITE SUR LE TERRITOIRE : LA CONVENTION DE PARTENARIAT AVEC UNE CPTS

Le 1^{er} décembre, le Centre Hospitalier de Saint-Quentin a accueilli le Président de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé (CPTS) Nord Aisne en vue de la signature



d'une convention entre les Centres Hospitaliers de Saint-Quentin, de Guise, la Maison de santé de Bohain et la CPTS, marquant une avancée significative dans la structuration du lien ville-hôpital.

Cet acte fondateur a réuni, en présence de l'Agence Régionale de Santé de l'Aisne (ARS 02) et de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aisne (CPAM 02), les trois Centres Hospitaliers du bassin – Saint-Quentin, Guise et Bohain – ainsi que la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Nord-Aisne (CPTS Nord-Aisne).

Cette convention définit pour la première fois les relations et les modalités de coopération entre les établissements signataires et les professionnels de santé libéraux du territoire. Elle constitue un cadre de référence commun destiné à fluidifier les parcours de soins, renforcer les filières et améliorer la qualité globale de la réponse sanitaire apportée à la population du Nord-Aisne.

La signature s'est tenue lors d'une réunion de travail réunissant les membres des directoires des établissements et le bureau de la CPTS, témoignant de l'engagement institutionnel de l'ensemble des parties. Étaient notamment présents M. Christophe Blanchard, Directeur Général, le Dr Reda Garidi, ainsi que les Dr Sophie Soyez et Dr Béatrice Berteaux, présidentes respectives des Commissions Médicales d'Établissement.

La CPTS Nord-Aisne était représentée par son Président, le Dr Jean-Michel Ducrocq, accompagné des membres du bureau de la CPTS et de la coordinatrice.

Les CPTS : un maillon essentiel de l'organisation territoriale des soins.

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) sont des structures de coordination regroupant des professionnels de santé de ville – médecins généralistes,

spécialistes, infirmiers, kinésithérapeutes, pharmaciens, et autres acteurs du soin – exerçant sur un même bassin de vie. Instituées par la loi Ma Santé 2022, elles ont vocation à organiser collectivement l'accès aux soins non programmés, la prise en charge des patients complexes, la prévention, et la coordination avec les établissements hospitaliers.

La CPTS Nord-Aisne s'inscrit dans ce cadre en fédérant les acteurs de santé libéraux du territoire autour d'un projet de santé partagé. Sa mise en relation formalisée avec les CH de Saint-Quentin, Guise et la Maison de santé de Bohain représente une opportunité concrète de décloisonner les pratiques et de construire des réponses coordonnées aux besoins de santé de la population, en particulier pour les patients dont les parcours mobilisent à la fois la ville et l'hôpital.

Au-delà de l'acte de signature, cette journée a confirmé la volonté partagée des acteurs (qu'ils exercent en ville ou à l'hôpital) de dépasser les logiques institutionnelles cloisonnées pour porter ensemble des projets structurants. Les échanges ont mis en lumière un engagement collectif fort en faveur de filières de soins plus lisibles, d'une meilleure continuité des prises en charge et d'une réponse territoriale de santé renforcée.



L'ÉLARGISSEMENT DE LA DIRECTION COMMUNE AVEC LE CENTRE HOSPITALIER DE HAM

Avec la signature d'une convention de direction commune, le 3 mars 2025, le Centre Hospitalier de Ham a rejoint en 2025 la direction commune déjà constituée autour du Centre Hospitalier de Saint-Quentin et le Centre Hospitalier de Chauny, le Centre Hospitalier de Péronne, le Centre Hospitalier de Guise et de la Maison de santé de Bohain.

Cette évolution vise à renforcer la structuration de la gouvernance hospitalière à l'échelle du territoire et contribue à une organisation plus cohérente et efficiente de l'offre de soins au bénéfice de la population.

Cette coordination vise à renforcer la complémentarité des structures, au bénéfice d'une meilleure continuité et proximité des soins pour l'ensemble de la population.

Le Centre Hospitalier de Saint-Quentin poursuit ainsi son rôle pivot au sein du dispositif hospitalier territorial, en tant qu'établissement support et centre de référence sur plusieurs filières spécialisées.

La direction commune constituée de 6 établissements contribuera à la consolidation des filières de soins, la recherche de l'excellence et la sécurisation des parcours patients et le partage d'expériences.



DIRECTION ET GOUVERNANCE DE L'ÉTABLISSEMENT

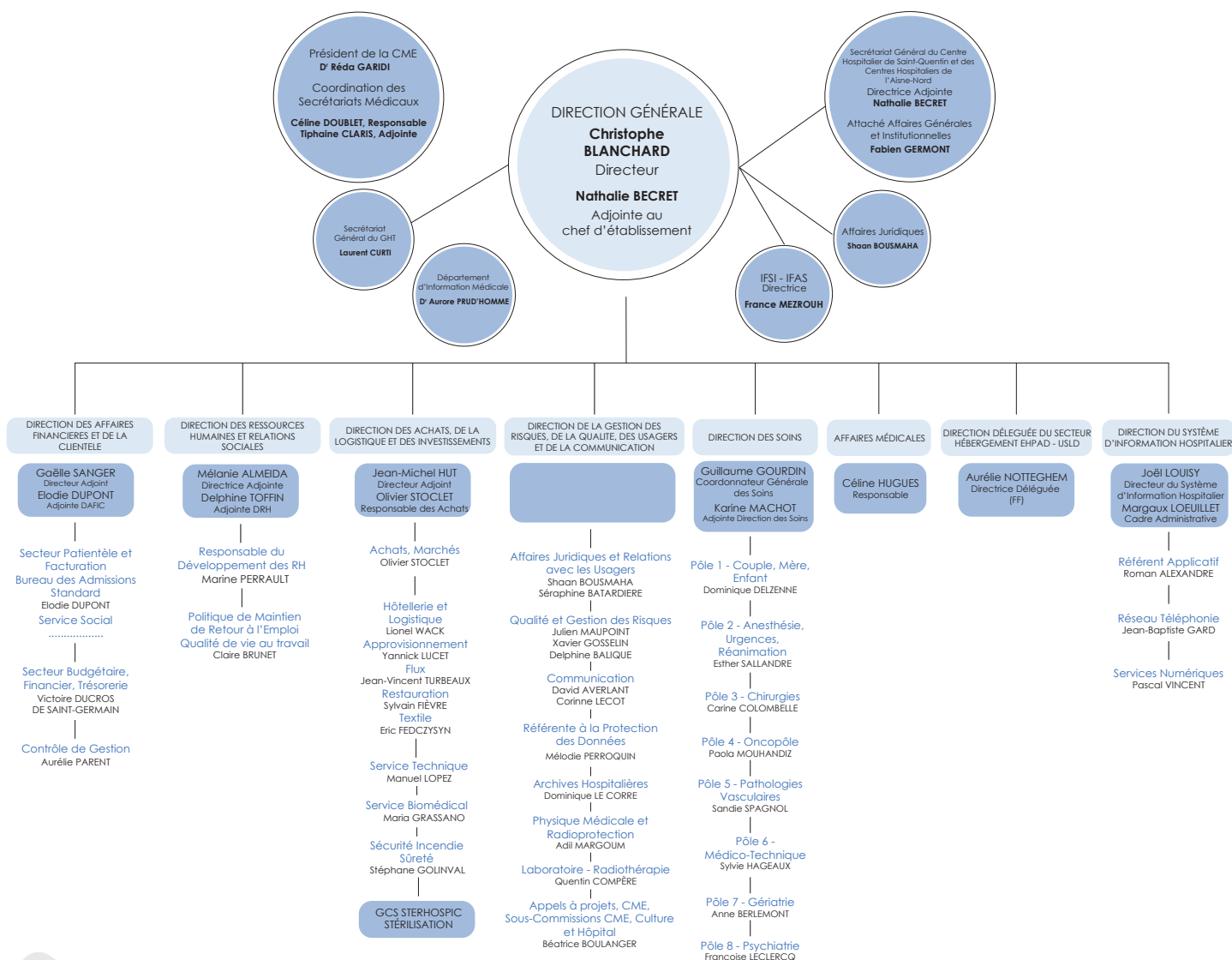
En 2025, le Centre Hospitalier de Saint-Quentin est dirigé par **Christophe BLANCHARD**.
Le Président de la CME est M. le Dr **GARIDI**.

Directeurs-Adjoints

- Nathalie BECRET, Adjointe au Chef d'Établissement, Secrétaire Générale du Centre Hospitalier de Saint-Quentin et des sites des Centres Hospitaliers de l'Aisne Nord – Haute Somme,
- Laurent CURTI, Secrétaire Générale du GHT Aisne Nord – Haute Somme et chargé de la Stratégie Médicale Territoriale,
- Mélanie ALMEIDA, Directrice des Ressources Humaines et des Relations Sociales,
- Jean-Michel HUT, Directeur des Achats, de la Logistique et des Investissements, Directeur de la Fonction Achats du GHT Aisne Nord – Haute Somme.
- Gaëlle SANGER, Directrice des Affaires Financières et de la Clientèle,
- Direction de la Gestion des Risques, de la Qualité, des Usagers et de la Communication,
- Joël LOUISY, Directeur du Système d'Information Hospitalier,
- Aurélie NOTTEGHEM, Directrice Déléguée du secteur Hébergement EHPAD/USLD, faisant fonction.

Directeurs des soins

- Guillaume GOURDIN, Directeur des Soins, Coordonnateur Générale des Soins,
- Karine MACHOT, Cadre Supérieur de Santé, Adjointe à la Directrice des Soins,
- France MEZROUH, Directrice des Soins chargée de la coordination de l'IFSI et de l'IFAS



Pôle 1 :

Couple, mère, enfant

Chef de pôle :

M. le Dr Philippe DOLHEM

Cadre Supérieur de pôle :

M^{me} Dominique DELZENNE

Médecine Néonatale et Soins Intensifs du Nouveau Né

Pédiatrie et Urgences Pédiatriques

Hôpital de jour de Pédiatrie

Centre d'Action Médico-Social Précoce

Gynécologie-Obstétrique

Centre de Planification

Bloc Obstétrical

Pôle 2 :

Anesthésie, Urgences, Réanimation

Chef de pôle :

M. le Dr Farid NASR

Cadre Supérieur de pôle :

M^{me} Esther SALLANDRE

Réanimation Médico-Chirurgicale

Anesthésie-Réanimation

Unité de Lutte contre la Douleur

Service d'Accueil et d'Urgence

Unité d'Hospitalisation de Courte Durée

Médecine Légale

Pôle 3 :

Chirurgie

Chef de pôle :

M. le Dr Bernard DRON

Cadre Supérieur de pôle :

M^{me} Carine COLOMBELLE

Chirurgie Orthopédique et

Traumatologique « Membres supérieurs

SOS Mains » et « Membres inférieurs »

Chirurgie Viscérale, Laparoscopie et

Endocrinienne

Chirurgie Urologique - Vasculaire -

Oto-Rhino-Laryngologie

Ophthalmologie

Pôle 4 :

Oncopôle

Chef de pôle :

M. le Dr Réda GARIDI

Cadre Supérieur de pôle :

M^{me} Paola MOUHANDIZ

Oncologie - Hématologie

Hôpital de Jour de Cancérologie

Pneumologie

Radiothérapie

Dermatologie

Pôle 5 :

Pathologies vasculaires

Chef de pôle :

M. le Dr Mahen AL BADAWY

Cadre Supérieur de pôle :

M^{me} Sandie SPAGNOL

Diabétologie et maladies métaboliques

Hémodialyse - Néphrologie - Cardiologie

Neurologie

SMR Neurologie - SMR locomoteur

Médecine Interne et médecine polyvalente

Pôle de prévention vasculaire et d'éducation

8

**pôles d'activité :
services cliniques et
médico-techniques**

Pôle 6 :

Médico-technique

Chef de pôle :

M. le Dr Salif DAO

Cadre Supérieur de pôle :

M^{me} Sylvie HAGEAUX

Imagerie médicale

Rhumatologie

Biologie médicale

Anatomopathologie

Pharmacie

Pôle 7 :

Gériatrie et EHPAD

Chef de pôle :

M^{me} le Dr Béatrice BERTEAUX

Cadre Supérieur de pôle :

M^{me} Anne BERLEMONT

Equipe mobile de Gériatrie

Unité Mobile de Soins Palliatifs

Oncogériatrie - Mémoire - Parkinson

Médecine gériatrique niveau 3 et 4

Médecine gériatrique niveau 4

SMR gériatrique

Secteur Hébergement :

Résidences Saint Laurent et Victor Hugo

Pôle 8 :

Psychiatrie

Chef de pôle :

M^{me} le Dr Agathe BERLY

Cadre Supérieur de pôle :

M^{me} Françoise LECLERCQ

Secteur B et C

Centre de soins, d'accompagnement

et de prévention en addictologie

Centre gratuit d'information, de dépistage

et de diagnostic

CMP-St-Quentin

CMP - Bohain

CATP

DIRECTION COMMUNE

Christophe BLANCHARD est le directeur des Centres Hospitaliers :

- de Saint-Quentin
- de Chauny
- de Péronne
- de Guise
- de Bohain
- et de Ham

Direction commune

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

Il est composé de 15 membres. Le Conseil de Surveillance est présidé par M^{me} Frédérique MACAREZ, Maire de la ville de Saint-Quentin

Représentants des collectivités territoriales :

- M^{me} MACAREZ, Présidente
- M^{me} le Dr JACOB, Représentante de la communauté d'agglomération
- M. COLLIER, Représentant de la communauté d'agglomération
- M. BONO, Représentant de la communauté d'agglomération
- M^{me} GRUNY, Représentante du Conseil Départemental

Représentants du personnel :

- M. le Dr DOLHEM et M. le Dr EL DIRANI - Représentants de la CME
- M^{me} MOUHANDIZ - Représentante de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques
- M. ERST - Représentant désigné par les organisations syndicales
- M^{me} Isabelle SUEUR, Représentante désigné par les organisation syndicales

Personnalités qualifiées désignées

- M. le Dr CIMINO, personnalité qualifié désigné par le directeur général de l'ARS des Hauts de France
- M. VILLETTE, personnalité qualifié désigné par le directeur général de l'ARS des Hauts de France
- M^{me} TASSART-LEVY, personnalité qualifié désigné par la préfète de l'Aisne
- M. PERROT - membre de la Fédération Nationale des Accidentés du Travail et des Handicapés
- M^{me} KOJALAVICIUS - en qualité de représentant des usagers désigné par la préfète de l'Aisne

AVEC VOIX CONSULTATIVE

- M. BLANCHARD, Directeur
- M. le Dr LAYA, Président de la CME
- M. DIVE, Député
- M. GRENIER, trésorier principal
- M. GILARDI, Directeur Général de l'ARS HDF
- M. LAGUITTON, Directeur - CPAM de Saint-Quentin
- M^{me} BECRET, adjointe au directeur
- M^{me} ALMEIDA, directrice-adjointe
- M^{me} SANGER, directrice-adjointe
- M. HUT, directeur-adjoint
- M. GOURDIN, directeur des Soins
- M^{me} MACHOT, adjointe à la direction des soins
- M. LOUISY, directeur-adjoint
- M. CURTI, secrétaire général de GHT et chargé de la stratégie médicale territoriale
- M^{me} NOTTEGHEM, directrice déléguée EHPAD-USLD

Chiffres clés :

3 conseils de surveillance ont eu lieu en 2025

LE DIRECTOIRE

Membres de droit

- M. Christophe BLANCHARD, Directeur,
- M. le docteur Zakaria LAYA, Président de la CME,
- M. Guillaume GOURDIN, directeur des Soins, et de la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques.

Les membres nommés au directoire sont :

- M. le docteur Jean-Claude BOUFFETEAU, chef du service neurologie,
- M^{me} Esther SALLANDRE, cadre supérieure du pôle n°2 (Anesthésie, Urgences et réanimation),
- M. le docteur Olivier BONEF, chef du service réanimation médico-chirurgicale,
- M. le docteur Réda GARIDI, chef du pôle n°4 (Oncopôle),
- M. le docteur Mahen AL BADAWY, chef du service de néphrologie-hémodialyse
- M^{me} le docteur Aurore BERNARDY-PRUD'HOMME, et cheffe du Département de l'Information Médicale

Participent avec voix consultative et à titre de personnalités qualifiées :

- M^{me} Nathalie BECRET, Adjointe au Directeur, secrétaire générale du CH de Saint-Quentin et des sites des centres hospitaliers de l'Aisne-Nord,
- M^{me} Gaëlle SANGER, Directrice des affaires financières et de la clientèle,
- M^{me} Dominique DELZENNE, Sage-Femme coordinatrice du pôle « couple-mère-enfant »

Chiffres clés :

16 séances de directoire ont eu lieu en 2025

LA COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT

En 2025, la composition de la CME est la suivante :

Le docteur Zakaria LAYA a été élu président de la commission médicale d'établissement et le docteur Réda GARIDI, vice-président de la commission médicale d'établissement.

8 représentants des Chef de pôles

- D^r Philippe DOLHEM
- D^r Farid NASR
- D^r Bernard DRON
- D^r Mahen AL BADAWY
- D^r Salif DAO
- D^r Béatrice BERTEAUX
- D^r Agathe BERLY
- D^r Sana NEMMAOUI

16 représentants des Chefs de service

Membres Titulaires

- D^r Christine YVES
- D^r Zakaria LAYA
- D^r Abdelkrim CHIAH
- D^r Jean-Claude BOUFFETEAU
- D^r Alexandre DOUCY
- D^r Mirdad MOUGHABGHAB
- D^r Sara MELBOUCY
- D^r Fouad EL DIRANI
- D^r Annick DRON
- D^r Farid BELKHIR
- D^r Pierre HENON
- D^r Suhâib AL HAWARI
- D^r Olivier BONEF
- D^r Innocenti DADAMESSI
- D^r Jadwiga ATTIER
- D^r Réda GARIDI

Suppléants :

- D^r Amel GHEMMOUR
- D^r Marc FREYERMUTH
- D^r Yassine BENHAMMACHT
- D^r Issam CHERGUI
- D^r Vincent MILLIEN
- D^r Yanis MAHBOUB
- D^r Emmanuelle LECUYER

14 représentants des Praticiens Hospitaliers

Membres titulaires

- D^r Véronique COMMIN
- D^r Aurore DUTERTRE
- D^r Waddah JABER
- D^r Redha Mohamed KENTACHE
- D^r Nicolas LEBEAU
- D^r Maximilien LEFEBVRE
- D^r Rémi SUGUENOT
- D^r Bilel ZOGLAMI

16 représentant des personnels médicaux temporaires ou non titulaires

Membres titulaires

- D^r Hassen AJMI
- D^r Mohand Amokrane AMEUR
- D^r Naji Lemir CHEHAB
- D^r Sofiane KOUAS
- D^r Moussa MHANNA
- D^r Marion PERRIN
- D^r Amaury VECTEN
- D^r Aziz AMRANE
- D^r Massinissa HAOUCHINE

Suppléants :

- D^r Simon NAIM
- D^r Gwendoline LAI
- D^r Hyam MOUNEIMNE
- D^r Pascal VERNON

2 représentants des sages-femmes titulaires

Titulaires

- M^{me} Sophie GENESTE
- M^{me} Dominique DELZENNE

Suppléants

- M^{me} Emmanuelle FAUCHOIS
- M^{me} Stéphanie DAUSSIN

Collège des internes

Titulaires

- D^r Eloïse FOULON
- D^r Grégoire LETE
- D^r Imène LEMLOUM

Assistent avec voix consultative :

- Praticien référent de l'information Médicale :
D^r Aurore PRUD'HOMME
- Représentant du CSE :
M^{me} SUEUR
- Président de la Commission des Soins Infirmiers :
M. GOURDIN
- Praticien responsable de l'équipe opérationnelle d'hygiène :
D^r Houcine BENTAYEB
- Coordonnateur de la Gestion des Risques associés aux soins :
D^r Caroline DUCZMANSKI-MARTY
- Représentant des pharmaciens :
D^r Yanis MAHBOUB

Chiffres clés :

5 CME ont eu lieu en 2025

LE COMITÉ SOCIAL D'ÉTABLISSEMENT

La composition nominative du Comité Social d'Etablissement du centre hospitalier de Saint-Quentin est fixée comme suit à compter du 6 novembre 2025 :

- **Président** : M. Christophe BLANCHARD, chef d'établissement ou son représentant,

Pour le syndicat F.A.F.P.H

- M. Johann LEJEUNE, adjoint administratif (membre titulaire),
- M^{me} Vanessa DELAMARRE, manipulateur en électroradiologie (membre titulaire),
- M^{me} Virginie ENNUYER, infirmier anesthésiste (membre titulaire),
- M^{me} Valérie SABLAIN, assistant médico-administratif (membre titulaire),
- M. Fabrice DAUTREME, technicien supérieur hospitalier (membre titulaire),
- M^{me} Angélique ALLONGE, aide-soignant (membre titulaire),
- M^{me} Eugénie BRACONNIER, infirmier (membre suppléant),
- M. Alexis BOUDOUX, infirmier (membre suppléant),
- M^{me} Sandie SPAGNOL, cadre supérieur de santé paramédical (membre suppléant),
- M^{me} Nathalie BERNARD, infirmier (membre suppléant),
- M^{me} Sandrine DUFETRELLE, technicien de laboratoire (membre suppléant),
- M. sébastien ERST, infirmier (membre suppléant).

Pour le syndicat C.G.T

- M^{me} Isabelle SUEUR, infirmier (membre titulaire),
- M. Arnaud POTELET, ouvrier principal (membre titulaire),
- M^{me} Christine DELATTRE, adjoint administratif (membre titulaire),
- M^{me} Véronique LEVERT, ouvrier principal (membre titulaire),
- M^{me} Sonia CANION, aide-soignant (membre titulaire),
- M^{me} Malika MALOUM, aide-soignant (membre suppléant),
- M^{me} Peggy DUMONT, infirmier (membre suppléant),
- M^{me} Ludivine MARLOT, adjoint administratif (membre suppléant),
- M. Jean-Michel BOIZARD, ouvrier principal (membre suppléant),
- M^{me} Nadia NAILI, aide-soignant (membre suppléant).

Pour le syndicat U.N.S.A

- M. Stéphane GAUCI, aide-soignant (membre titulaire),
- M^{me} Marine MISSON, assistant de service social (membre titulaire),
- M. Gauthier LEJEUNE, infirmier (membre titulaire),
- M^{me} Magali CERRA, aide-soignant (membre suppléant),
- M. Charles VOYEUX, infirmier (membre suppléant),
- M^{me} Anaïs COTTINEAU, infirmier (membre suppléant).

Pour le syndicat C.F.D.T

- M^{me} Claudia MASSARDI, technicien de laboratoire cadre de santé paramédical (membre titulaire),
- M. Cyril DOUBLET, infirmier (membre suppléant).

Représentante de la CME

-

Chiffres clés :

4 Comité Social d'Etablissement ont eu lieu en 2025

LA FORMATION SPECIALISÉE EN MATIÈRE DE SANTÉ, DE SECURITÉ ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL

La composition nominative de la F3SCT du centre hospitalier de Saint-Quentin est fixée comme suit à compter du 5 novembre 2025

- **Président** : M. Christophe BLANCHARD, chef d'établissement ou son représentant,
- Le représentant des personnels médicaux ou son suppléant.

Pour le syndicat F.A.F.P.H

- M. Johann LEJEUNE, adjoint administratif (membre titulaire),
- M^{me} Vanessa DELAMARRE, manipulateur en électroradiologie (membre titulaire),
- M^{me} Valérie SABLAIN, assistante médico-administratif (membre titulaire),
- M^{me} Eugénie BRACONNIER, infirmier (membre titulaire),
- M. Fabrice DAUTREME, technicien supérieur hospitalier (membre titulaire),
- M. Sébastien ERST, infirmier (membre titulaire),
- M^{me} Angélique ALLONGE, aide-soignante (membre suppléant),
- M^{me} Virginie ENNUYER, infirmière anesthésiste (membre suppléant),
- M. Alexis BOUDOUX, infirmier (membre suppléant),
- M^{me} URBAN Laurence, adjointe des cadres hospitaliers (membre suppléant),
- M^{me} Amandine TANIEL, infirmière (membre suppléant),
- M^{me} Sandrine DUFETRELLE, technicienne de laboratoire (membre suppléant),

Pour le syndicat C.G.T

- M^{me} Isabelle SUEUR, infirmière (membre titulaire),
- M. Arnaud POTELET, ouvrier principal (membre titulaire),
- M^{me} Véronique LEVERT, ouvrière principale (membre titulaire),
- M^{me} Ludivine MARLOT, adjointe administratif (membre titulaire),
- M^{me} Christine DELATTRE, adjoint administratif (membre titulaire),
- M^{me} Malika MALOUM, aide-soignante (membre suppléant),
- M^{me} Sonia CANION, aide-soignante (membre suppléant),
- M^{me} Peggy DUMONT, infirmière (membre suppléant),

- M. Sébastien DA RESSURREICAO BORGES, infirmier (membre suppléant),
- M. Yohan COLIN, ouvrier professionnel (membre suppléant).

Pour le syndicat U.N.S.A

- M. Stéphane GAUCI, aide-soignant (membre titulaire),
- M^{me} Marine MISSON, assistante de service social (membre titulaire),
- M. Charles VOYEUX, infirmier (membre titulaire),
- M^{me} Marie CAPLIN, infirmière (membre suppléant),
- M^{me} Emmanuelle BLEUZE, aide-soignante (membre suppléant),
- M^{me} Stéphanie DESIMEUR, infirmière (membre suppléant).

Pour le syndicat C.F.D.T

- M. Cyril DOUBLET, infirmier (membre titulaire),
- M^{me} Géraldine DOUBLET, infirmière (membre suppléant),

Représentants de la CME

- M. le D^r Rémi SUGUENOT (membre titulaire),
- M. le D^r Pierre HENON (membre suppléant).

À titre consultatif

- Le médecin du travail,
- Les représentants de l'administration en charge des dossiers concernés et le représentant du service compétent en matière d'hygiène.

Chiffres clés :

4 F3SCT ont eu lieu en 2025

LA COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE RÉÉDUCATION ET MÉDICO-TECHNIQUES

La composition nominative de la CSIRMT du centre hospitalier de Saint-Quentin est fixée comme suit à compter du 19 novembre 2025 :

COLLEGE DES CADRES

TITULAIRES

- COLOMBELLE Carine - Cadre supérieure de santé – Pôle 3
- SPAGNOL Sandie - Cadre supérieure de santé – Pôle 5
- MOUHANDIZ Paola - Cadre de santé FF Cadre supérieure de santé – Pôle 4
- SALLANDRE Esther - Cadre supérieure de santé – Pôle 2
- TACQUENIER Carole - Cadre de santé – Chirurgie C6
- DENNETIERE Aurélie - Cadre de santé – Hôpital de jour de cancérologie
- QUINT Virginie - Cadre de santé - Hépatogastroentérologie
- ROUSSEL Frédérique - Cadre de santé - Pharmacie
- BERLEMONT Anne - Cadre supérieure de santé – Pôle 7
- FOUILLOY Karine - Cadre de santé – Psychiatrie

SUPPLÉANTS

- JAZDONCZYK Cathy - Cadre de santé – Neurologie
- CUVELIER Valentine - Cadre de santé - IFSI
- BERJOT Stéphanie - Cadre de santé FF Cadre supérieure de santé – DSI
- BILLARD Emilie - Cadre de santé – Nuits
- CARPENTIER Camille - Cadre de santé – Chirurgie B8
- LASKAWIEC Delphine - Cadre de santé – Hémodialyse
- PIPART Alain - Cadre de santé – Consultations externes
- CHELAIN Catherine - Cadre supérieure de santé – Nuits
- DUCHESNE Yannick - Cadre de santé – SSIC
- RUFFIER Corinne - Cadre de santé – Résidence Victor Hugo

COLLEGE DES PERSONNELS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES

TITULAIRES

- MAGALHAES Carla - Infirmière - UMA
- LIENARD Alexis - Infirmier - SAU
- MARECHAL Isabelle - Infirmière – Neurologie
- MOREL Laura - Infirmière en pratique avancée - Diabétologie
- CARPENTIER Morgane - Infirmière – Psychiatrie
- MASSON Alexandra - Infirmière – Pool DSI
- CRION Louise - Infirmière - Oncologie Hématologie
- BRUNELET Isabelle - Infirmière anesthésiste FF cadre de santé – SAU
- RENARD Bastien - Infirmier – Chirurgie C6
- CLIN Anne-Sophie - Infirmière anesthésiste - DAR
- KUPCZAK Charlotte (dispo à compter du 02/01/25) - Infirmière Néphrologie / Diabétologie
- ELIAS Morgane - Infirmière – Néphrologie / Diabétologie
- LUBART Adeline - Infirmière – Chirurgie C6
- PIERRONT Frédérique - Infirmière – Hygiène

SUPPLÉANTS

- NOEL Stéphanie - Infirmière en pratique avancée - UMA
- AMSELLEM Caroline - Diététicienne FF cadre de santé – Cardiologie
- CARETTE Audrey - Infirmière – Hôpital de jour onco-hématologie
- LUCKI Emma - Infirmière – Hépatogastroentérologie
- CARETTE Angélique - Infirmière en Pratiques Avancées – Hôpital de jour hématologie
- PAUL Maxime - Infirmier FF cadre de santé – MIP / UMA
- FOREST Emilie - Préparatrice en pharmacie hospitalière - Pharmacie
- RENOUEAU Jérémie - Manipulateur radiologie – Radiologie
- DUQUESNE Régine - Infirmière – Hépatogastroentérologie
- CLAUET Perrine - Infirmière FF cadre de santé – Chirurgie C8
- KUHN Hugo - Infirmier – Pôle d'évaluation gériatrique
- BILLARD Xavier - Infirmier – Hôpital de jour B de psychiatrie
- GADROY Anne - Manipulatrice radiologie – Radiothérapie
- DECAMPS David - Infirmier anesthésiste FF Cadre de santé – DAR / SSPI

COLLEGE DES AIDES-SOIGNANTS ET AUXILIAIRES DE PUERICULTURE

TITULAIRES

- BIET Jennifer - Aide-soignante – Oncologie Hématologie
- GAUCI Stéphane - Aide-soignant - Pool
- CAÏEZ-COTTREL Adrien - Auxiliaire de puériculture – Pédiatrie
- DOLGOTWOROFF Katia - Aide-soignante – Réanimation
- FONTAINE Laëticia - Aide-soignante – Médecine gériatrique 3
- GALIEGUE Stéphanie - Aide-soignante – Cardiologie

SUPPLÉANTS

- GOVIN Marion - Aide-soignante – Néphrologie / Diabétologie
- LEMAIRE Loïs - Aide-soignante – Pool DSI
- DRICOT Philippe - Aide-soignant - DAR
- RIMBAULT Hélène - Aide-soignante – Consultations externes
- JOURDAIN Lucie - Aide-soignante – Pool DSI
- RICHEL Christine - Aide-soignante - Hépatogastroentérologie

Assistent avec voix consultative

- BLANCHARD Christophe - Directeur
- MEZROUH France - Directeur IFSI/IFAS
- MACHOT Karine - CSS FF DS par intérim
- WILLIOT Calypso - Etudiant en soins infirmiers – Rép étudiants IFSI
- BOULLY Céline - Elève AS – Rep. Elèves AS
- Dominique DELZENNE - Représentante déléguée CME auprès de la CSIRMT

Chiffres clés :

4 CSIRMT ont eu lieu en 2025

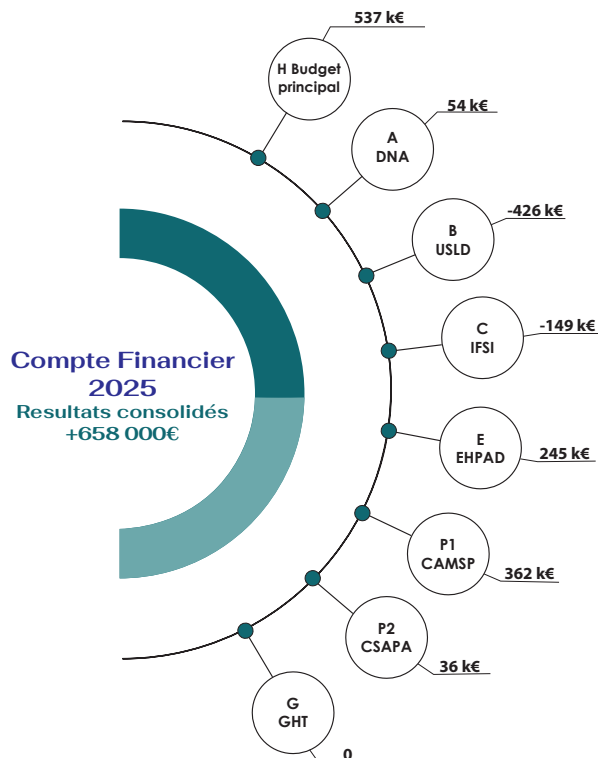
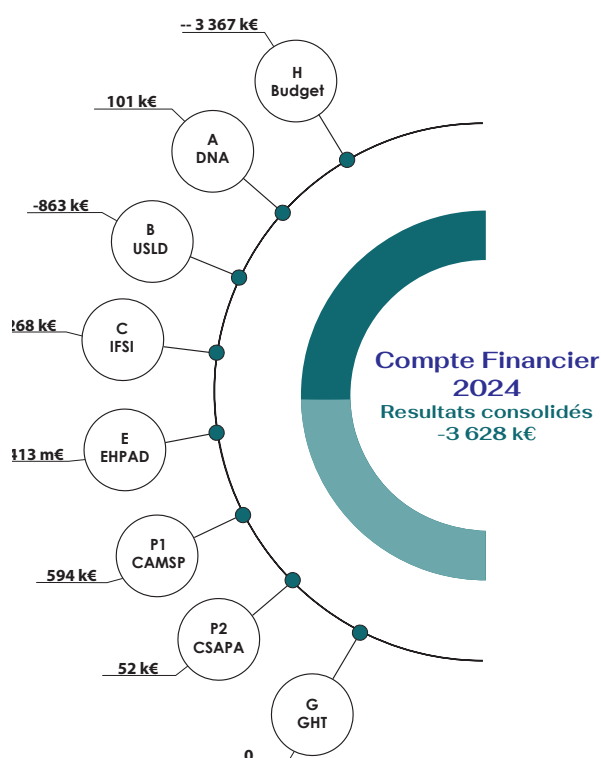
COMPTE FINANCIER DÉFINITIF 2025 : UN RÉSULTAT EXCÉDENTAIRE

Le budget principal de l'établissement, regroupant les activités de médecine, chirurgie, obstétrique, de réadaptation et de psychiatrie, présente un excédent prévisionnel de +536 K€, traduisant les efforts de la stratégie d'équilibre institutionnelle, du développement des projets et de l'investissement de chacun et chacune.

Montants en K€	
T1 Charges de personnel	173 824
PM Charges personnel médical	50 642
PNM Personnel non médical	123 181
T2 Charges à caractère médical	73 554
T3 Charges à caractère hôtelier et général	24 022
T4 Charges d'amortissements, de provisions, financières et exceptionnelles	21 476
TOTAL CHARGES	292 878
Montants en K€	
T1 Produits versés par l'Assurance Maladie	237 250
GHS et suppléments	139 341
MO/DMI-ATU	29 994
Activité externe	15 044
Dotations Fixes	52 870
T2 Autres produits de l'activité hospitalière	13 139
T3 Autres produits	43 025
TOTAL PRODUITS	293 414
RÉSULTAT DU BUDGET PRINCIPAL	536

L'ensemble des budgets fait apparaître un résultat 2025 consolidé de + 658 K€

Ces résultats seront définitivement stabilisés après la clôture des comptes 2025 de l'établissement qui interviendra avec l'arrêté des comptes, l'audit des comptes par les commissaires aux comptes et la délibération du Conseil de Surveillance se tenant en juin 2026.



CHIFFRES CLÉS 2025

Vous pouvez vous procurer le livret des chiffres clés 2025 (papier ou numérique) en faisant la demande au service communication :

☎ 03 23 06 73 03

✉ communication@ch-stquentin.fr





CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-QUENTIN
1, avenue Michel de l'Hospital
BP 608 - SAINT-QUENTIN

 **03 23 06 71 71**

.....
Établissement support du
Groupement Hospitalier de Territoire
Aisne-Nord Haute-Somme

Retrouvez-nous sur les réseaux

