



CHIFFRES CLÉS

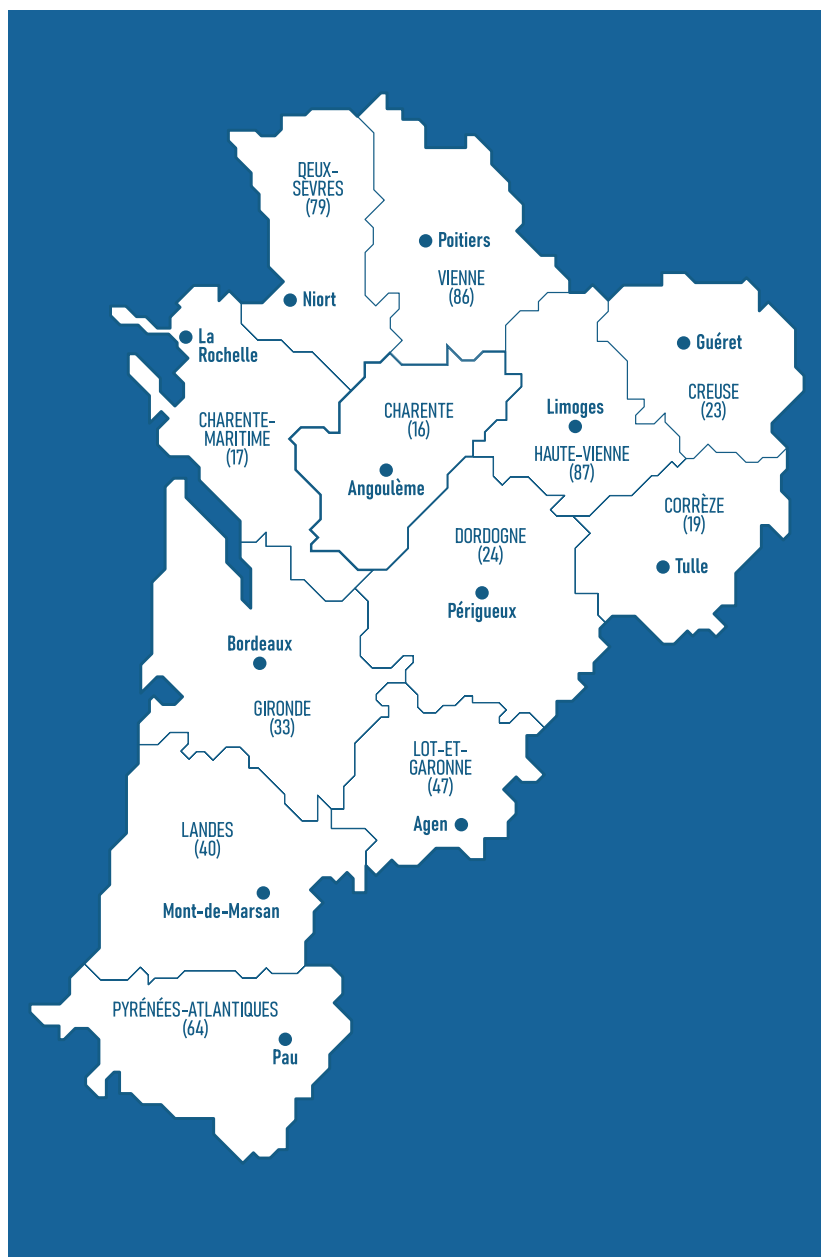
2024



nova

Groupement
de coopération sanitaire
de **Nouvelle-Aquitaine**

Présentation du GCS NOVA



Constitué le 26 mars 2021, le groupement de coopération sanitaire GCS NOVA réunit les hôpitaux universitaires publics de Nouvelle-Aquitaine autour des trois centres hospitaliers universitaires : le CHU de Bordeaux, le CHU de Limoges et le CHU de Poitiers, et des trois établissements publics de santé mentale (EPSM) universitaires : le CH Charles Perrens, le CH Esquirol et le CH Henri Laborit. Le GCS NOVA favorise le développement et la structuration de projets entre les établissements du territoire dans le domaine du soin, de l'innovation, de la prévention et de l'enseignement.

Cette dynamique de structuration s'inscrit dans un environnement riche en matière de soin, de recherche, d'innovation et d'enseignement supérieur. La Région Nouvelle-Aquitaine est la plus vaste région de France et la troisième région économique et la plus peuplée de France. Elle compte plus de 6 millions d'habitants, soit 9% de la population française.

Le GCS NOVA a pour mission de mettre en œuvre des actions de réflexion, de coopération et de communication visant à assurer à ses membres une capacité d'intervention et d'orientation des stratégies publiques dans leur domaine de compétence. En tant qu'outils de reconnaissance et de visibilité des CHU de la région, et des membres associés, le groupement est considéré comme un interlocuteur privilégié de l'ARS Nouvelle-Aquitaine, sur les sujets qui les fédèrent et qu'ils portent collégialement.

La gouvernance

Le GCS NOVA est administré par un administrateur qui prépare et exécute les décisions de l'assemblée générale. L'assemblée générale est composée des directeurs généraux, des présidents des commissions médicales des établissements et des doyens.

Pour chaque projet porté par le GCS, il est mis en place une gouvernance stratégique et opérationnelle.

Les événements de l'année 2024

19 mars 2024

Lors de l'assemblée générale du 19 mars 2024, Anne Costa a été nommée administratrice du GCS NOVA et succède ainsi à Yann Bubien. Cette même date marque aussi l'adhésion des EPSM au GCS NOVA.

15 octobre 2024 rentrée scientifique

Le 15 octobre se tenait la deuxième rentrée scientifique du GCS NOVA. A cette occasion praticiens et chercheurs ont présenté des projets scientifiques innovants aux membres de NOVA et à ses partenaires. Cette journée a été rythmée par un **fil rouge sur l'intelligence artificielle en santé**, son développement dans nos établissements, au profit de la recherche et du soin. En tant qu'experte extérieure à Nova, la professeure Stéphanie Allassonnière nous a partagé sa vision des grands enjeux que posent l'émergence de l'IA et la nécessité d'avoir une stratégie commune pour les relever.



25 novembre 2024 tour de France des entrepôts de données de santé (EDS)

Le GCS NOVA a accueilli, lundi 25 novembre après-midi au CHU de Poitiers, **la délégation du numérique en santé (DNS) et le Health Data Hub (HDH)**. Cette rencontre s'inscrit dans le cadre du Tour de France des EDS. Cette demi-journée a été l'occasion pour la délégation interministérielle de présenter l'Espace Européen des données de santé et la stratégie interministérielle aux acteurs de terrain pour construire le patrimoine national des données de santé.

Chaque axe a fait l'objet de tables rondes réunissant les différents acteurs impliqués : responsables scientifiques, médecins, professionnels de santé, juristes, délégués à la protection des données, représentants des usagers, directeurs de la recherche et de l'innovation, chefs de projet, etc.

Les projets de recherche portés au sein de l'EDS@NOVA ont ainsi pu être mis en lumière.



10 décembre 2024 soirée eNovaPath



Une soirée visant à célébrer la mise en œuvre réussie d'un ambitieux projet de santé numérique : le projet eNovaPath, s'est tenue à l'Institut des métiers de la santé de l'hôpital Xavier-Arnozan du CHU de Bordeaux. Ce projet est porté par le GCS NOVA

qui regroupe notamment les trois CHU de la Nouvelle-Aquitaine. Cette soirée a été l'occasion de revenir sur les différentes étapes du projet, la mise en place de l'hébergement des données au CHU de Limoges, de présenter les apports du numérique à la discipline, de montrer en quoi la pathologie numérique peut participer à la transition écologique, mais aussi d'annoncer l'extension du projet en Nouvelle-Aquitaine.

En effet, grâce à l'ARS Nouvelle-Aquitaine, sept centres hospitaliers et un centre de lutte contre le cancer vont rejoindre le projet eNovaPath en 2025 :

- le centre hospitalier d'Angoulême
- le centre hospitalier de La Rochelle
- le centre hospitalier de Périgueux
- le centre hospitalier de Dax
- le centre hospitalier de Pau
- le centre hospitalier de Niort
- l'Institut Bergonié

EUnetCCC

Dans le cadre d'une candidature commune du GCS NOVA, les CHU de Limoges, Bordeaux et Poitiers ont été désignés « sites pilotes » du réseau européen de centres multidisciplinaires en cancérologie. Animé par la Commission européenne, le réseau EUnetCCC (European Union Network of Comprehensive Cancer Centers) rassemble les structures à la pointe de la lutte contre le cancer dans le cadre d'un label d'excellence qui certifie une haute qualité de prise en charge pour un réseau d'établissements sur un territoire, dans toutes les dimensions de la prise en charge du cancer. Il s'agit d'organiser la prise en charge du cancer dans une logique de filières d'organes et de gradation des soins, et de mettre à disposition du collectif d'établissements les compétences avancées dont disposent les CHU en matière de plateau technique, de recherche et d'innovation, et d'enseignement.

École du management

La deuxième promotion de l'école du management médical NOVA s'est réunie. Cette formation permet d'accompagner les praticiens dans le développement de leurs connaissances et de leurs compétences managériales.

Les projets majeurs portés par le GCS NOVA



Chiffres clés

au 31 décembre 2024 :

- taux de mise en œuvre du projet : 27 %
- nombre de projets de recherche financés : 3
- étape du tour de France de la DNS dans le cadre de la préparation de la stratégie nationale

Entrepôt de
données de santé

nova

Groupement de coopération sanitaire de Nouvelle-Aquitaine

Le consortium constitué des CHU de Bordeaux, Poitiers et Limoges porté par le GCS NOVA est lauréat de l'appel à projets «Accompagnement et soutien à la constitution d'EDS hospitaliers». Il a été décidé de constituer l'EDS@NOVA au vu des enjeux que ce sujet représente pour l'accélération de la recherche en santé et les projets de santé publique.

L'EDS@NOVA vise à mettre en place des interfaces collaboratives organisationnelles, techniques et réglementaires, à développer des partenariats de recherche et à mettre à disposition du Health

Data Hub le catalogue des données identifiées comme partageables.

L'EDS@NOVA décrit trois objectifs stratégiques principaux :

- déployer ou développer les EDS des trois établissements partenaires du projet ;
 - mettre à disposition du HDH le catalogue des données identifiées comme partageables et développer des partenariats de recherche au travers de plusieurs projets pilotes ;
 - mettre en place les interfaces organisationnelles, techniques et réglementaires pour assurer une collaboration à l'échelon local, national et international.
- Plusieurs projets sont portés par

l'EDS@NOVA. Le premier est le projet TALENT porté par le CHU de Bordeaux (Pr Pierre Jaïs et Dr Josselin Duchateau) relatif à la prédiction du risque de survenue d'AVC d'origine cardio-embolique. Le second concerne le projet HD-KDPI porté par le CHU de Poitiers (Pr Thomas Kerforne) qui traite de la greffe d'organes. Le dernier est le projet HFNO-Weaning porté par le CHU de Poitiers (Pr Rémi Coudroy) tendant à l'identification des caractéristiques des patients qui n'auraient pas de bénéfice au sevrage par rapport à la poursuite de l'oxygénothérapie à haut débit (OHD).

CRAtb

Le GCS NOVA est le support du Centre régional d'antibiothérapie de Nouvelle-Aquitaine (CRAtb) depuis 2021. Il est composé des 3 CHU de la Nouvelle-Aquitaine. Il a pour rôle de promouvoir le bon usage des antibiotiques à l'échelle régionale, de contribuer à la lutte contre l'antibiorésistance, et de favoriser les liens entre médecine hospitalière et médecine de ville.

Le CRAtb dispose de trois missions. La première est une mission d'expertise et d'appui aux professionnels de santé pour le bon usage des antibiotiques (BUATB) et la prévention de la résistance. La seconde est une mission de coordination et d'animation de réseaux de professionnels de santé en charge des programmes de BUATB. La dernière est une mission de surveillance, d'investigation et d'appui à la gestion de la réponse en appui aux ARS.

e nova Path

Groupement de coopération sanitaire de **Nouvelle-Aquitaine**

Le projet eNovaPath, est né de l'initiative en 2020 des médecins pathologistes des 3 CHU de la région. Il est le premier projet qui a été porté par le GCS NOVA et il fait aujourd'hui de la Nouvelle-Aquitaine la première région à disposer d'une plateforme de pathologie digitale nativement partagée en France !

Il permet de passer du microscope conventionnel à l'ordinateur afin d'analyser les lames histopathologiques issues des prélèvements de tissus (biopsies, pièces opératoires) ou liquides biologiques des patients, après une étape de numérisation par des scanners spécialisés. Passer à la pathologie numérique est une révolution majeure de la spécialité d'anatomie et cytologie pathologiques (ACP), une spécialité médicale peu connue mais pourtant essentielle au diagnostic

et à la prise en charge de la plupart des maladies, particulièrement des cancers.

eNovaPath a été successivement déployé dans les 3 CHU : au CHU de Poitiers le 18 septembre 2023, au CHU de Limoges le 5 février 2024 et au CHU de Bordeaux le 21 mai 2024. La plateforme est donc pleinement fonctionnelle depuis désormais 6 mois. Les données de santé sont hébergées au CHU de Limoges, seul établissement hébergeur de données de santé de la région.

La réussite de ce projet médico-technique, à haute valeur technologique ajoutée, résulte aussi d'un copilotage tripartite et du fort investissement des équipes médicales et techniques, des directions informatiques, des achats et des services biomédicaux ainsi que du soutien financier de l'Agence

régionale de santé et du conseil régional de Nouvelle-Aquitaine. Il permet, désormais, de travailler à l'échelle de la Nouvelle-Aquitaine au meilleur diagnostic possible au bénéfice des patients, en améliorant le maillage médical territorial, les délais et possibilités d'accès au recours à des experts de la spécialité grâce à la téléexpertise. Il va aussi favoriser l'attractivité de l'ACP en secteur public grâce à la solidarité, la collaboration régionale et l'amélioration de la qualité de vie au travail.

eNovaPath est par ailleurs le prérequis pour l'utilisation d'outils d'intelligence artificielle (IA) par l'aide au diagnostic, au pronostic et à la réponse au traitement. eNovaPath va enfin permettre de développer l'enseignement partagé à distance et d'ouvrir de multiples champs de recherche.

				
	18 septembre 2023	161 166 lames scannées	18 stations de travail, 3 écrans chacun	3 scanners de lames (2 à fond clair, 1 à IF)
	5 février 2024	180 633 lames scannées	18 stations de travail, 3 écrans chacun	4 scanners de lames (2 à fond clair, 2 à IF)
	21 mai 2024	112 965 lames scannées	44 stations de travail, 3 écrans chacun	4 scanners de lames (3 à fond clair, 1 à IF)

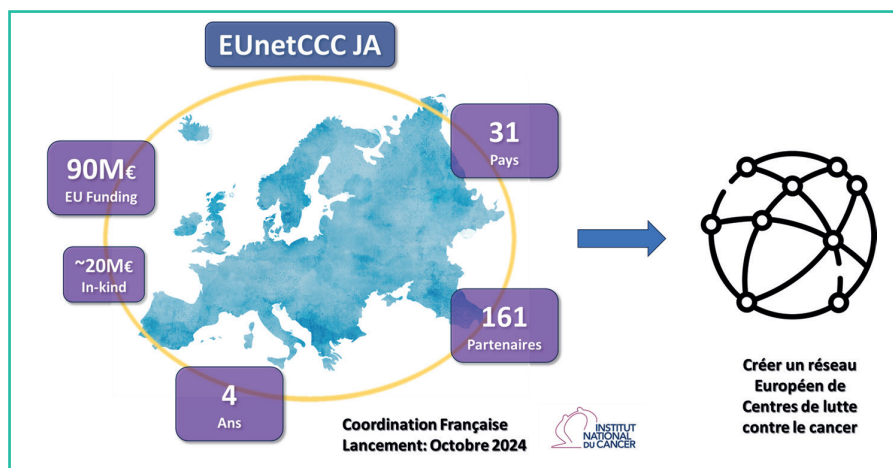
Animé par la Commission européenne dans le cadre du Plan européen pour vaincre le cancer, le réseau EUnetCCC (European Union Network of Comprehensive Cancer Centers) rassemblera, d'ici 2028, les structures à la pointe de la lutte contre le cancer. L'objectif est de garantir à 90 % des patients d'avoir un accès à des centres d'excellence en cancérologie d'ici 2030.

La candidature du GCS NOVA a été retenue parmi une trentaine de candidatures et il fait ainsi partie des huit établissements, ou groupe d'établissements français, engagés dans la démarche pilote pour l'élaboration de la labellisation « Comprehensive Cancer Center ».

Cette démarche ambitieuse, inscrite dans une dynamique européenne, représente une

opportunité majeure pour positionner la Nouvelle-Aquitaine comme un territoire de référence en matière d'excellence dans tous les domaines de la lutte contre le cancer : prévention, dépistage, diagnostic, traitement, suivi, recherche, innovation et formation. Elle vise à garantir une prise en charge de qualité des patients tout au long de leur parcours de soins, tout en renforçant la coopération entre les acteurs régionaux afin de réduire les iniquités d'accès.

Le GCS NOVA dispose de 14 mois pour bâtir avec l'ensemble des acteurs impliqués une organisation solide en cancérologie à l'échelle du GCS NOVA afin de s'inscrire dans le processus de certification « Comprehensive Cancer Center » à partir de 2026 pour une certification en 2027 et d'intégrer le réseau européen.



Focus 3C

	3C CHU de Bordeaux	3C Haute-Vienne	3C Vienne, Nord Deux-Sèvres
Type de RCP	46	25	23
Fiches RCP	27 425	22 503	13 525
Nbre de médecins mobilisés	367 du CHU - 148 hors CHU	226	188
Demande d'avis de recours hors CHU	29%		
Répartition géographique (> 5 %)	Gironde 51% Landes 9% Dordogne 8% Charente-Maritime 7% Pyrénées-Atlantiques 7% Lot-et-Garonne 7% hors Nouvelle-Aquitaine 3%	Haute-Vienne 55% Creuse 13% Corrèze 8% Dordogne 6%	Vienne 38% Deux-Sèvres 13% Charente-Maritime 13% Charente 6%
		hors Nouvelle-Aquitaine 10%	hors Nouvelle-Aquitaine 4%
Discussion pluridisciplinaire	96%	95%	94%
Âge < 75 ans ≥ 75 ans	71% 29%	68% 32%	65% 35%
Sexe Femme Homme	43% 57%	44,50% 56,50%	45,50% 55,50%

Transplantation des îlots de Langerhans

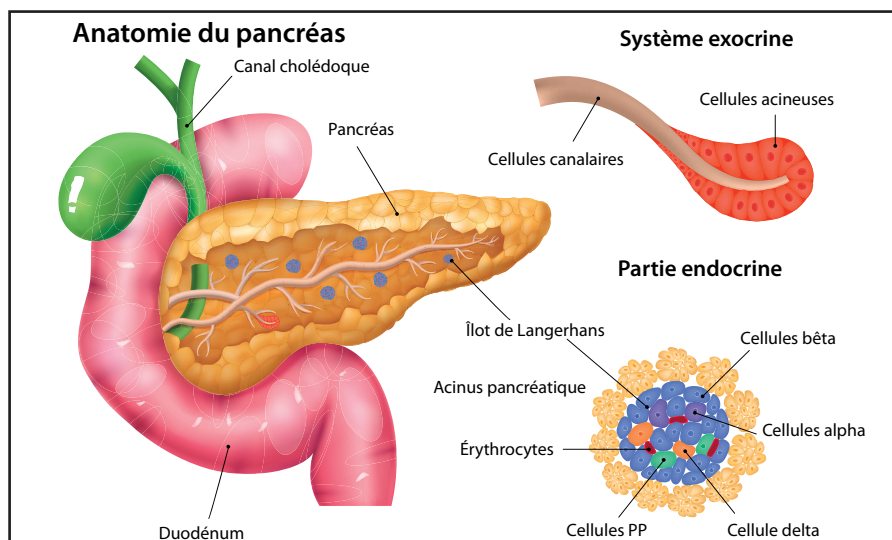
Le GCS Nova s'est fixé pour objectif en 2023 la création d'une activité de transplantation d'îlots de Langerhans (TIL) en région Nouvelle-Aquitaine. Dans le cas d'un diabète de type 1, autrement appelé insulino-prive ou insulino-dépendant, un processus auto-immune survenant sur un terrain génétiquement prédisposé provoque la destruction progressive et irréversible des cellules bêta des îlots de Langerhans. Cette destruction entraîne une carence totale en insuline et le traitement repose donc sur l'administration à vie d'insuline avec un risque d'hyperglycémie au moment des repas, puis d'hypoglycémie en dehors ou lors d'activités physiques. Non régulé, le diabète de type 1 peut provoquer de graves pathologies rénales, neurologiques et cardiovasculaires.

La TIL permet la diminution des besoins en insuline du patient et dans certains cas le sevrage complet.

La Haute Autorité de Santé (HAS) a donné son autorisation en 2020 pour que la TIL entre dans le soin courant. Sur les dix centres qui pratiquent actuellement cette spécialité dans le pays, aucun ne se situe en Nouvelle-Aquitaine, qui est pourtant la plus grande région de France. Dans l'Ouest, seul le CHU de Nantes a déposé une demande d'autorisation de cette activité. La TIL est entrée dans le soin courant avec la création d'un GHS le 1er mars 2021.

Ainsi, dans le cadre du GCS Nova il a été déterminé que le CHU de Poitiers coordonne pour les indications de TIL en allogreffe auprès des patients :

- présentant un diabète insulino-prive (diabète de type 1) chroniquement instable avec fonction rénale conservée ;
- présentant un diabète



insulino-prive et une insuffisance rénale (le plus souvent en raison d'une néphropathie diabétique) avec indication de transplantation rénale, la TIL pouvant être simultanée ou différée ;
-présentant un diabète insulino-prive avec greffon rénal fonctionnel et présentant un taux d'HbA1c $\geq 7\%$ ou des hypoglycémies sévères (allogreffe).

Le CHU de Bordeaux coordonne pour les indications de TIL en autogreffe auprès des patients présentant un risque de diabète insulino-pénique ou insulino-prive à la suite d'une chirurgie pancréatique étendue ou totale, ou à la suite d'un traumatisme pancréatique entraînant une dévascularisation étendue ou totale du pancréas.

Les patients de l'anté région Limousin seront adressés par le CHU de Limoges, en fonction de la TIL ciblée, vers Poitiers ou Bordeaux.

A l'issue du processus d'autorisation dédié et du conventionnement avec un laboratoire de thérapie cellulaire hospitalo-universitaire, l'objectif est de prendre en charge le premier patient en 2026.

L'école du management

L'école du management médical NOVA a été créée en 2023 par le GCS NOVA afin de proposer un parcours de formation complet aux praticiens dans le développement de leurs connaissances et de leurs compétences managériales. Cette formation est actuellement dispensée par l'EHESP (Ecole des hautes études en santé publique).

Les objectifs pour les praticiens sont de mieux comprendre le fonctionnement et les enjeux de l'organisation du système de santé et d'acquérir des compétences permettant d'encadrer au mieux une équipe médicale. Des ateliers de co-développement permettent aussi d'instaurer une bienveillance individuelle au service du collectif. Cette formation est aussi l'occasion pour les praticiens de partager leurs retours d'expérience et d'échanger sur leurs pratiques.

Quelques chiffres clés

Établissement	 CHU BDX CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BORDEAUX	 CHU Poitiers	 CHU Centre hospitalier universitaire Limoges	 CHU Charles Perrier BORDEAUX	 CHU Henri Laborit	 CHU ESQUIROL LIMOGES
Personnel médical	1 629 et 1 248 internes et Drs juniors	1 404 dont 581 internes + 810 étudiants hospitalier	1 093 dont 106 Drs juniors et 434 internes	220 dont 62 internes	125 dont 31 internes	162
Personnel non médical	12 850	6 778	5 277	1 796	1 569	1 459
File active	425 302		53 662	29 779	21 049	19 456
Capacité d'accueil / Nombre de lits et places	2 601 lits et 424 places	2 631	1607 lits (HC, HDS, SC, SI, REA) 106 lits (HAD/SSIAD) 225 places (HDJ)	438 lits secteur sanitaire 102 lits secteur médico-social 272 places HDJ	744	820
Nombre de séjours	301 844	183 221 séjours et séances en court séjour	137 655	3 990	4967 HC inclus les patients MCO 964 en placement sous contrainte	5 486
Nombre de journées d'hospitalisation	656 506 journées pour séjours de + de 24h 210 936 journées pour séjours de - de 24h	372 865 Journées MCO hors SMR, et médico-social	265 431	156 169 Temps complet 25 476 Temps partiel	122 312 HC inclus les patients CO 30 193 en placement sous contrainte	114 136 95 728 en psychiatrie et 18 408 en SSR
Durée moyenne de séjour (et DMH pour la psy)	5,96 jours (hors séjours ambulatoires)	5,96 jours	5,71 jours	36,6 jours	41,97 jours	Hospitalisation complète : 26 jours psychiatrie adultes 19 jours pédopsychiatrie 50 jours SSR * (addictolo- gie et blessés de l'encéphale) 248 jours secteur médico social
N ^{bre} d'actes de biologie	8 738 916	5 820 475	3 952 485			4 661 (réalisés par le CHU Limoges)
N ^{bre} d'exams d'imagerie	317 315	238 551	264 099			1 092
Nombre d'interventions dans les blocs opératoires	50 856	27 694	23 651			
Passages aux urgences	137 348	113 717	80 703			3 865
Appels Centre 15	793 554	184 526	226 157			

Établissement	 CHU BDX CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BORDEAUX	 CHU Poitiers	 CHU Centre hospitalier universitaire Limoges	 CHU Charles Perrons BORDEAUX	 CENTRE HOSPITALIER Henri Laborit	 CENTRE HOSPITALIER ESQUIROL LIMOGES
Charges	1,6Md€ (1 583,5 M€)	862 123 455€	667,1M€	158,2M€	158,2M€	112,8M€ : - autres charges : 9,7% - charges de personnel : 80% - charges à caractère hôtelier et général : 8,8% - charges à caractère médical : 1,5%
Produits	1,6Md€ (1 562 M€)	856 017 404	668,7M€	162,2M€		
Investissements	49,9M€	54 868 650	41M€	10,6 M€	3,1M€	4 094 152 €

Équipements (imagerie et hors pôle imagerie)

CHU de Bordeaux

- 8 IRM
- 7 scanners
- 5 Gamma caméras (SPECT-CT)
- 2 TEP-scanners
- 2 ostéodensitomètres
- 1 EOS
- 2 Cone beam
- 1 mammographe
- 3 panoramiques dentaires
- 18 salles d'imagerie conventionnelle
- 15 salles d'imagerie interventionnelle
- 5 robots de chirurgie
- 55 fauteuils dentaires
- 1 plateforme de chirurgie réfractive (ophtalmologie)
- 4 accélérateurs de radiothérapie
- 1 caisson hyperbare

CHU de Poitiers

PLATEAUX TECHNIQUES

Site de la Milétrie

- 26 salles d'opérations
- 22 postes de dialyse chronique
- 10 salles d'exploration et thérapeutiques interventionnelles
- 8 salles radiologie conventionnelle
- 6 salles de naissance
- 4 postes de dialyse aiguë
- 2 salles neurovasculaire numérisée
- 2 salles coronarographie
- 1 salle hybride

Site de Montmorillon

- 2 salles de bloc opératoire
- 1 salle de réveil

Site de Châtelleraut

- 7 salles de bloc opératoire
- 4 salles de naissance
- 1 salle de réveil

ÉQUIPEMENTS LOURDS

Site de la Milétrie

- 1 lithotripteur extra corporel
- 4 accélérateurs de particules
- 2 appareils de chirurgie assistée par ordinateur
- 2 appareils de circulation sanguine extra-corporelle
- 16 appareils autonomes de radioscopie peropératoire
- 1 appareil de séparation in vivo des éléments figurés du sang
- 2 robots chirurgicaux
- 1 cyberknife

* Dans le cadre d'un GIE

Site de Loudun

- 1 IRM (GIE)
- 1 scanner
- 1 panoramique dentaire
- 4 échographes
- 2 tables de radiologie conventionnelle

Site de Montmorillon

- 1 scanner
- 1 mammographe
- 1 panoramique dentaire
- 11 échographes
- 1 Doppler
- 1 table de radiologie numérique
- 2 appareils autonomes de radioscopie peropératoire

Site de Châtelleraut

- 1 IRM
- 1 scanner
- 1 mammographe
- 1 panoramique dentaire
- 15 échographes
- 3 tables de radiologie numérique
- 3 appareils autonomes de radioscopie peropératoire

CHU de Limoges

- 23 salles d'opération
- 3 IRM,
- 3 scanners,
- 2 tep scan,
- 3 gamma caméras



Retrouvez l'actualité du GCS sur LinkedIn :
LinkedIn Nova Groupement de coopération sanitaire