SCOPE

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2025 DU CHU BESANÇON FRANCHE-COMTÉ



URGENCES

Orienter au bon endroit, au bon moment

ÉVÉNEMENT

Le CIC célèbre ses 20 ans

CANCÉROLOGIE

Le président de l'INCa en visite à l'IRFC

DÉVELOPPEMENT DURABLE

Des pratiques de soins plus sobres

LE DOSSIER

GRAND ÂGE
L'UNION FAIT LA FORCE

Les enjeux de la fusion entre le CHU et les 3 centres gérontologiques et de réadaptation du Grand Besançon

CHU
BESANÇON
FRANCHE-COMTÉ

Édito

2025, une année pour construire ensemble

Au 1er janvier 2026, une nouvelle étape s'est ouverte. Le CHU Besançon Franche-Comté est désormais une réalité. Nous pouvons être fiers du chemin parcouru, au service des patients, des résidents, des familles, des professionnels et de l'ensemble du territoire franc-comtois. L'année 2025 restera une année charnière pour notre établissement.

Avec les centres gérontologiques Bellevaux à Besançon, Jacques-Weinman à Avanne et le centre de réadaptation Les Tilleroyes, nous avons construit les bases d'une nouvelle dynamique pour mieux répondre aux besoins en santé. Cette fusion répond à une volonté forte : mieux structurer la filière gériatrique et gérontologique du territoire, dans un contexte de vieillissement de la population et de besoins croissants d'accompagnement. Elle doit permettre de renforcer les liens entre soins aigus, réadaptation, soins de longue durée, hébergement, soutien aux aidants et retour à domicile, pour construire des parcours plus fluides, plus lisibles et mieux adaptés aux besoins des personnes âgées. La reprise de l'hospitalisation à domicile répond à la même volonté, en élargissant les moyens d'action en dehors des murs de l'hôpital sur des périmètres nouveaux (cancérologie, pédiatrie...) et en lien avec les partenaires de ville.

Parallèlement, des directions communes se mettent en place afin de conforter les coopérations territoriales et soutenir ainsi notre activité collective et l'accès de la population à des soins de qualités partout sur le territoire.

Cette transformation s'est conduite dans un contexte exigeant. Les contraintes financières qui pèsent sur l'hôpital public sont réelles. Les urgences et le Centre 15 ont connu, à plusieurs reprises, de fortes tensions, rappelant l'importance d'une meilleure orientation des patients et d'une mobilisation collective de l'ensemble des filières de soins. Pour autant, l'année 2025 confirme aussi une dynamique positive : l'activité se consolide, les organisations se structurent, les projets avancent et les équipes poursuivent leur engagement au service des patients et des résidents. Près de 400 emplois ont ainsi été créés en trois ans et plus de 600 professionnels ont été titularisés alors que le redressement budgétaire se poursuit.

Partout dans l'établissement, des professionnels ont innové, adapté leurs pratiques, amélioré l'accueil, développé la recherche, renforcé la prévention, fait vivre la solidarité et préparé l'avenir. Cette énergie collective est la force du CHU Besançon Franche-Comté. Elle permet de regarder les transformations en cours avec lucidité, mais aussi avec confiance.

Ce rapport d'activité raconte cette année de transition et d'engagement. Il ne cherche pas à tout dire, mais à donner à voir ce qui fait la richesse de notre établissement : la diversité de ses métiers, la qualité de ses équipes, sa responsabilité territoriale, sa capacité à se transformer et son attachement profond aux valeurs du service public.



Thierry Gamond-Rius
Directeur général



Pr Samuel Limat
Président de la commission médicale d'établissement

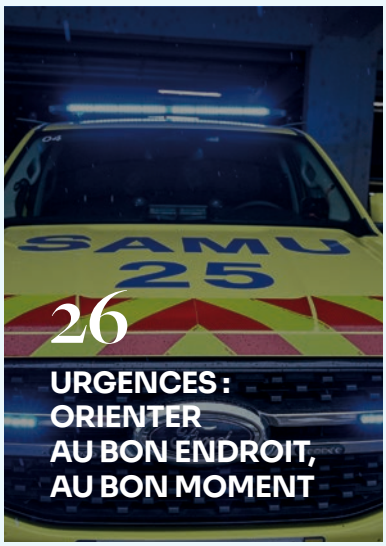


Pre Marie-France Seronde
Directrice de l'UFR Sciences de la santé

Sommaire


LE DOSSIER

10
GRAND ÂGE
L'UNION FAIT LA FORCE



26
URGENCES : ORIENTER AU BON ENDROIT, AU BON MOMENT


34
CANCÉROLOGIE : LE PRÉSIDENT DE L'INSTITUT NATIONAL DU CANCER EN VISITE À L'IRFC


38
LE CIC CÉLÈBRE SES 20 ANS


40
CANCER DU CANAL ANAL : UNE INNOVATION RECONNUE


57
DÉVELOPPEMENT DURABLE : DES PRATIQUES PLUS SOBRES



60
PHISALIX : UNE PREMIÈRE ANNÉE FONDATRICE

6
LES CHIFFRES-CLÉS

10
LE DOSSIER - GRAND ÂGE
Une direction commune pour préparer le CHU Besançon Franche-Comté
Bellevaux : accompagner le grand âge dans toutes ses dimensions
Jacques-Weinman : au cœur du parcours de la personne âgée
Les Tilleroyes : réadaptation, autonomie et retour à domicile
Le CHU reçoit le label filière gériatrique

19
COOPÉRATIONS
De nouvelles directions communes au service des soins de proximité

20
RESSOURCES HUMAINES
Temps de travail : un nouveau cadre commun après la fusion
Le cap des 8 500 professionnels franchi

22
GOUVERNANCE
Contrats de pôle : 650 actions pour donner un cap aux équipes
Pr Samuel Limat réélu à la présidence de la CME
Pre Marie-France Seronde, nouvelle directrice de l'UFR Santé

25
En hématologie-oncologie pédiatrique, des espaces pour mieux vivre les soins

28
L'imagerie s'étend et poursuit sa modernisation

30
SANTÉ DES FEMMES
Maison des femmes Santé : un parcours de soins pour les femmes victimes de violences
Grossesses arrêtées précocement : mieux accompagner un moment difficile
Réalité virtuelle : apaiser les prélèvements fœtaux

33
DIVERSITÉ DE GENRE
Un parcours dédié pour mieux accompagner

34
Un nouveau bureau des entrées pour simplifier le parcours des patients

36
CAHIER RECHERCHE & INNOVATION
Alison++ : l'intelligence artificielle au service de la sédation
GESICA : mieux anticiper les crises sanitaires
Innovation en santé : trois temps forts en 2025

51
NUMÉRIQUE
Des outils numériques qui continuent d'évoluer
Cybersécurité : faire de la vigilance un réflexe collectif

55
SENSIBILISATION
Prévention : agir avant, dépister tôt, mieux informer
Tapis rose : sensibiliser autrement au cancer du sein
Don d'organes : Besançon et le CHU deviennent ambassadeurs

59
L'information médicale trouve son public sur YouTube

64
FINANCES
La trajectoire de redressement se poursuit

66
UNE JOURNÉE AU CHU



CHIFFRES-CLÉS

Au CHU, plus de 8 500 personnels hospitaliers garantissent à la population de Franche-Comté un égal accès à des soins d'excellence.

La capacité d'accueil de l'établissement est de plus de 2 000 lits et places d'hospitalisation.

Le CHU assure une triple mission : les soins, l'enseignement et la recherche. Il est l'un des deux établissements de recours de Bourgogne-Franche-Comté.

Le CHU rassemble au 1er janvier 2026 six sites : les hôpitaux Jean-Minjoz et Saint-Jacques, les centres gérontologiques Bellevaux et Jacques-Weinman, le centre de réadaptation Les Tilleroyes et l'Institut de formation de professions de santé (IFPS) Paulette-Guinchard.

La capacité d'accueil

2 089
LITS ET PLACES

Hôpitaux
1266
lits et places

Centres
823
lits et places

Les professionnels

8 596
PROFESSIONNELS RÉMUNÉRÉS

2 353 personnels médicaux

6 243 personnels non médicaux

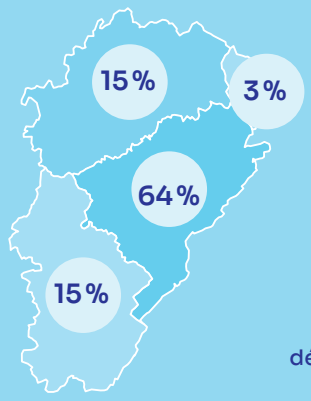
Les patients

60 826
PATIENTS HOSPITALISÉS

58,1 ans
en moyenne

159 419
brancardages

LA PROVENANCE DES PATIENTS



Autres départements
3 %

SATISFACTION

HOSPITALISATION DE PLUS DE 48 H

76 %
des patients satisfaits

82 % des patients satisfaits de la prise en charge par les médecins / chirurgiens

84 % des patients satisfaits de la prise en charge par les infirmiers / aides-soignants

CHIRURGIE AMBULATOIRE

79 %
des patients satisfaits

86 % des patients satisfaits de la prise en charge

Les sites

HÔPITAL JEAN-MINJOZ
187 724 m²

HÔPITAL SAINT-JACQUES
13 721 m²

Centre gérontologique Bellevaux
16 533 m²

Centre gérontologique Jacques-Weinman
18 000 m²

Centre de réadaptation Les Tilleroyes
9 500 m²

IFPS Paulette-Guinchard
11 271 m²

1910 m²
rénovés

650 m²
construits

Chiffres au 31 décembre 2025

L'activité de soins

170 197
SÉJOURS ET SÉANCES

82 483
séances

Taux de chirurgie ambulatoire
40,2 %

47 721
hospitalisations complètes

30 107
hospitalisations en médecine ambulatoire

8 878
hospitalisations en chirurgie ambulatoire

32 187
INTERVENTIONS CHIRURGICALES

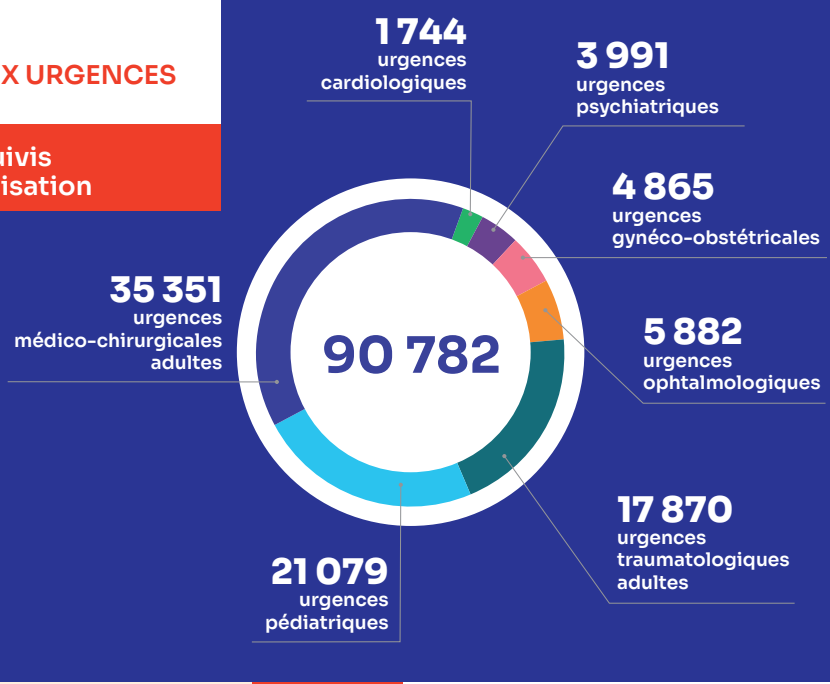
dont **26 183** sous anesthésie

817 552
CONSULTATIONS ET ACTES EXTERNES

Urgences

90 782
PASSAGES AUX URGENCES

dont **29,0 %** suivis d'une hospitalisation



RÉANIMATION

1 031 séjours en réanimation médicale

778 séjours en réanimation chirurgicale

685 044
appels reçus au Centre 15

449 042
dossiers de régulation ouverts

3 078
sorties SMUR terrestres

957
sorties SMUR héliportées

Pédiatrie

23 725
consultations

3 286
interventions chirurgicales

13 091
hospitalisations

dont **924** séjours
en néonatologie

31
centres de compétences maladies rares

Cancérologie

8 494
patients hospitalisés pour un cancer

33 347
séances de radiothérapie

34 258
séances de chimiothérapie

Greffes et prélèvements

317
greffes

266
prélèvements

Psychiatrie

4 878
patients pris en charge

Maternité

2 802
NAISSANCES

pour **2 735** accouchements

Taux d'épisiotomie
0,4 %

Taux de césarienne
12,3 %

Prise en charge de la douleur

2 926
consultations médicales

2 986
séjours pour douleurs chroniques rebelles

LE DOSSIER

GRAND ÂGE : L'UNION FAIT LA FORCE

En 2025, la direction commune avec les centres gérontologiques Bellevaux et Jacques-Weinman ainsi qu'avec le centre de réadaptation Les Tilleroyes a préparé la naissance du CHU Besançon Franche-Comté. Au-delà de la fusion administrative, l'enjeu était de structurer une filière territoriale du grand âge, de la gériatrie aiguë à la réadaptation, du médico-social au retour à domicile.


Centre Jacques Weinman

Centres Bellevaux, Jacques-Weinman, Tilleroyes : une direction commune pour préparer le CHU Besançon Franche-Comté

Depuis plusieurs années, le CHU renforce ses coopérations avec les établissements de santé du territoire. En 2025, cette dynamique a franchi une étape décisive avec la préparation du nouveau CHU Besançon Franche-Comté, issu de la fusion avec le centre gérontologique Bellevaux, le centre gérontologique Jacques-Weinman et le centre de réadaptation Les Tilleroyes.

Cette évolution ne relève pas seulement d'un changement de périmètre. Elle traduit une ambition : mieux structurer la filière gériatrique et gérontologique du territoire, dans un contexte de vieillissement de la population, de besoins croissants d'accompagnement et de nécessité de fluidifier les parcours.
L'année 2025 a ainsi été consacrée à préparer cette transformation. Les équipes de direction, les communautés médicales et soignantes, les fonctions support et les professionnels des différents sites ont travaillé à rapprocher les organisations, à identifier les points de convergence et à anticiper les questions de gouvernance, de ressources humaines, de systèmes d'information, de finances, de qualité et de parcours.
Cette direction commune a aussi rendu visible un enjeu majeur : l'avenir de l'hôpital public ne se joue pas uniquement dans les murs du plateau technique, mais dans sa capacité à organiser les parcours avant, pendant et après l'hospitalisation.

Bellevaux, Jacques-Weinman, Tilleroyes : trois maillons essentiels

L'intégration des centres Bellevaux, Jacques-Weinman et des Tilleroyes donne une dimension nouvelle à la filière gériatrique et gérontologique du CHU Besançon Franche-Comté. Elle réunit, dans un même ensemble, des compétences complémentaires : soins aigus, soins de longue durée, hébergement, accompagnement médico-social, réadaptation, répit, accueil de jour, maintien du lien social et préparation du retour à domicile.
À Bellevaux, au centre-ville de Besançon, l'offre couvre un large éventail de réponses aux besoins des personnes âgées : EHPAD, unité de soins de longue durée (USLD), hébergement temporaire, accueil de jour, pôle d'activités et de soins adaptés (PASA), service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et centre de ressources territorial. L'établissement joue un rôle important au cœur de Besançon, en lien avec les familles, les aidants, les professionnels de ville et les structures hospitalières.
À Avanne-Aveney, le centre gérontologique Jacques-Weinman associe lui aussi hébergement permanent et temporaire, soins de longue durée, accueil de jour, unité d'hébergement renforcée (UHR) et PASA. Implanté sur un site arboré, il accompagne des résidents âgés, souvent fragiles, pour lesquels la qualité du cadre de vie, le maintien des capacités, l'accompagnement psychologique et la personnalisation du projet de vie sont essentiels.
Les Tilleroyes complètent ce nouvel ensemble par leur mission de réadaptation. Leur rôle est stratégique dans les parcours : accompagner la récupération, consolider l'autonomie, préparer le retour à domicile ou l'orientation vers la structure la plus adaptée.

Une nouvelle organisation pour la gériatrie-gérontologie

La fusion s'est accompagnée d'une structuration médicale et organisationnelle de la filière. Créée en anticipation de ce nouveau périmètre, la direction de la politique géron-

871
professionnels travaillent sur les 3 centres

823
lits et places sur ces centres

tologique, confiée à Catherine Rauscher, qui dirigeait auparavant le pôle gérontologique régional, porte le projet gérontologique du CHU et anime la filière gériatrique du GHT Centre Franche-Comté. Son rôle est à la fois stratégique et opérationnel : travailler les parcours avec les acteurs de l'hôpital, du domicile, des établissements médico-sociaux et de la ville, afin de mieux organiser l'amont et l'aval de l'hospitalisation.
Cette organisation est complétée par la création, au sein du pôle autonomie-handicap, d'un département de gériatrie-gérontologie coordonné par le Dr Martin Marmier. Il regroupe quatre services : le service de gériatrie de l'hôpital Jean-Minjoz, le centre de réadaptation Les Tilleroyes, le centre gérontologique Bellevaux et le centre gérontologique Jacques-Weinman. L'objectif est de mieux coordonner les prises en charge au sein du CHU, de fluidifier les parcours des patients âgés et de consolider une filière complète, depuis le recours hospitalier jusqu'à la réadaptation, l'hébergement, le médico-social et le retour à domicile.
Chacun des centres conserve par ailleurs un directeur délégué ou référent et une cadre supérieure des soins, afin d'assurer le fonctionnement quotidien des sites et de préserver leurs spécificités.

Préparer la fusion, accompagner les équipes

Une fusion ne se décrète pas uniquement par des textes. Elle se prépare dans le détail, avec celles et ceux qui font vivre les établissements au quotidien.
En 2025, de nombreux chantiers ont été engagés pour anticiper le passage au nouveau périmètre : organisation des directions, articulation avec les pôles, harmonisation progressive des pratiques, continuité des systèmes d'information, sécurisation des circuits financiers, coordination de la qualité et de la gestion des risques, communication interne et accompagnement des professionnels.
Ce travail s'est appuyé sur une conviction : l'intégration ne doit pas effacer les spécificités et les atouts de ces sites. Chacun a son histoire, ses métiers, ses savoir-faire, ses liens avec les familles et le territoire. L'enjeu est au contraire de reconnaître ces spécificités, tout en construisant des repères communs.



Le nouveau département gériatrie-gérontologie regroupe les services dédiés à la gériatrie et à la réadaptation sur chaque site. Il est coordonné par Dr Martin Marmier.

Une nouvelle échelle pour répondre à de nouveaux défis

Avec le CHU Besançon Franche-Comté, l'établissement change d'échelle. Il réunit désormais des activités de soins de proximité et de recours, d'accompagnement médico-social et de réadaptation, d'enseignement et de recherche.
Cette nouvelle configuration doit permettre de mieux répondre à plusieurs défis majeurs : le vieillissement de la population, la hausse des maladies chroniques, les tensions sur les urgences, les besoins de réadaptation, la coordination avec la médecine de ville et l'accompagnement des aidants.
L'année 2025 aura donc été une année de transition, mais aussi une année fondatrice. Elle a posé les bases d'un établissement plus intégré, plus solidaire et plus attentif aux parcours. Une nouvelle étape s'ouvre désormais : faire vivre ce nouveau CHU au quotidien, avec l'ensemble des équipes.



Bellevaux : accompagner le grand âge dans toutes ses dimensions

Au cœur de Besançon, le centre gérontologique Bellevaux occupe une place essentielle dans la filière du grand âge. Son intégration au futur CHU Besançon Franche-Comté a confirmé son rôle dans l'accompagnement des personnes âgées, le soutien aux aidants et la structuration des parcours gériatriques du territoire.

Le centre gérontologique Bellevaux est un établissement singulier dans l'histoire bisontine. Il accompagne aujourd'hui des personnes âgées aux besoins très divers, depuis le maintien à domicile jusqu'aux soins de longue durée, en passant par l'hébergement temporaire, l'accueil de jour ou l'accompagnement en EHPAD.
Cette diversité d'offres en fait l'un des maillons importants de la filière gériatrique et gérontologique du CHU Besançon Franche-Comté. Elle répond à une réalité démographique majeure : le vieillissement de la population impose de mieux organiser les parcours, de proposer des solutions adaptées à chaque situation et de soutenir les familles comme les aidants.
À Bellevaux, plus de 300 professionnels exerçant une cinquantaine de métiers différents se mobilisent au quotidien. Leur mission ne se limite pas au soin. Elle consiste aussi à préserver l'autonomie, maintenir le lien social, accompagner les fragilités, sécuriser les parcours et offrir à chaque résident ou bénéficiaire une prise en charge personnalisée.

Un établissement aux réponses multiples

Bellevaux regroupe plusieurs modalités d'accompagnement : EHPAD, unité de soins de longue durée, unité pour personnes âgées, PASA, hébergement temporaire, accueil de jour, service de soins infirmiers à domicile et centre de ressources territorial. Cette organisation permet de répondre à des besoins très différents, parfois évolutifs, dans une logique de continuité.
L'EHPAD constitue le cœur de l'activité d'hébergement permanent. En 2025, 258 personnes y ont séjourné. Le taux d'occupation, supérieur à 97%, témoigne de la place importante de l'établissement dans l'offre gérontologique du territoire. Les résidents accueillis présentent des niveaux de dépendance élevés, nécessitant une présence soignante attentive et une organisation quotidienne adaptée.
L'unité de soins de longue durée accueille quant à elle des personnes dont l'état de santé nécessite une surveillance médicale et paramédicale renforcée. Elle constitue un maillon essentiel entre le soin hospitalier et l'accompagnement médico-social, pour des patients souvent très fragiles.

Le répit, une réponse indispensable pour les aidants

L'hébergement temporaire joue un rôle particulièrement important. Il permet d'accueillir des personnes âgées pour des séjours courts, souvent afin de soulager les aidants, préparer une transition après une hospitalisation ou permettre à un futur résident de découvrir progressivement la vie en établissement.
En 2025, Bellevaux a enregistré une forte activité dans ce domaine, avec 174 admissions en hébergement temporaire. La grande majorité des personnes accueillies venait du domicile, ce qui confirme l'importance de cette offre dans le soutien aux familles et dans la prévention de l'épuisement des aidants.
Ces séjours de répit sont parfois de courte durée, parfois plus longs. Ils offrent un temps de respiration, tout en sécurisant l'accompagnement de la personne âgée. Ils peuvent aussi constituer une étape dans un parcours plus complexe, entre domicile, hôpital, réadaptation et hébergement permanent.

Préserver le lien social et l'autonomie

Au-delà des chiffres, Bellevaux est avant tout un lieu de vie. Les équipes s'attachent à maintenir les capacités des personnes accueillies, à favoriser les activités, à préserver les repères et à accompagner les résidents dans leur singularité. Le PASA, l'accueil de jour et les actions d'animation contribuent à cette dynamique. Ils permettent de stimuler les capacités restantes, de maintenir des liens, de proposer des temps collectifs et de soutenir les proches. L'enjeu est d'accompagner la dépendance sans réduire la personne à sa dépendance.
Cette approche globale rejoint pleinement l'ambition portée par la fusion : construire une filière du grand âge plus lisible, mieux coordonnée et plus humaine, au service des personnes âgées et de leurs proches.

382
lits et places

214
places d'EHPAD

97,0 %
de taux d'occupation en EHPAD

97,8 %
de taux d'occupation en USLD

Jacques-Weinman : au cœur du parcours de la personne âgée

Implanté à Avanne-Aveney, aux portes de Besançon, le centre gérontologique Jacques-Weinman accompagne des personnes âgées souvent fragiles, dans un environnement où le soin, l'hébergement, l'accueil de jour et le projet de vie sont étroitement liés.

Sur un site arboré de près de quatre hectares, le centre gérontologique Jacques-Weinman occupe une place importante dans l'offre publique d'accompagnement du grand âge. L'établissement accueille des personnes âgées en hébergement permanent, en soins de longue durée, en hébergement temporaire et en accueil de jour.
Son intégration au CHU Besançon Franche-Comté répond à une ambition forte : structurer une filière gériatrique et gérontologique capable d'accompagner les parcours dans toutes leurs dimensions, du soin aigu à la vie quotidienne, de la réadaptation au soutien des aidants, de l'accueil temporaire au projet de vie en établissement.
À Jacques-Weinman, cette approche globale se traduit par une organisation diversifiée : une unité de soins de longue durée, un EHPAD, un hébergement temporaire, un accueil de jour, une unité d'hébergement renforcé et un PASA. Chaque dispositif répond à une situation particulière, mais tous participent à une même logique : proposer un accompagnement adapté, évolutif et respectueux de la personne.

Accompagner les fragilités

En 2025, 271 résidents étaient accueillis en hébergement permanent au 31 décembre. La population accompagnée est majoritairement âgée, avec une part importante de personnes de plus de 80 ans et un besoin d'accompagnement renforcé. Le taux d'occupation, supérieur à 98 %, confirme le rôle essentiel de l'établissement dans le parcours des personnes âgées du territoire.
L'USLD prend en charge des personnes dont l'état de santé nécessite une surveillance médicale continue et une présence soignante importante. L'EHPAD accompagne les résidents dans leur vie quotidienne, avec une attention portée à l'autonomie, au maintien des capacités, au confort et au lien avec les familles.
L'hébergement temporaire et l'accueil de jour complètent cette offre. Ils permettent d'apporter des réponses plus souples, notamment pour les personnes vivant encore à domicile et pour leurs proches aidants. Ils constituent aussi des lieux d'observation, d'évaluation et d'accompagnement progressif.

Le projet de vie au centre de l'accompagnement

L'accompagnement en gérontologie repose aussi sur l'écoute, la relation, l'adaptation du cadre de vie et la prise en compte de l'histoire de chaque personne.
À Jacques-Weinman, les projets d'accompagnement personnalisés permettent de mieux connaître les attentes, les habitudes, les besoins et les fragilités des résidents. Les équipes pluridisciplinaires travaillent ensemble pour ajuster l'accompagnement, associer les familles et préserver autant que possible les repères de chacun.
La présence des psychologues illustre cette attention. Leur activité ne se limite pas à des entretiens formalisés. Elle comprend aussi des rencontres informelles, des échanges avec les familles, un soutien aux équipes et une participation aux projets personnalisés. Dans un établissement gérontologique, ces temps d'écoute sont essentiels : ils accompagnent les transitions, les pertes d'autonomie, les inquiétudes, mais aussi les liens qui se construisent au fil du séjour.

Un maillon du nouveau CHU Besançon Franche-Comté

Avec Bellevaux et Les Tilleroyes, Jacques-Weinman participe à la construction d'une filière territoriale plus complète pour les personnes âgées. Cette structuration doit permettre de mieux articuler les réponses : hospitalisation, soins de suite et de réadaptation, soins de longue durée, hébergement, accueil de jour, soutien aux aidants et retour à domicile lorsque celui-ci est possible.
Cette logique de parcours est au cœur du nouveau CHU Besançon Franche-Comté. Elle répond à un enjeu majeur de santé publique : accompagner le vieillissement de la population en évitant les ruptures, en sécurisant les transitions et en donnant plus de lisibilité aux patients, aux résidents, aux familles et aux professionnels.

290
lits et places

199
places d'EHPAD

98,2 %
de taux d'occupation

Les Tilleroyes : réadaptation, autonomie et retour à domicile

Service universitaire spécialisé en soins médicaux et de réadaptation gériatrique, le centre de réadaptation Les Tilleroyes accompagne les personnes âgées après une hospitalisation aiguë, une maladie, une chirurgie ou une fracture. Son rôle : aider les patients à récupérer, consolider leur autonomie et préparer leur retour à domicile ou vers un lieu de vie adapté.

Le centre de réadaptation Les Tilleroyes fait partie de la filière gériatrique et gérontologique du CHU. Pleinement intégré au département de gériatrie-gérontologie, il intervient entre l'hospitalisation aiguë et la suite du parcours, lorsque l'état de santé du patient nécessite encore des soins, de la rééducation et un accompagnement pour retrouver des repères.
Sa mission est d'accompagner les personnes âgées pour leur permettre de retrouver le plus d'indépendance possible et de rentrer chez elles, ou vers un lieu de vie adapté, dans les meilleures conditions. La philosophie du service tient en quelques mots : le bon soin, au bon moment, au bon endroit.
Les Tilleroyes accueillent principalement des patients âgés de plus de 75 ans, polypathologiques, dont l'état de santé s'est brusquement aggravé. L'admission repose sur la possibilité de définir un projet de réadaptation personnalisé. Médecins, soignants, rééducateurs, assistants sociaux, patient et proches travaillent alors autour d'un objectif commun : stabiliser la situation médicale, restaurer les capacités et préparer un retour durable et sécurisé.

Réadapter après l'épisode aigu

En hospitalisation complète, le service dispose de 137 lits répartis sur sept unités, avec 95 chambres individuelles et 21 chambres doubles. La prise en charge repose sur quatre axes complémentaires.
Le premier est la stabilisation médicale. Après la phase aiguë, les équipes poursuivent les soins, prennent en charge les polypathologies, ajustent les traitements et préviennent les complications. Chez des patients âgés et fragiles, cette étape permet de sécuriser la suite du parcours.
Le deuxième axe concerne la rééducation et la réadaptation. Sur des plateaux techniques spécialisés, les kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes, diététiciens et enseignants en activité physique adaptée travaillent à restaurer les fonctions physiques et cognitives. Il s'agit aussi d'aider le patient à compenser durablement un handicap, à reprendre confiance et à retrouver des gestes du quotidien.
Le troisième axe est l'éducation thérapeutique. Comprendre sa maladie, apprendre à gérer certains signes d'alerte, adapter ses habitudes et connaître les bons réflexes contribuent à limiter les rechutes et les réhospitalisations.
Enfin, la préparation du retour à domicile occupe une place centrale dans la prise en charge. Les besoins sont évalués avec le patient et ses proches, en lien avec les partenaires extérieurs : hospitalisation à domicile (HAD), service de soins infirmiers à domicile (SSIAD), EHPAD, prestataires à domicile, professionnels de ville et aidants.

Une unité dédiée aux troubles cognitivo-comportementaux

Les Tilleroyes disposent également d'une unité cognitivo-comportementale de 10 lits. Cette unité sécurisée accueille des patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée lorsqu'ils traversent une crise comportementale aiguë : agitation, opposition intense, déambulation dangereuse ou troubles mettant en difficulté le maintien dans le lieu de vie habituel.
L'objectif est de rétablir un équilibre durable en ajustant les traitements, en adaptant l'environnement et en travaillant sur les réponses comportementales. La prise en charge s'appuie sur un contrat thérapeutique établi avec le patient et sa famille dès l'admission, pour une durée cible d'environ 30 jours. Cette organisation permet un accès rapide et équitable à une expertise hospitalière spécialisée.

Prévenir, suivre, accompagner sans hospitaliser

Parce que la réadaptation ne se limite pas à l'hospitalisation complète, Les Tilleroyes proposent aussi plusieurs offres ambulatoires.
La consultation mémoire permet de réaliser le bilan et le diagnostic des troubles neurocognitifs, dans le cadre du Centre mémoire de ressources et de recherche. L'hôpital de jour de réadaptation post-hospitalisation accompagne les patients après leur retour à domi-

151
lits et places

7
unités

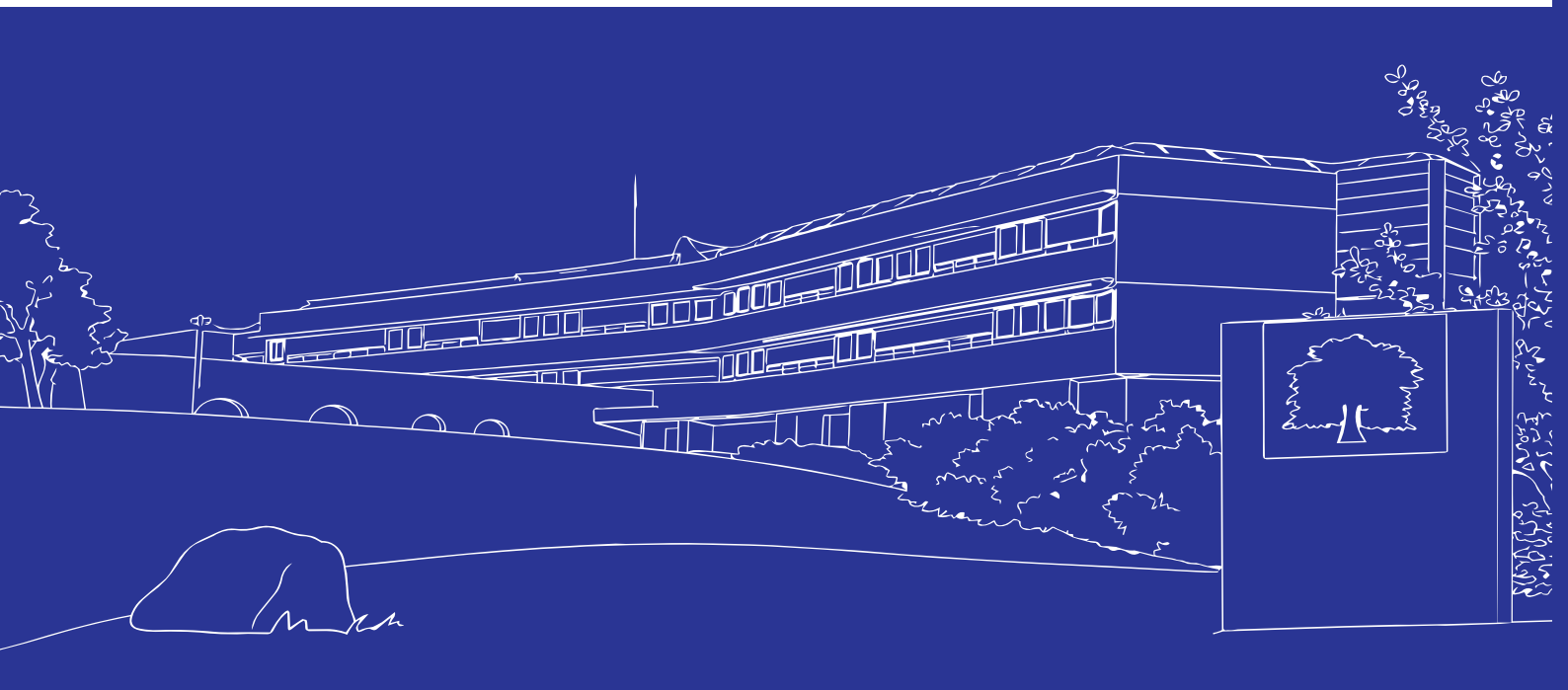
10
lits d'unité cognitivo-comportementale

cile, afin de consolider les acquis, prévenir les chutes et limiter le risque de réhospitalisation. L'hôpital de jour de réadaptation et prévention des chutes propose un programme centré sur l'équilibre, la marche et la confiance dans les déplacements, pour les patients à risque ou ayant déjà chuté. L'hôpital de jour neurocognitif accompagne, quant à lui, les patients et leurs aidants face aux maladies neurodégénératives, avec une approche pluridisciplinaire favorisant le maintien à domicile.

Organiser la suite du parcours

Avec Bellevaux et Jacques-Weinman, Les Tilleroyes renforcent la capacité du CHU Besançon Franche-Comté à organiser l'aval de l'hospitalisation. Le centre contribue à fluidifier les sorties, à éviter les ruptures de parcours, à accompagner les transitions et à construire des solutions adaptées entre l'hôpital, le domicile, les structures médico-sociales et les aidants.
Dans un contexte de vieillissement de la population et de hausse des maladies chroniques, la réadaptation gériatrique contribue à préserver l'autonomie. Elle permet de ne pas réduire le parcours de soins à l'épisode aigu, mais de penser aussi la récupération, la prévention des complications et le projet de vie dans la durée.





Le CHU reçoit le label filière gériatrique

En octobre 2025, le CHU a reçu le label filière gériatrique, remis par l'ARS Bourgogne-Franche-Comté. Cette reconnaissance valorise le travail engagé avec les équipes et les partenaires du territoire pour mieux coordonner les parcours des personnes âgées, de l'hôpital au domicile, en passant par la réadaptation et les structures médico-sociales.



La remise du label filière gériatrique, le 9 octobre 2025, est venue reconnaître une organisation construite progressivement autour de l'hôpital Jean-Minjoz, du centre de réadaptation Les Tilleroyes et des centres gérontologiques Bellevaux et Jacques-Weinman.
Ce label valorise la cohérence des parcours et la coordination entre les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Présentée à cette occasion par le Dr Martin Marmier, chef du service de gériatrie, et Catherine Rauscher, directrice de la politique gérontologique, cette dynamique s'inscrit pleinement dans la préparation du CHU Besançon Franche-Comté.
Elle repose sur un objectif simple : mieux accompagner les personnes âgées, éviter les ruptures de parcours et organiser les relais entre soins aigus, réadaptation, hébergement, domicile, aidants et professionnels de ville.
La démarche associe de nombreux partenaires du territoire : dispositif d'appui à la coordination (DAC), hospitalisation à domicile (HAD) SantExcel, communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), structures d'aide et de soin à domicile, Département du Doubs, CCAS de Besançon et représentants des usagers. Elle rappelle que le bien vieillir ne relève pas d'un seul acteur, mais d'une coordination quotidienne entre l'hôpital, la ville, le médico-social et les proches.

Santexcel : développer l'hospitalisation à domicile

Depuis mars 2025, le CHU a ouvert une structure d'hospitalisation à domicile, Santexcel, en association avec Santélys.

L'hospitalisation à domicile permet de délivrer, au domicile du patient, des soins médicaux et paramédicaux complexes qui auraient autrement nécessité une hospitalisation conventionnelle. Elle contribue à sécuriser certains retours à domicile, à limiter les hospitalisations prolongées et à proposer une prise en charge dans un cadre familier lorsque la situation du patient le permet.
Avec Santexcel, l'objectif est de couvrir l'ensemble du territoire, avec un projet de création d'une antenne à Dole, en complément de Pontarlier et Besançon, de prendre en charge au domicile des patients plus lourds en renforçant la médicalisation, et de développer de nouveaux types de prise en charge.
À ce titre, l'HAD Santexcel s'est vu délivrer en 2025 les autorisations pour l'HAD rééducation, pédiatrie, ante et post-partum, et fait partie des établissements retenus pour expérimenter la chimiothérapie à domicile.
En s'engageant dans ce projet, le CHU confirme son rôle dans la structuration des parcours au-delà de ses murs, au service de solutions de proximité adaptées aux besoins des patients. Les sorties du CHU seront facilitées par une solution adaptée au domicile des patients. De même, certaines prises en charge permettront d'éviter des passages aux urgences, notamment pour les personnes âgées. Il s'assure également d'un modèle économique de partage de la charge en soins, le développement de l'HAD pouvant se traduire par une concentration des patients les plus lourds et complexes au CHU.

Pontarlier, Quingey, Morteau, Ornans… de nouvelles directions communes au service des soins de proximité

En 2025, le CHU a préparé de nouvelles directions communes avec plusieurs établissements publics du territoire. Objectif : maintenir une offre de soins de proximité, organiser les complémentarités et permettre au CHU de se concentrer sur ses missions de recours, d'expertise et de coordination.

Coopérer entre établissements publics de santé ne signifie pas centraliser toujours davantage. C'est, au contraire, organiser la bonne prise en charge, au bon endroit, en fonction des besoins des patients, des compétences disponibles et du niveau de recours nécessaire.

Dans un territoire comme la Franche-Comté, marqué par des distances importantes, des besoins de proximité et des enjeux d'accès aux soins, cette organisation est essentielle. Elle permet de maintenir des activités utiles à la population dans les établissements de proximité, de sécuriser les parcours et d'éviter que des patients soient orientés vers le CHU lorsque leur prise en charge peut être assurée plus près de chez eux.

Pour le CHU, cette dynamique est tout aussi importante. En accompagnant les établissements du territoire, il contribue à préserver un maillage public de soins et peut concentrer son expertise sur les situations les plus complexes et les activités de recours.

En 2025, cette logique s'est traduite par la préparation de nouvelles directions communes avec le Centre hospitalier intercommunal de Haute-Comté à Pontarlier, l'établissement de santé de Quingey et plusieurs établissements du Haut-Doubs : le Centre hospitalier Paul-Nappez à Morteau, le Centre hospitalier d'Ornans et l'EHPAD Saint-Joseph à Flangebouche.

Ces directions communes s'inscrivent dans la continuité des coopérations déjà engagées dans le cadre du projet médical du GHT Centre Franche-Comté. Elles visent à consolider la place des établissements de proximité, à appuyer leur pilotage, à renforcer certaines filières et à développer des projets médicaux partagés. Elles se traduisent par un pilotage stratégique commun complété par le maintien de l'autonomie de gestion des différents établissements.

L'exemple des maternités de Besançon et Pontarlier

La coopération entre les maternités du CHU de Besançon et du CHI de Haute-Comté illustre concrètement cette approche avec la mise en place d'une fédération médicale inter-hospitalière en gynécologie-obstétrique.

L'objectif était clair : pérenniser l'activité de la maternité de Pontarlier, qui joue un rôle essentiel dans le maillage territorial du Haut-Doubs mais qui connaissait des difficultés de recrutement médical. Des protocoles de transfert de parturientes étaient à l'étude. Pour certaines patientes dépendant du secteur de Pontarlier, rejoindre Besançon représente un trajet long, parfois proche de deux heures. Maintenir un plateau d'accouchement sécurisé à Pontarlier répond donc à un enjeu direct d'accès aux soins.

Grâce à cette coopération, initiée durant la phase d'intérim de direction réalisé par le directeur général du CHU sous l'égide du Pr Nicolas Mottet, plusieurs praticiens du CHU interviennent régulièrement à Pontarlier. Cette organisation a contribué au maintien de la permanence des soins et du plateau d'accouchement, tout en travaillant à la relance d'autres activités, à la qualité des prises en charge, et a contribué à recruter de nouveaux praticiens, rassurés par cette coopération.

Des filières organisées en complémentarité

Cette logique concerne la maternité, mais aussi d'autres filières déjà structurées à l'échelle du territoire ou appelées à se développer dans les mêmes conditions. Une fédération médicale interhospitalière (FMIH) de chirurgie digestive a ainsi été constituée entre le CHU et le CHI-HC, grâce à l'appui de l'équipe du CHU, l'équipe d'orthopédie a été confortée ainsi que la pharmacie et un projet d'activité en ORL a été initié par Pr Laurent Tavernier.

Ces coopérations permettent de construire des parcours plus cohérents entre établissements de proximité et activités de recours. Elles donnent au CHU un rôle d'animateur et de partenaire du territoire, au service d'un objectif partagé : permettre aux patients d'être pris en charge au plus près lorsque c'est possible, et au CHU lorsque c'est nécessaire.

Temps de travail : un nouveau cadre commun après la fusion

Préparé en 2025 et appliqué en 2026, le nouveau règlement intérieur relatif à la gestion du temps de travail a accompagné la naissance du CHU Besançon Franche-Comté. Il répondait à un enjeu incontournable : harmoniser des règles issues d'établissements différents, tout en posant un cadre plus lisible pour les organisations.

La fusion du CHU de Besançon, des centres gérontologiques Bellevaux et Jacques-Weinman et du centre de réadaptation Les Tilleroyes a conduit à rapprocher des organisations de travail qui ne reposaient pas toutes sur les mêmes règles. Le temps de travail faisait partie des sujets à harmoniser pour permettre au nouvel établissement de fonctionner dans un cadre commun.
Le nouveau règlement intérieur relatif à la gestion du temps de travail est entré en vigueur au 1er janvier 2026. Il a été élaboré à partir d'un audit des organisations existantes, d'un travail technique sur les règles applicables et d'échanges réguliers avec les organisations syndicales du futur périmètre.
Bien que sensible car il touche directement au quotidien des professionnels, ce sujet n'en était pas moins nécessaire. La fusion impliquait de clarifier les repères communs dans un établissement désormais plus large, où coexistent des métiers, des contraintes de service et des organisations de travail différents.

Harmoniser le cadre, ouvrir des marges d'adaptation

Parmi les évolutions les plus visibles figurait le passage de l'amplitude courte à 7 h 30. Cette évolution répondait à la nécessité d'uniformiser les amplitudes horaires entre les sites de Bellevaux, Jacques-Weinman, Les Tilleroyes et le CHU.
En parallèle, l'audit organisationnel a permis d'objectiver l'atypie historique de l'amplitude de 7 h 36, propre au CHU de Besançon par rapport à de nombreux établissements. Il a également conduit à la construction d'un outil permettant aux services de faire évoluer leurs amplitudes horaires, à l'initiative des équipes, lorsque leur organisation le permet.
Ce cadre ouvre ainsi la possibilité d'envisager, selon les besoins des services et les contraintes d'activité, des rythmes de travail en 10 heures ou en 12 heures. L'objectif n'est pas d'imposer un modèle unique, mais de donner aux équipes et aux encadrants un cadre commun, plus lisible, avec des marges d'adaptation.

Mieux reconnaître le temps travaillé

Le nouveau cadre a aussi introduit plusieurs évolutions destinées à mieux reconnaître le temps réellement travaillé : prise en compte du temps d'habillage et de déshabillage pour les agents concernés, fin de l'écrêtage des heures rendues nécessaires par l'activité du service, récupération plus souple des heures supplémentaires, possibilité accrue, pour les professionnels concernés, de poser les RTT à leur demande, sous réserve des nécessités de service, ainsi qu'un assouplissement des règles de pose des congés annuels.
Ces évolutions répondent à un enjeu important : mieux prendre en compte les réalités du travail hospitalier, dans un cadre sécurisé et partagé.

Un protocole complémentaire, une application adaptée aux sites

Dans le cadre des échanges avec les représentants du personnel, la direction a proposé un protocole d'accord complémentaire, associant le nouveau cadre de gestion du temps de travail à des mesures de politique sociale et d'amélioration des conditions de travail.
Ce protocole prévoyait notamment le renforcement progressif des équipes de remplacement ou de suppléance, avec la constitution d'un pool général de remplacement soignant mobilisable pour plusieurs métiers, ainsi que la création d'un pool de remplacement des secrétariats médicaux. Il prévoyait également une évolution de la politique des temps partiels sur autorisation, avec la possibilité d'accorder un temps partiel à 80 % dès le premier enfant, jusqu'aux 6 ans du plus jeune enfant.
À l'issue des échanges, l'ensemble des orga-

nisations syndicales représentatives des centres gérontologiques Jacques-Weinman, Bellevaux et du centre de réadaptation Les Tilleroyes a signé ce protocole. Une seule organisation syndicale du CHU dans son ancien périmètre l'a signé, ce qui n'a pas permis d'atteindre le seuil de représentativité requis pour une application à l'ensemble du nouvel établissement.
Afin de respecter les engagements pris et la représentativité maintenue sur chacun des sites pour l'année 2026, les mesures complémentaires du protocole sont donc appliquées aux agents des centres gérontologiques Jacques-Weinman, Bellevaux et du centre de réadaptation Les Tilleroyes. Pour les agents des hôpitaux Jean-Minjoz et Saint-Jacques, la politique d'octroi du temps partiel à 80 % sur autorisation reste inchangée.

Indépendamment de ce protocole, le CHU a poursuivi en 2025 sa politique de résorption de l'emploi précaire et de stabilisation des parcours professionnels. Cette dynamique s'inscrit dans une politique RH plus large, visant à fidéliser les professionnels et à sécuriser les organisations (400 créations de postes et 600 titularisations en trois ans). Dans un établissement issu d'une fusion, cette harmonisation constituait une étape importante pour sécuriser les organisations.

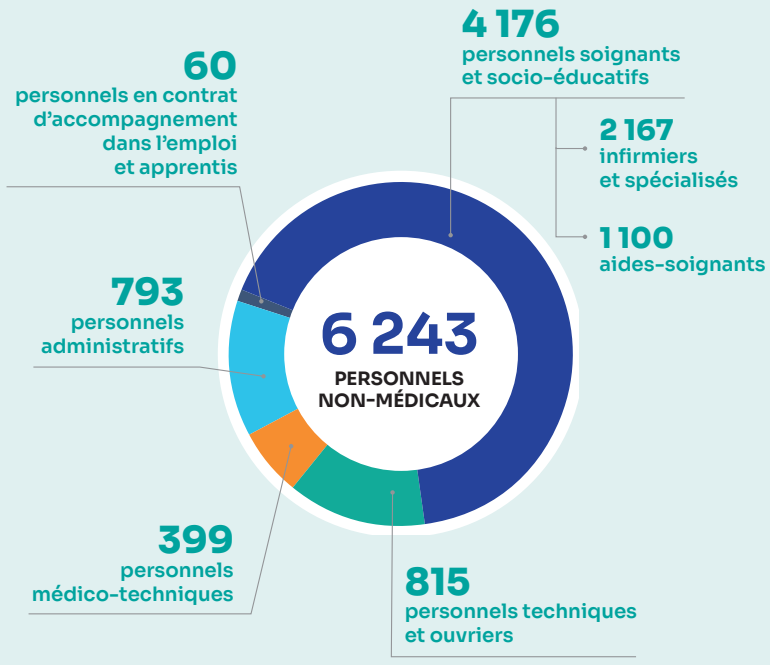
Le cap des 8 500 professionnels franchi

8 596
PROFESSIONNELS RÉMUNÉRÉS(1)

+244 professionnels sur un an à périmètre constant

(1) Au 31 décembre 2025





Contrats de pôle : *650* actions pour donner un cap aux équipes

Signés au cours du 1er trimestre 2025, les nouveaux contrats de pôle définissent les priorités des 13 pôles hospitalo-universitaires du CHU pour la période 2025-2028. Plus opérationnels et construits avec les équipes, ils identifient plus de 650 actions, allant de projets structurants - près de 300 - à des actions continues de qualité, de formation ou d'organisation.

Comment donner de la lisibilité aux priorités des pôles ? Comment mieux articuler les orientations institutionnelles et les initiatives du terrain ? Comment suivre, dans la durée, les engagements pris collectivement ? C'est à ces enjeux que répondent les nouveaux contrats de pôle signés en 2025.
Engagée en juillet 2024, la démarche a associé la gouvernance du CHU, les chefs de pôle, les cadres coordonnateurs de pôle et les équipes des pôles cliniques et médico-techniques. Elle a abouti, au 1er trimestre 2025, à la signature des contrats des 13 pôles hospitalo-universitaires.
Ces nouveaux contrats précisent les priorités à conduire, les livrables attendus et les principales échéances. Ils donnent un cadre partagé aux actions portées par les pôles.

Quatre axes communs

Les contrats sont organisés autour de quatre grands axes : les activités cliniques et médico-techniques, la qualité des soins, les liens avec le territoire, la recherche et l'enseignement. Cette structuration reflète les missions d'un CHU, mais aussi la diversité des enjeux propres à chaque pôle.
Pour les équipes, ces contrats permettent de mieux identifier les priorités, de suivre l'avancement des actions et de relier les initiatives locales à une stratégie d'ensemble. Pour l'établissement, ils constituent un outil de pilotage, de dialogue et d'accompagnement.
Au total, plus de 650 actions ont été identifiées. Ce volume témoigne de la vitalité des pôles, mais aussi de la nécessité de hiérarchiser, suivre et soutenir les démarches engagées.

Un droit à l'expérimentation

L'une des nouveautés des contrats tient à l'introduction d'un chapitre consacré au "droit à l'expérimentation et à l'innovation". L'objectif est d'encourager l'émergence d'idées nouvelles, qu'elles portent sur les organisations, les parcours, le management, la qualité des soins ou les pratiques professionnelles.
Ce droit à l'expérimentation vise à permettre aux pôles de tester des solutions adaptées à leurs réalités, dans un cadre accompagné. Il traduit une conviction : les transformations les plus utiles naissent souvent du terrain, au contact des patients, des contraintes d'activité et des besoins des équipes.
Les contrats comportent également un chapitre sur les engagements de la direction, notamment en matière d'appui méthodologique ou opérationnel. Cet accompagnement doit aider les pôles à passer de l'idée à l'action, puis à sa mise en œuvre.

Suivre les priorités dans la durée

Pour éviter que les contrats ne restent figés, deux conférences annuelles rythment leur mise en œuvre. Au printemps, une rencontre entre la gouvernance du pôle et celle du CHU permet de faire le point sur l'avancement des projets-clés. À l'automne, un second temps est consacré à l'activité de l'année, aux moyens associés et aux premières projections pour l'année suivante.
Cette organisation permet un dialogue régulier, plus concret et plus opérationnel. Elle donne aux pôles un cadre pour rendre compte, ajuster les priorités, identifier les difficultés et valoriser les avancées.
Avec ces contrats 2025-2028, le CHU se dote ainsi d'un outil de pilotage partagé. Dans une année marquée par la préparation de la fusion et par de nombreuses transformations, ils contribuent à donner un cap, à structurer les priorités et à reconnaître la capacité d'initiative des équipes.

Les principales priorités des *13* pôles

Pôle anesthésie, réanimation chirurgicale

+ Accompagner la reprise et la transformation de l'activité interventionnelle
+ Soutenir les soins critiques chirurgicaux
+ Renforcer l'attractivité de l'anesthésie-réanimation
+ Accompagner les innovations chirurgicales

Pôle autonomie, handicap

+ Structurer la filière gériatrique dans le nouveau périmètre, en lien avec Bellevaux, Jacques-Weinman et Les Tilleroyes
+ Renforcer les parcours en neurologie et au centre d'évaluation et de traitement de la douleur (CETD)

Pôle biologie et anatomie pathologique

+ Développer la biologie moléculaire
+ Renforcer les activités de génétique et d'aide médicale à la procréation (AMP)
+ Préparer l'intégration de nouvelles activités biologiques dans le cadre du nouveau périmètre territorial

Pôle cancérologie

+ Accompagner l'augmentation de l'activité en oncologie
+ Poursuivre l'évolution du plateau technique de chimiothérapie
+ Restructurer les parcours d'hématologie
+ Développer la radiothérapie, l'oncogériatrie et l'innovation thérapeutique

Pôle cœur-poumon

+ Consolider les activités de cardiologie, de pneumologie et de chirurgie cardio-thoracique
+ Développer la cardiologie interventionnelle
+ Adapter l'offre de soins critiques
+ Développer les hôpitaux de jour (HDJ)

Pôle imagerie

+ Augmenter l'offre d'IRM avec la troisième IRM
+ Développer la radiologie interventionnelle avancée
+ Développer la médecine nucléaire
+ Développer la neuroradiologie interventionnelle

Pôle investigation et innovations chirurgicales

+ Poursuivre le développement de la chirurgie robotique
+ Développer la chirurgie ambulatoire
+ Développer la récupération améliorée après chirurgie
+ Créer l'hôpital de jour chirurgical

Pôle des liaisons médico-socio-psychologiques

+ Préparer le transfert des activités dans le nouveau bâtiment de psychiatrie
+ Renforcer les hôpitaux de jour
+ Développer la psychiatrie de liaison, la périnatalité, la médecine légale et les coopérations autour des vulnérabilités

Pôle mère-femme

+ Structurer les parcours en obstétrique, gynécologie et AMP
+ Développer les parcours de l'HDJ Santé de la femme
+ Renforcer les liens avec la Maison des femmes

Pôle médico-chirurgical de l'enfant et de l'adolescent

+ Organiser les filières de surspécialités pédiatriques
+ Améliorer l'organisation des urgences et des transports pédiatriques
+ Développer les HDJ spécialisés
+ Structurer le dispositif territorial de chirurgie pédiatrique

Pôle pathologies aiguës, chroniques, transplantation, éducation

+ Soutenir l'endoscopie
+ Préparer l'unité de médecine polyvalente
+ Développer l'allergologie, les aphérèses thérapeutiques, les parcours ambulatoires des maladies chroniques

Pôle pharmaceutique

+ Accompagner les développements du CHU : chimiothérapies, radiopharmacie, médicaments de thérapie innovante (MTI)
+ Sécuriser et moderniser les circuits du médicament

Pôle urgences, SAMU, réanimation médicale

+ Consolider le Centre 15
+ Structurer les transports pédiatriques et paramédicalisés
+ Renforcer les compétences en situations sanitaires exceptionnelles
+ Structurer l'activité d'oxygénothérapie hyperbare



Dr Franck Schillo, vice-président
et Pr Samuel Limat, président de la CME

Pr Samuel Limat réélu à la présidence de la CME

La Commission médicale d'établissement du CHU Besançon Franche-Comté, nouvellement élue, s'est réunie le 16 décembre 2025 afin de désigner son président et son vice-président.

À l'issue du scrutin, le Pr Samuel Limat, professeur des universités-praticien hospitalier des disciplines pharmaceutiques, en pharmacie clinique et thérapeutique, a été réélu président de la Commission médicale d'établissement.
Le Dr Franck Schillo, chef du service de diabétologie-endocrinologie, a été élu vice-président de la CME. La nouvelle commission a également désigné le Pr Siamak Davani et le Pr Éric Deconinck comme représentants de la CME au conseil de surveillance.
Cette installation s'inscrit dans une année de transformation majeure pour l'établissement, marquée par la préparation du CHU Besançon Franche-Comté, la fusion avec les centres gérontologiques Bellevaux et Jacques-Weinman et le centre de réadaptation Les Tilleroyes, ainsi que la poursuite des projets structurants des pôles hospitalo-universitaires.
Le CHU remercie le Dr Helder Gil, vice-président de la CME pendant deux mandats, qui n'était pas candidat à sa réélection, pour son implication et la qualité du travail accompli au service de la communauté médicale et de l'établissement.



Pre Marie-France Seronde, directrice
de l'UFR Sciences de la santé

Pre Marie-France Seronde, nouvelle directrice de l'UFR Sciences de la santé

Cardiologue au CHU, Pre Marie-France Seronde a été nommée directrice de l'UFR Sciences de la santé de l'Université Marie et Louis Pasteur. Elle succède au Pr Thierry Moulin, que le CHU remercie pour son engagement au service du dialogue hospitalo-universitaire.
Cette fonction occupe une place importante dans la gouvernance du CHU : la directrice de l'UFR est associée aux discussions stratégiques de l'établissement, contribue à la définition de la stratégie hospitalo-universitaire et participe à plusieurs instances, notamment le directoire, la CME ou encore, le conseil de surveillance.

En hématologie-oncologie pédiatrique, des espaces pour mieux vivre les soins

En 2025, le service d'hématologie-oncologie pédiatrique a bénéficié de nouveaux espaces pensés pour les enfants hospitalisés, leurs parents et les équipes. Salle de classe, espace parents, activité physique adaptée : ces aménagements participent pleinement à l'accompagnement des jeunes patients.

À l'hôpital, l'environnement compte. C'est particulièrement vrai en pédiatrie, où les soins s'inscrivent souvent dans un quotidien bouleversé pour l'enfant et sa famille. Les lieux, les couleurs, les espaces de repos, de jeu, d'apprentissage ou d'activité physique peuvent contribuer à apaiser, rassurer et maintenir des repères.

Grâce au soutien d'associations et de mécènes — La Grayloise, Le Liseron, Sourire à la Vie, Hop la boum, Tout le monde contre le cancer et Cuisines Ixina —, le service dispose désormais d'un espace pour les parents avec cuisine et d'une nouvelle salle de classe. Ces lieux permettent de préserver des temps de vie familiale, de maintenir le lien avec les apprentissages et d'offrir aux enfants hospitalisés un cadre plus adapté aux parcours longs.

Ces aménagements ont une portée très concrète. Pour les parents, disposer d'un espace dédié permet de souffler, de préparer un repas, de rester présents auprès de leur enfant dans de meilleures conditions. Pour les jeunes patients, la salle de classe aide à maintenir un lien avec l'école et avec une forme de normalité malgré la maladie.

Une nouvelle salle d'activité physique adaptée a également été inaugurée grâce à l'implication de l'association Sourire à la vie et de nombreux mécènes — Fondation Safran, Fondation Decathlon France et AG2R La Mondiale Bourgogne-Franche-Comté. Pour les enfants et adolescents suivis en oncologie pédiatrique, l'activité physique peut aider à maintenir les capacités, lutter contre le déconditionnement, améliorer le bien-être et redonner confiance dans son corps. Elle complète les soins en apportant une dimension de mouvement, d'autonomie et de plaisir.

Ces projets rappellent que le soin ne se résume pas aux traitements. Il comprend aussi tout ce qui permet à l'enfant de rester enfant, de garder des repères et d'être accompagné dans toutes les dimensions de son parcours.





Le camion magique des Petits Princes

Les 17 et 18 avril 2025, le CHU a accueilli le camion magique de l'Association Petits Princes. Les enfants hospitalisés, leurs familles et les soignants ont pu assister à deux représentations de magie. Un moment de respiration bienvenu, qui rappelle l'importance de la culture, du jeu et de l'émerveillement dans les parcours pédiatriques.

Septembre en or : sensibiliser aux cancers de l'enfant

Le 10 septembre 2025, le CHU a organisé une journée d'information et d'ateliers dans le cadre de Septembre en or, mois de sensibilisation aux cancers pédiatriques. Ce temps fort a permis d'informer le public, de valoriser les actions menées auprès des enfants malades et de rappeler l'importance du soutien aux familles.

13 091
hospitalisations pédiatriques

23 725
consultations pédiatriques programmées

3 286
interventions chirurgicales pédiatriques

31
centres de compétences maladies rares en pédiatrie

Chiffres 2025



Urgences et soins non programmés : orienter au bon endroit, au bon moment

Face à une activité toujours élevée aux urgences et au Centre 15, la bonne orientation des patients est un enjeu majeur. Médecin traitant, 116 117, maison médicale de garde, Centre 15, urgences : chaque recours a sa place dans une réponse graduée aux besoins de soins.



Les urgences du CHU de Besançon et le Centre 15 franc-comtois occupent une place centrale dans l'accès aux soins du territoire. Leur activité est structurellement élevée, avec des périodes de tension plus marquées lors des épisodes épidémiques, des congés ou des difficultés d'accès à une consultation médicale rapide.

Dans ce contexte, l'enjeu n'est pas seulement de répondre vite, mais de répondre juste. Toutes les situations médicales ne nécessitent pas le même niveau de recours. Certaines relèvent d'un conseil, d'une consultation de médecine générale, d'une maison médicale de garde ou d'un service d'urgence hospitalier. D'autres imposent l'engagement immédiat de moyens de secours. Cette bonne orientation repose sur un principe simple : utiliser le bon interlocuteur au bon moment.

En journée, le médecin traitant ou un médecin généraliste reste le premier recours pour les problèmes de santé courants. Les soirs, week-ends et jours fériés, le 116 117, coordonné par les médecins régulateurs libéraux de l'Acoreli, permet d'accéder à la médecine de garde lorsque la situation nécessite un avis médical sans relever d'une urgence vitale. Le 15 est réservé aux situations urgentes ou graves, afin de garantir une réponse rapide aux patients dont le pronostic vital peut être engagé.
Cette organisation graduée permet de préserver la capacité de réponse des urgences et du Centre 15, tout en évitant aux patients des attentes inutiles ou des orientations inadaptées. Elle repose aussi sur la coopération entre la médecine de ville, la permanence des soins ambulatoires, les médecins libéraux régulateurs, le SAMU, les urgences et les services hospitaliers.

Maison médicale de garde : une réponse concrète pour les soins non programmés

Maillon essentiel de cette organisation, la maison médicale de garde permet désormais d'accueillir, aux horaires de permanence des soins, les patients relevant de Besançon, Beure, Thise, Chalèze et Chalezeule qui ont besoin d'une consultation médicale rapide, sans que leur situation ne nécessite un passage par les urgences.
Cette offre permet de compléter l'offre de SOS médecins pour le territoire bisontin.

Son fonctionnement s'inscrit dans un parcours régulé. Après un appel au 116 117, la régulation médicale de l'Acoreli évalue la situation et oriente le patient vers la réponse la plus adaptée : conseil médical, consultation auprès d'un médecin de garde, SOS médecins ou maison médicale de garde, urgences hospitalières ou intervention d'un moyen de secours. Porté par l'Association de garde médicale bisontine, avec le soutien du CHU et le financement de l'ARS, ce dispositif présente un double intérêt. Pour les patients, il offre une solution lisible et sécurisée lorsque le médecin traitant n'est pas disponible et que la situation ne relève pas de l'urgence hospitalière. Pour l'hôpital, il contribue à réserver les urgences aux prises en charge qui nécessitent réellement leur expertise, leurs équipements et leur capacité de surveillance.

La maison médicale de garde illustre ainsi la complémentarité entre ville et hôpital. Elle ne se substitue pas aux urgences, mais elle permet d'apporter une réponse plus adaptée à certaines demandes de soins non programmés.

Qui appeler ?

- J'ai un problème de santé courant : je contacte mon médecin traitant ou un médecin généraliste.
- J'ai besoin d'un médecin de garde le soir, le week-end ou un jour férié : j'appelle le 116 117.
- C'est une urgence : je ne prends aucun risque, j'appelle le 15.

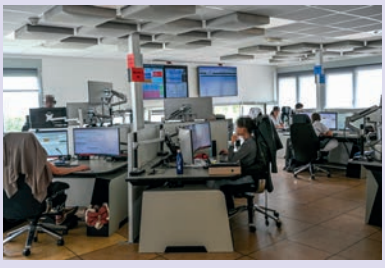


SMUR : quatre nouveaux véhicules légers médicalisés

En 2025, le SMUR du CHU a renouvelé une partie de sa flotte avec l'arrivée de quatre nouveaux véhicules légers médicalisés Ford Ranger. Ces véhicules permettent aux équipes médicales et soignantes d'intervenir rapidement sur régulation du SAMU, en complément des ambulances et de l'hélismur.
En 2025, les équipes SMUR ont réalisé 4 035 sorties, dont 3 078 sorties terrestres et 957 sorties héliportées.

Centre 15 : des locaux réaménagés pour accompagner l'activité

Le Centre 15 franc-comtois a poursuivi l'adaptation de ses organisations et de ses espaces pour répondre à une activité particulièrement soutenue.
Le réaménagement de ses locaux s'inscrit dans cette dynamique : améliorer les conditions de travail des équipes de régulation, accompagner l'évolution de l'activité et renforcer la qualité de réponse aux appels.



Urgences traumatologiques : un accueil repensé

En 2025, l'accueil des urgences traumatologiques a été réorganisé pour mieux orienter les patients dès leur arrivée.



Les espaces d'attente ont été sectorisés afin de préserver l'intimité et la confidentialité, tout en tenant compte des besoins spécifiques des adultes, des enfants ou des patients dépendants.

L'imagerie s'étend et poursuit sa modernisation

En 2025, l'imagerie du CHU a poursuivi sa transformation avec l'ouverture du nouveau bâtiment accueillant la 3e IRM et la remise à niveau d'un scanner haut de gamme. Une dynamique qui conjugue performance clinique, responsabilité environnementale et évolution des métiers.

L'imagerie occupe une place centrale dans les parcours de soins. Elle intervient à presque toutes les étapes : diagnostic, suivi, urgence, interventionnel, cancérologie, neurologie, pédiatrie, traumatologie ou encore transplantation. Dans un CHU, elle est aussi un levier de recherche, de formation et d'innovation.

Le CHU a franchi une étape importante avec l'ouverture du nouveau bâtiment dédié à l'imagerie, implanté devant l'entrée principale. Il accueille notamment la 3e IRM, attendue pour répondre à l'augmentation constante des besoins en imagerie médicale.

Cette extension contribue à améliorer l'accès aux examens, à soutenir les activités de recours et à renforcer l'attractivité du plateau technique. Elle s'inscrit dans un plan d'investissement plus large, indispensable pour maintenir un haut niveau d'expertise au bénéfice des patients francs-comtois.

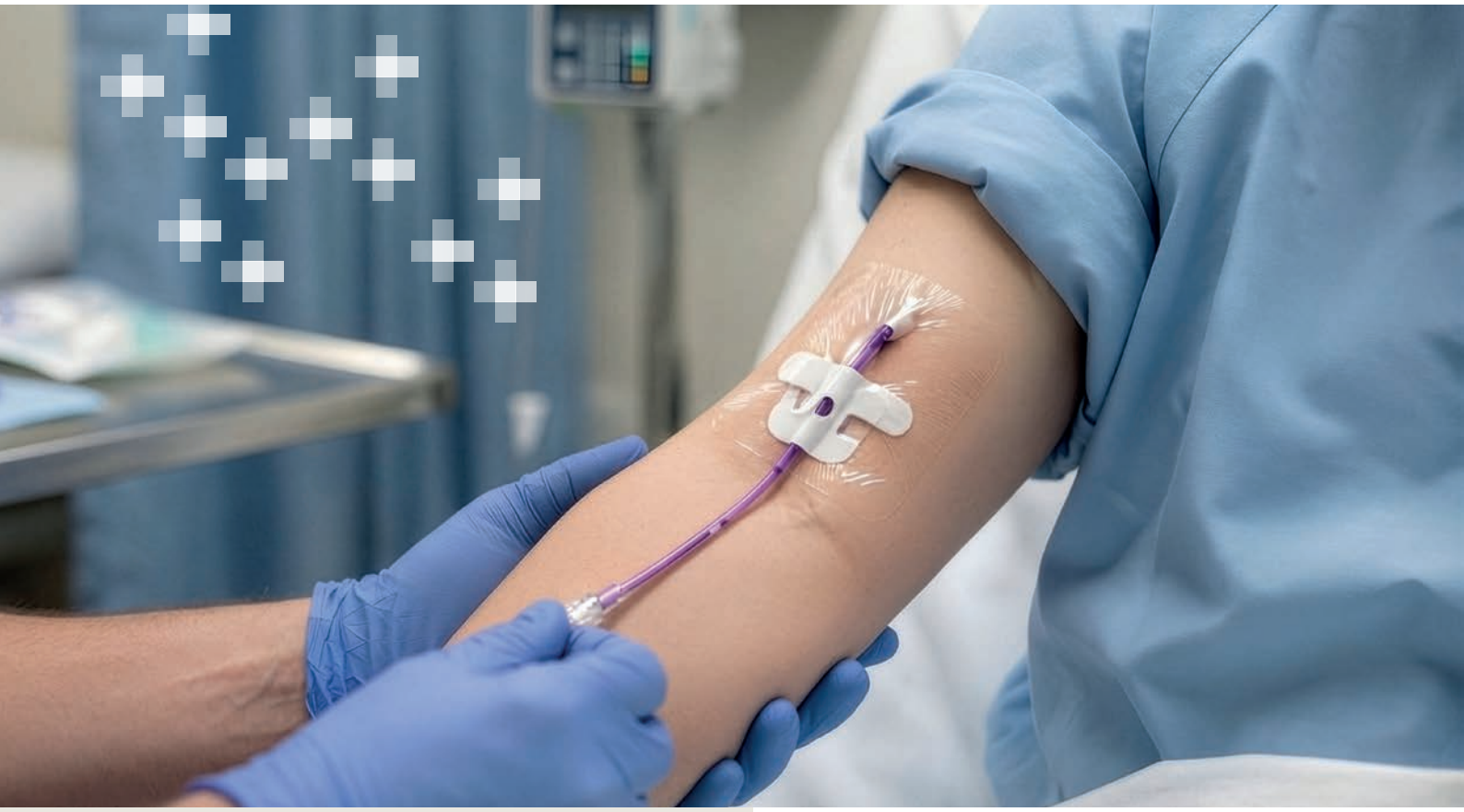
Un scanner remis à niveau plutôt que remplacé

Autre fait marquant : la modernisation d'un scanner haut de gamme dans une logique de sobriété. Plutôt que de remplacer intégralement l'équipement, le CHU a choisi de procéder à une remise à niveau technique.

Cette stratégie permet de prolonger la durée de vie du scanner tout en l'adaptant aux exigences actuelles de qualité, de sécurité et de performance. Les améliorations apportées concernent notamment la puissance du tube RX, les mises à jour logicielles, les paramètres d'acquisition, la résolution spatiale ou encore l'imagerie spectrale.

Ce choix illustre une évolution importante dans la politique d'équipement : investir, oui, mais en intégrant les enjeux de soutenabilité budgétaire et environnementale. La performance médicale ne s'oppose pas à la sobriété ; elle peut aussi s'appuyer sur une meilleure utilisation des équipements existants.





Les MERM posent des PICC Lines

L'année 2025 a également été marquée par la mise en place, en radiologie, d'un protocole de coopération permettant à des manipulateurs en électroradiologie médicale (MERM) de poser des PICC Lines sous supervision médicale.
Le PICC Line est un cathéter central inséré par voie périphérique, généralement au niveau du bras. Il permet l'administration prolongée de traitements intraveineux, notamment en oncologie ou en nutrition parentérale.
Il s'agit d'un acte technique invasif, habituellement réalisé par un médecin.
Portée par les équipes du service, cette coopération répond à plusieurs objectifs : valoriser les compétences paramédicales, répondre à une demande croissante, optimiser le temps médical et pérenniser une expertise au sein des équipes. Deux MERM sont aujourd'hui habilités, avec l'ambition de faire progresser cette compétence dans le service.
Ce protocole témoigne d'une évolution plus large des pratiques hospitalières : face aux besoins croissants, les coopérations professionnelles permettent de mieux organiser les parcours, de reconnaître les compétences et de renforcer l'efficacité collective.



149 760
patients accueillis en imagerie

220 330
actes d'imagerie

38 855
scanners

150 306
examens réalisés

13 999
IRM

52 288
échographies

7 078
TEP-scan

Chiffres 2025

Maison des femmes Santé : un parcours de soins pour les femmes victimes de violences

Ouverte à l'automne 2025 au sein du service de médecine légale et victimologie, actuellement sur le site Saint-Jacques, la Maison des femmes Santé structure un parcours de soins dédié aux femmes victimes de violences. Elle complète l'action de la Maison des femmes pour l'égalité, dans une logique de prise en charge globale et coordonnée.

Les violences faites aux femmes prennent des formes multiples : violences physiques, sexuelles, psychologiques, économiques, intrafamiliales, harcèlement au travail, dans l'espace public ou en ligne. Elles ont des conséquences majeures sur la santé et nécessitent souvent une réponse à la fois médicale, psychologique, sociale, juridique et parfois judiciaire.
C'est pour mieux organiser le volet santé de cet accompagnement qu'a ouvert, à l'automne 2025, la Maison des femmes Santé du CHU. Son objectif : proposer un parcours lisible, coordonné et adapté aux femmes victimes de violences, en lien avec les dispositifs de soins déjà existants.



Une convention signée à la même période avec la Maison des femmes pour l'égalité précise les partenariats et le rôle de chaque entité. La Maison des femmes Santé porte le parcours santé au sein du CHU ; la Maison des femmes pour l'égalité, installée rue Andrey à Besançon, propose un accompagnement psycho-social et juridique, un accès aux droits et l'appui d'associations et de partenaires spécialisés.

Une équipe ressource pour structurer les parcours

La Maison des femmes Santé s'appuie sur une équipe ressource constituée d'un médecin cheffe de service, la Dre Elisabeth Martin, d'une sage-femme coordinatrice, Anne Baseggio, et d'une assistante sociale référente, Marine Rusconi. Cette équipe assure la coordination des situations, la rédaction de procédures, la sensibilisation des professionnels et les rencontres avec les partenaires du territoire.
L'activité d'évaluation et de soins comprend des consultations pluridisciplinaires médicales et sociales, des consultations spécifiques dans le cadre des mutilations génitales féminines, un groupe de parole, ainsi que des parcours facilités vers les dispositifs de soins existants.
La Maison des femmes Santé intervient également dans la coordination des situations complexes, notamment lorsque des critères de danger sont identifiés. Elle renforce ainsi les liens entre médecine légale, victimologie, urgences, soins spécialisés, psycho-trauma, accompagnement social et partenaires extérieurs.

Éviter les ruptures de parcours

Une femme victime de violences peut avoir besoin d'un certificat médical, d'une consultation, d'un suivi psychotraumatique, d'une évaluation sociale, d'un accompagnement juridique, d'une aide pour déposer plainte, d'un soutien dans ses démarches ou simplement d'un lieu où parler en sécurité.
L'enjeu n'est donc pas de créer un guichet unique qui ferait tout, mais d'organiser un réseau coordonné, capable d'orienter rapidement vers le bon interlocuteur, au bon moment. C'est cette complémentarité entre soins, accompagnement social, accès aux droits et partenaires associatifs que viennent renforcer la Maison des femmes Santé et la Maison des femmes pour l'égalité.

Une montée en charge progressive

Déjà opérationnelle, la Maison des femmes Santé a vocation à s'étoffer dans les prochaines années. Ses interventions pourront se développer à compter de 2027, avec son installation prévue au sein de l'hôpital Jean-Minjoz, au cœur d'un espace commun d'accueil des victimes.
Cette perspective s'inscrit dans une ambition plus large : mieux reconnaître les violences comme un enjeu de santé à part entière et mieux accompagner les victimes.

Grossesses arrêtées précocement : mieux accompagner un moment difficile

En 2025, le pôle mère-femme a structuré une filière dédiée aux grossesses arrêtées précocement. Ce projet vise à proposer un parcours plus clair, plus coordonné et plus humain, aux couples confrontés à une perte de grossesse.

Une grossesse arrêtée précocement est un événement fréquent, mais souvent vécu dans la solitude, l'incompréhension ou la brutalité du parcours. Pour les femmes et les couples concernés, les enjeux ne sont pas seulement médicaux. Ils sont aussi psychologiques, relationnels et parfois familiaux.

Le pôle mère-femme a structuré une filière dédiée afin de mieux accompagner ces situations. L'objectif est de rendre le parcours plus lisible, depuis l'annonce jusqu'au suivi, en évitant les ruptures entre les différents temps de prise en charge.

Cette filière repose sur une coordination entre les urgences gynécologiques, l'hôpital de jour, la chirurgie gynécologique, les professionnels de santé mentale, les médecins et les sages-femmes au CHU et en ville. Elle permet d'adapter la réponse à chaque situation : surveillance, traitement médical, prise en charge chirurgicale si nécessaire, information, soutien psychologique ou relais vers les professionnels de proximité.
Au-delà de l'organisation du parcours, Dre Mégane Acheche a développé des outils adaptés pour mieux informer et accompagner les patientes et leurs proches. Parmi eux figure un album illustré, créé avec l'illustratrice Anna Lentzner, à destination des jeunes fratries. Pensé avec des mots simples et des images accessibles, il aide les parents à expliquer la perte de grossesse aux enfants, souvent eux aussi concernés par l'événement sans toujours disposer des mots pour le comprendre.



Ce travail répond à une exigence d'humanité. Il s'agit de mieux reconnaître ce que vivent les patientes, les couples et les familles, de leur donner des repères, d'améliorer l'information et de proposer un accompagnement plus attentif dans un moment douloureux.



Réalité virtuelle : apaiser les prélèvements fœtaux

Le centre pluridisciplinaire de diagnostic anténatal réalise environ 160 prélèvements fœtaux par an. Ces gestes, comme l'amniocentèse ou la trophocentèse, peuvent générer stress et inquiétude. En 2025, un casque de réalité virtuelle a été remis au service grâce au soutien de Group STSI / Emerseeve, dans le cadre d'un projet accompagné par le fonds Phisalix. Pendant le geste, l'immersion visuelle et sonore vise à réduire l'anxiété, atténuer la perception de la douleur et favoriser la détente. Le projet s'accompagne également d'une formation des sages-femmes échographistes à la communication thérapeutique.



L'hôpital de jour Santé de la femme distingué

Ouvert fin 2024, l'hôpital de jour Santé de la femme a reçu en 2025 le prix coup de cœur des innovations des CHU pour l'accès aux soins, saluant une organisation centrée sur la coordination des parcours, l'accessibilité et l'expérience des patientes.

2 802
NAISSANCES

pour **2 735** accouchements

Taux d'épisiotomie
0,4 %

Taux de césarienne
12,3 %

Diversité de genre : un parcours dédié pour mieux accompagner

Mis en place en 2025 par le pôle mère-femme, l'hôpital de jour Diversité de genre répond à un besoin de prise en charge coordonnée, pluridisciplinaire et respectueuse des personnes concernées. Ce nouveau parcours permet d'identifier plus clairement l'offre du CHU et d'accompagner les patients dans la durée.

L'hôpital de jour Diversité de genre répond à un besoin identifié : proposer un cadre de prise en charge structuré, lisible et bienveillant pour les personnes concernées par une démarche de transition ou en demande d'accompagnement.



Dans ce domaine, les parcours peuvent être complexes, parfois difficiles à comprendre ou marqués par des ruptures de prise en charge. La création d'un hôpital de jour dédié permet de mieux identifier les interlocuteurs, d'organiser les différentes étapes du suivi et de proposer un accompagnement adapté à chaque situation.

Coordonné par Dre Florence Scheffler, l'HDJ Diversité de genre repose sur une approche pluridisciplinaire. Selon les besoins, il mobilise des compétences médicales, psychologiques, sociales ou spécialisées, avec une attention particulière portée à l'écoute, à l'information et à la coordination. L'objectif n'est pas de proposer un parcours standardisé, mais d'accompagner chaque personne en tenant compte de son histoire, de ses attentes et de son projet.

L'hôpital de jour permet de regrouper certains temps d'évaluation, d'orientation ou de suivi, afin de limiter la dispersion des rendez-vous et de favoriser la continuité. Il constitue aussi un repère pour les professionnels de ville et les partenaires impliqués dans les parcours. La mise en place de cet hôpital de jour traduit une évolution plus large de l'hôpital : mieux prendre en compte la diversité des situations et des personnes.

L'IRFC reçoit le président de l'Institut national du cancer

En septembre 2025, la visite du Pr Norbert Ifrah, président de l'Institut national du cancer, a mis en lumière le modèle de coopération porté par l'Institut régional fédératif du cancer de Franche-Comté, dont le CHU Besançon Franche-Comté est l'un des huit établissements membres.

Cette rencontre a constitué un temps fort pour l'IRFC, engagé depuis 2008 dans une organisation territoriale de la cancérologie sans équivalent en France. Elle a permis de présenter 17 ans de résultats, de coopérations et d'innovations, mais aussi d'échanger sur les perspectives 2025-2030.
Créé pour fédérer les acteurs publics et privés de Franche-Comté, l'IRFC repose sur une logique simple : permettre aux patients d'accéder, près de chez eux, à une prise en charge de qualité, tout en bénéficiant de l'expertise des équipes spécialisées, de l'innovation thérapeutique et de la recherche clinique.
Ce modèle vise à éviter une concentration excessive des soins sur un seul site, en organisant les coopérations médicales entre établissements.

Un modèle fondé sur la coopération

Le Pr Norbert Ifrah a salué un modèle "sans équivalent en France", adapté au territoire franc-comtois, qui permet de garantir aux patients l'accès aux meilleurs soins, à l'innovation et à la recherche, sans leur imposer de longs déplacements lorsque cela peut être évité.
Cette reconnaissance souligne la place de l'IRFC dans l'organisation de la cancérologie régionale. Elle valorise aussi l'engagement des équipes médicales, paramédicales, de recherche et de coordination qui font vivre cette coopération au quotidien.

Renforcer l'égalité d'accès aux soins

La rencontre s'est également tenue en présence de la Dre Mathilde Marmier, directrice générale de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté. L'ARS soutient l'IRFC depuis sa création, dans une logique d'égalité d'accès aux soins : chaque patient, quel que soit son lieu de vie sur le territoire, doit pouvoir bénéficier d'une prise en charge en cancérologie de même qualité.
Les huit établissements membres de l'IRFC participent à cette organisation : le Centre hospitalier Louis-Pasteur (Dole), le CHI de Haute-Comté (Pontarlier), le CHU Besançon Franche-Comté, la Clinique Saint-Vincent (Besançon), le Groupe hospitalier de la Haute-Saône (Vesoul), l'Hôpital Nord Franche-Comté (Trévenans / Montbéliard), les Hôpitaux du Jura (Lons-le-Saunier) et la Polyclinique de Franche-Comté (Besançon).
Dans un contexte de progrès rapides en cancérologie, cette coordination territoriale permet de mieux articuler soins de proximité, recours spécialisé, recherche et innovation, au bénéfice des patients.













Cancérologie : un nouveau bureau des entrées pour simplifier le parcours des patients



21 426 €
de soutien de la Ligue contre le cancer – Comité du Doubs - Besançon

Depuis le 12 novembre 2025, un nouveau bureau des entrées accueille les patients de cancérologie et de pharmacie de rétrocession au bâtiment bleu. Pensé pour faciliter les démarches administratives, améliorer le confort et fluidifier les parcours, cet espace a été financé avec le soutien de la Ligue contre le cancer – Comité du Doubs - Besançon.

Dans un parcours de soins, les démarches administratives peuvent sembler secondaires. Elles sont pourtant déterminantes pour l'expérience des patients, en particulier lorsqu'elles se répètent, s'ajoutent à des rendez-vous médicaux rapprochés ou s'inscrivent dans un traitement au long cours.
En cancérologie, les patients reviennent souvent à l'hôpital : consultations, examens, séances de traitement, délivrance de médicaments, bilans, suivi. À chaque étape, l'accueil, l'orientation et la simplicité du parcours comptent. Ils peuvent réduire la fatigue, limiter le stress et rendre l'hôpital plus lisible.
C'est dans cet esprit qu'un nouveau bureau des entrées a ouvert au bâtiment bleu, à destination des patients de cancérologie et de la pharmacie de rétrocession.
Situé au plus près des parcours concernés, il permet de réaliser les démarches administratives dans un espace identifié, plus calme et plus adapté.
Pour les patients, cette organisation évite des déplacements inutiles et facilite l'orientation dès l'arrivée dans le bâtiment. Pour les professionnels, elle permet de mieux accompagner les démarches, de sécuriser les informations et d'apporter une réponse plus adaptée aux situations rencontrées.

Un projet soutenu par la Ligue contre le cancer

Ce nouvel espace a été financé avec le soutien de la Ligue contre le cancer – Comité du Doubs - Besançon, à hauteur de 21 426 €. Ce partenariat illustre l'importance du lien entre l'hôpital et les associations engagées aux côtés des patients.
Au-delà du financement, ce soutien traduit une attention partagée à la qualité de l'accueil et à l'expérience des personnes prises en charge. En cancérologie, l'accompagnement ne se limite pas aux traitements. Il passe aussi par des détails très concrets : trouver le bon lieu, comprendre les démarches, éviter les déplacements superflus, être accueilli dans un espace adapté.
Le nouveau bureau des entrées du bâtiment bleu s'inscrit dans cette approche. Il constitue une amélioration visible, pratique et immédiatement utile pour les patients concernés.

Cahier recherche & innovation

Au CHU, la recherche fait avancer les soins

Notre cahier « Recherche & innovation » met en lumière une sélection de projets portés ou accompagnés par les équipes du CHU Besançon Franche-Comté, sans prétendre à l'exhaustivité. Cancérologie, réanimation, santé mentale, prématurité, mycologie, dispositifs médicaux, intelligence artificielle : ces exemples illustrent la diversité des questions de recherche qui émergent des services.

Les axes de recherche du CHU

Cancérologie, inflammation, transplantation
en lien avec le domaine d'activité Biothérapies du Centre d'investigation clinique (CIC) Inserm 1431 et l'UMR Right

Risques
portant sur le risque infectieux et la santé environnementale en lien avec l'UMR Chrono-environnement

Innovations chirurgicales et réanimation
en lien avec le domaine d'activité Innovations technologiques – Blocs (opératoires) et soins aigus du CIC, dont le positionnement scientifique est renforcé en particulier dans les collaborations avec l'institut Femto-ST

Psychiatrie
en lien avec le domaine d'activité Santé mentale et neurosciences du CIC et l'UMR Linc

Cardiologie
en lien avec l'UR Sinergies

1 952
projets de recherche

328
projets en cours promus par le CHU

1 624
études à promotion externe

1 574
patients inclus dans les essais cliniques

637 +2%
publications scientifiques*

723
inclusions dans les projets promus par le CHU

*Nouveau mode de calcul en 2025 intégrant articles originaux, review, éditoriaux, letters



Centre d'investigation clinique Inserm CIC 1431 : 20 ans au service de la recherche et des patients

Créé en 2005, le Centre d'investigation clinique Inserm CIC 1431 du CHU Besançon Franche-Comté a célébré ses 20 ans en 2025. Labellisé par l'Inserm et la DGOS, il accompagne les équipes dans la conception, la conduite et la valorisation des projets de recherche clinique. En deux décennies, il est devenu un acteur central de la recherche biomédicale bisontine.

Le 25 septembre, le Centre d'investigation clinique Inserm CIC 1431 a célébré ses 20 ans au musée des Beaux-Arts de Besançon.

Cette soirée anniversaire a permis de revenir sur deux décennies de recherche clinique et translationnelle, mais aussi de rappeler le rôle singulier de cette structure dans l'écosystème hospitalo-universitaire.

Le CIC accompagne la transformation de questions scientifiques et médicales en projets de recherche structurés, puis en innovations susceptibles d'améliorer la prise en charge des patients. Labellisé par l'Inserm et la DGOS, certifié ISO 9001, placé sous la tutelle du CHU et en lien étroit avec l'EFS et l'Université Marie et Louis Pasteur, il intervient à toutes les étapes d'un projet : élaboration du protocole, recherche de financements, appui méthodologique, organisation opérationnelle, inclusion des patients, analyse des résultats et valorisation scientifique.

Trois domaines d'expertise

Le CIC de Besançon s'est développé autour de trois grands domaines : les biothérapies, les innovations technologiques, la santé mentale et les neurosciences. Cette structuration reflète l'identité scientifique du CHU et de ses partenaires universitaires.

Dans le domaine des biothérapies, les travaux portent notamment sur l'immunologie, la transplantation, les vaccins thérapeutiques ou les approches innovantes en cancérolo-

gie. Les innovations technologiques concernent les dispositifs médicaux, les outils numériques, l'intelligence artificielle, les blocs opératoires du futur ou encore la sécurité des soins. Le domaine santé mentale et neurosciences accompagne des recherches sur les troubles psychiatriques, le sommeil, la douleur, les addictions ou les pathologies neurologiques.
Au-delà de ces axes, le CIC joue un rôle transversal. Il aide les équipes à transformer une idée en projet réalisable, à respecter les exigences réglementaires, méthodologiques et éthiques, et à inscrire les études dans un cadre scientifique solide.

Des projets qui transforment les pratiques

En 20 ans, le CIC a accompagné de nombreux projets ayant eu un impact direct ou potentiel sur les soins. La cohorte ORLY-Est, dédiée au suivi immunologique en transplantation rénale, contribue ainsi à mieux comprendre les complications post-greffe et à affiner le suivi des patients.
Le programme UCPVax, porté par le Pr Olivier Adotevi, illustre quant à lui le développement de stratégies vaccinales thérapeutiques en cancérologie. Les résultats obtenus ouvrent des perspectives importantes dans le champ de l'immunothérapie anticancer.
Autre exemple : Tiss You, biomatériau de peau né à Besançon et porté par le Dr Gwenaël Rolin. Ce dispositif vise à mimer la peau humaine pour favoriser la régénération tissulaire et servir de modèle in vitro. Il illustre la capacité du CHU et de ses partenaires à faire émerger des innovations issues du dialogue entre cliniciens, chercheurs et ingénieurs.

Un appui pour les équipes, une chance pour les patients

Le CIC n'est pas seulement une structure d'expertise. Il est aussi un lieu d'accompagnement, de formation et de dialogue entre les mondes clinique, académique et industriel. Il participe aux instances qui définissent la stratégie de recherche, soutient les professionnels dans leurs projets et contribue à former les acteurs de demain.
Pour le Pr Pierre Tiberghien, membre fondateur du CIC avec la Pre Dominique-Angèle Vuitton, l'expertise du centre en recherche translationnelle, essais précoces, méthodologie, encadrement et ressources humaines spécialisées constitue un atout singulier pour la recherche biomédicale à Besançon.
Vingt ans après sa création, le CIC demeure ainsi un maillon essentiel entre la découverte scientifique et le soin. Son anniversaire a rappelé une conviction forte : la recherche clinique est d'abord une recherche au service des patients, de leur prise en charge et de leur qualité de vie.



Cancer du canal anal : une stratégie combinant immunothérapie et radiothérapie adaptative publiée dans *The Lancet Oncology*

L'équipe de cancérologie digestive du CHU et de l'IRFC Franche-Comté a publié dans The Lancet Oncology les résultats de l'étude INTERACT-ION. Cette étude de phase 2 évalue une stratégie innovante associant immunothérapie, chimiothérapie d'induction et radiothérapie adaptative dans le cancer du canal anal localement avancé.

Le carcinome épidermoïde du canal anal est un cancer rare, mais son incidence progresse depuis plusieurs années. Souvent lié à une infection persistante par le papillomavirus humain, il touche notamment les femmes et les personnes immunodéprimées. Pour les formes localement avancées, le traitement de référence repose sur la chimioradiothérapie. Efficace, cette prise en charge reste lourde, avec des risques de récidive et des séquelles parfois importantes.

Depuis plusieurs années, l'équipe bisontine de cancérologie digestive contribue à faire évoluer les standards thérapeutiques dans cette pathologie. Les travaux précédents de l'équipe du Pr Christophe Borg avaient notamment participé à l'instauration de la combinaison DCF — docétaxel, cisplatine et fluorouracile — dans certaines situations.

Renforcer l'efficacité, limiter la toxicité

L'étude INTERACT-ION, portée par le Pr Stefano Kim, a évalué une nouvelle stratégie thérapeutique chez des patients atteints d'un cancer du canal anal de stade 3. Elle associe une immunothérapie, l'ezabenlimab, une chimiothérapie d'induction par DCF, puis une radiothérapie adaptative ciblant uniquement les ganglions atteints.

L'objectif est double : renforcer la réponse immunitaire contre la tumeur et limiter la toxicité du traitement. Cette approche cherche ainsi à améliorer le contrôle tumoral tout en préservant autant que possible la qualité de vie des patients.

Menée auprès de 55 patients dans dix hôpitaux français, l'étude a montré des résultats très prometteurs : 78% de réponses complètes à 40 semaines, plus de 80% de survie sans progression à deux ans, et une tolérance globale satisfaisante, avec moins d'effets secondaires graves que dans les prises en charge conventionnelles.

Une reconnaissance internationale

La publication dans The Lancet Oncology constitue une reconnaissance majeure pour l'équipe de cancérologie digestive du CHU et de l'IRFC Franche-Comté. Il s'agit de la troisième publication de l'équipe en huit ans dans cette revue internationale de référence.

Promue par le CHU et soutenue par Boehringer Ingelheim, l'étude ouvre désormais la voie à un essai de phase 3 international. Elle illustre la place du CHU dans la recherche clinique en oncologie, avec des travaux capables de modifier, à terme, les stratégies thérapeutiques.

Alison++ : l'intelligence artificielle au service de la sédation en réanimation

Le projet Alison++ vise à développer un dispositif médical intelligent pour optimiser la sédation-analgésie des patients en réanimation chirurgicale. Associant le CHU, l'UTBM et l'entreprise Cisteo Médical, il mobilise l'intelligence artificielle pour accompagner les soignants dans une prise en charge plus personnalisée.

En réanimation, la sédation et l'analgésie doivent être ajustées en permanence. Trop légère, la sédation peut exposer le patient à la douleur, à l'anxiété ou à l'agitation. Trop profonde, elle peut entraîner des complications et retarder la récupération. L'enjeu est donc de trouver le bon équilibre, au bon moment, pour chaque patient.
C'est dans ce contexte qu'est né Alison++, projet développé autour d'un besoin médical exprimé par le Pr Guillaume Besch et d'une expertise technologique portée notamment par le Pr Amir Hajjam El Hassani, professeur des universités à l'Université de Technologie de Belfort-Montbéliard (UTBM). Le projet s'inscrit dans les travaux du laboratoire SINERGIES de l'Université Marie et Louis Pasteur.

Un dispositif évolutif et encadré

Alison++ vise à associer un logiciel de surveillance clinique en temps réel et un pousse-seringue auto-régulé. L'intelligence artificielle doit permettre d'analyser les données issues des capteurs et équipements installés dans les chambres de réanimation, afin d'aider à ajuster la sédation sur le modèle des décisions prises par les soignants.
Le projet se construit par étapes. Il doit d'abord répondre à des questions de faisabilité technologique et organisationnelle, puis démontrer sa sécurité, ses performances cliniques et son acceptabilité par les professionnels, les patients et les familles.
L'objectif n'est évidemment pas de remplacer les soignants, mais de leur proposer un outil d'aide, capable de les assister dans le suivi des patients et de sécuriser certaines décisions. À terme, les bénéfices attendus concernent la gestion de la douleur et de l'anxiété, la réduction des complications, la morbidité et la mortalité.
Financé par le fonds européen de développement régional (FEDER) à hauteur de 1,21 M€, Alison++ illustre le développement d'une innovation technologique exigeante, à la fois clinique, éthique et organisationnelle.





Prépalim : mieux comprendre le vécu des parents face à l'alimentation des enfants prématurés

Menée par une équipe paramédicale du CHU, l'étude Prépalim s'est intéressée à l'expérience des parents lors des temps d'alimentation de leur enfant né prématurément. Les résultats du volet qualitatif, publiés en 2025, soulignent l'importance d'un accompagnement individualisé pour favoriser l'implication parentale et le lien avec l'enfant.

Chaque année, plus de 55 000 enfants naissent prématurément en France. Pour ces nouveau-nés fragiles, les temps d'alimentation sont à la fois des moments de soin, d'apprentissage et de relation. Ils peuvent aussi être source d'inquiétude pour les parents, confrontés à des dispositifs techniques, à l'état de santé de leur bébé et à l'environnement très médicalisé de la néonatologie.
Face au constat d'une présence parentale parfois limitée lors de ces temps d'alimentation, une équipe du CHU a conduit un projet de recherche paramédicale afin d'identifier les freins et les leviers à cette implication.

Donner une place aux parents

Agnès Clément, kinésithérapeute, et Sandrine Boillot, infirmière puéricultrice, toutes deux certifiées NIDCAP, ont étudié l'expérience de parents d'enfants nés avant 35 semaines d'aménorrhée. L'étude a porté sur différents modes d'alimentation : pousse-seringue, tulipe, allaitement et biberon.
Les résultats montrent que le mode d'alimentation influence la manière dont les parents vivent ce moment et s'impliquent auprès de leur enfant. La tulipe semble mieux vécue que le pousse-seringue, car elle permet aux parents d'agir sur le débit de lait. Le biberon est souvent associé à une alimentation perçue comme plus "normale", tandis que l'allaitement donne lieu à des expériences très variables.
Au-delà des techniques, tous les parents expriment un besoin de conseils et de soutien pour comprendre les signaux de leur enfant et participer activement aux soins. L'étude rappelle ainsi que l'alimentation ne relève pas seulement d'un geste médical ou nutritionnel : elle contribue aussi à construire le lien affectif entre les parents et leur bébé.
Prépalim a été menée avec les services de réanimation et de néonatologie, le Dispositif spécifique régional en périnatalité de Franche-Comté, un parent d'un enfant prématuré, l'association SOS Préma, le service de psychiatrie infanto-juvénile et le CIC Inserm 1431. Elle a été financée dans le cadre de l'appel à projets paramédical 2018 du GIRCI Est.



GESICA : mieux anticiper les crises sanitaires grâce à l'intelligence artificielle

Lancé en avril 2025, le projet européen GESICA est porté par l'UMLP à travers le laboratoire SINERGIES et les Hôpitaux universitaires de Genève. Cette coopération franco-suisse vise à concevoir un système d'intelligence artificielle capable d'aider à anticiper et gérer les situations sanitaires exceptionnelles.

Les crises sanitaires récentes ont montré l'importance de détecter tôt les signaux faibles, de coordonner les acteurs et d'optimiser l'utilisation des ressources. C'est tout l'enjeu de GESICA — GEstion des SItuations de Crises sAnitaires — lancé le 17 avril 2025 dans le cadre du programme Interreg France–Suisse 2021-2027.

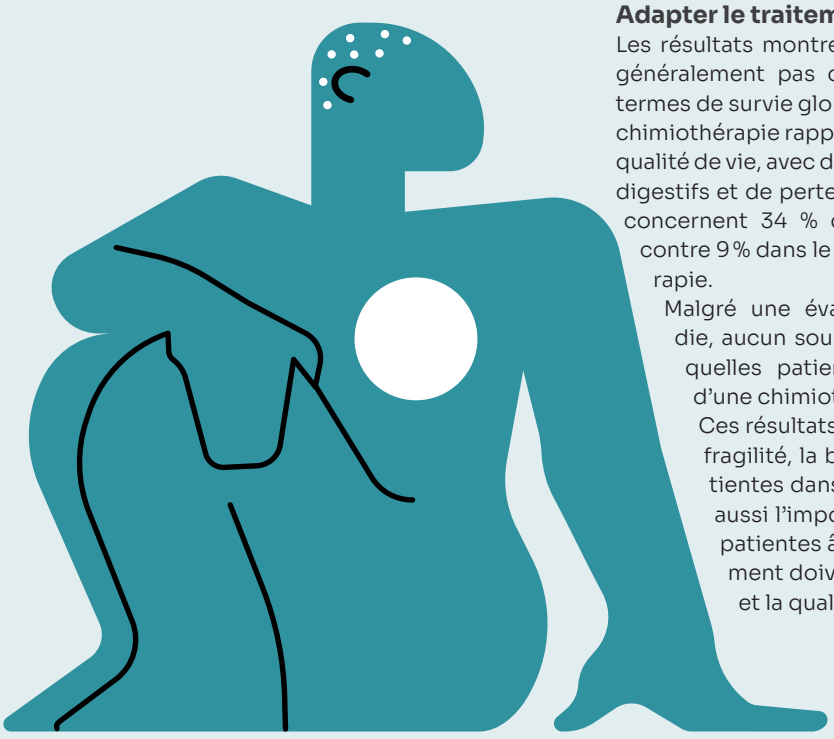
Le projet vise à développer une plateforme intégrant des données hospitalières, sociétales ou météorologiques des deux côtés de la frontière. Grâce à l'intelligence artificielle, elle devra permettre de repérer plus précocement les signaux d'une crise, de proposer des scénarios d'aide à la décision, d'optimiser l'allocation des ressources médicales et logistiques et de renforcer la coordination transfrontalière.

Aux côtés de plusieurs autres partenaires français et suisses, les urgences du CHU participent à cette coopération qui illustre la manière dont la recherche peut contribuer à mieux préparer les systèmes de santé à des événements exceptionnels.

Cancer du sein chez les femmes de 70 ans et plus : l'étude ASTER 70s nuance l'intérêt de la chimiothérapie

Promue par Unicancer et l'Institut Curie, l'étude randomisée ASTER 70s, pour laquelle l'UMQVC a assuré la méthodologie et les analyses statistiques, s'est intéressée aux patientes de 70 ans et plus atteintes d'un cancer du sein hormono-dépendant à haut risque de récidive. Ses résultats montrent que l'ajout d'une chimiothérapie à l'hormonothérapie n'apporte généralement pas de bénéfice significatif en survie globale, tout en altérant davantage la qualité de vie.

Les patientes âgées représentent environ un tiers des femmes atteintes d'un cancer du sein. Elles restent pourtant peu représentées dans les essais cliniques. L'étude ASTER 70s apporte donc des données précieuses pour mieux adapter les décisions thérapeutiques à cette population.
L'essai a inclus 1 089 femmes de 70 ans et plus, suivies en France et en Belgique. Les participantes ont été réparties en deux groupes : chimiothérapie suivie d'une hormonothérapie, ou hormonothérapie seule. Elles ont été suivies pendant près de huit ans.



Adapter le traitement à la patiente

Les résultats montrent que l'ajout de chimiothérapie n'apporte généralement pas de bénéfice statistiquement significatif en termes de survie globale. En revanche, les femmes ayant reçu une chimiothérapie rapportent une dégradation plus marquée de leur qualité de vie, avec davantage de fatigue, de douleurs, de troubles digestifs et de perte d'autonomie. Les effets secondaires graves concernent 34 % des patientes traitées par chimiothérapie, contre 9 % dans le groupe recevant uniquement l'hormonothérapie.

Malgré une évaluation clinique et gériatrique approfondie, aucun sous-groupe n'a pu être identifié pour préciser quelles patientes bénéficieraient réellement de l'ajout d'une chimiothérapie.

Ces résultats invitent à mieux prendre en compte l'âge, la fragilité, la biologie tumorale et les préférences des patientes dans les décisions thérapeutiques. Ils rappellent aussi l'importance de développer la recherche chez les patientes âgées, pour lesquelles les objectifs de traitement doivent intégrer la survie, mais aussi l'autonomie et la qualité de vie.

Implants mammaires : mieux comprendre la réaction immunitaire au silicone

Une étude publiée dans Biomaterials par des équipes du CHU et leurs collaborateurs interroge la biocompatibilité à long terme des implants mammaires en silicone. Menée sur des capsules périprothétiques prélevées chez 43 patientes, elle montre une activation immunitaire locale, même en l'absence de rupture de l'implant.

En France, environ 400 000 femmes portent des implants mammaires en silicone. Bien que ces dispositifs disposent d'un marquage CE, leur sécurité à long terme continue de faire l'objet de travaux scientifiques.

L'étude menée par Dre Isabelle Pluvy, Dre Florelle Gindraux et leurs collaborateurs, s'est intéressée aux tissus formant la capsule autour de l'implant. Les analyses montrent que l'exposition au silicone entraîne une réorganisation de cette capsule et une activation immunitaire notable. Ces phénomènes sont accentués lorsque les implants sont macrotexturés ou rompus, mais peuvent être observés même sans rupture.

Vers un suivi plus attentif

L'étude transcriptomique met également en évidence une dérégulation de gènes associés à des maladies inflammatoires chroniques, comme le lupus ou la polyarthrite rhumatoïde. Ces résultats suggèrent qu'une exposition prolongée au gel de silicone peut stimuler le système immunitaire et favoriser une inflammation chronique locale.

Ces travaux ne conduisent pas à remettre en cause de manière générale les implants, mais ils soulignent l'importance d'un suivi régulier des patientes et d'une vigilance sur la biocompatibilité à long terme des dispositifs. Ils pourraient également contribuer à sensibiliser les industriels et les organismes responsables du marquage CE à l'amélioration de ces dispositifs médicaux.

L'étude a été financée par l'IS2M, UMR CNRS 7361 (Mulhouse).

Mucormycoses : une nouvelle étape pour un diagnostic plus rapide

L'équipe de parasitologie-mycologie du CHU, rattachée au laboratoire Chrono-environnement, travaille depuis plusieurs années à améliorer le diagnostic des mucormycoses. En 2025, de nouveaux résultats ont confirmé l'intérêt d'un test rapide réalisable en moins d'une heure sur des prélèvements pulmonaires.

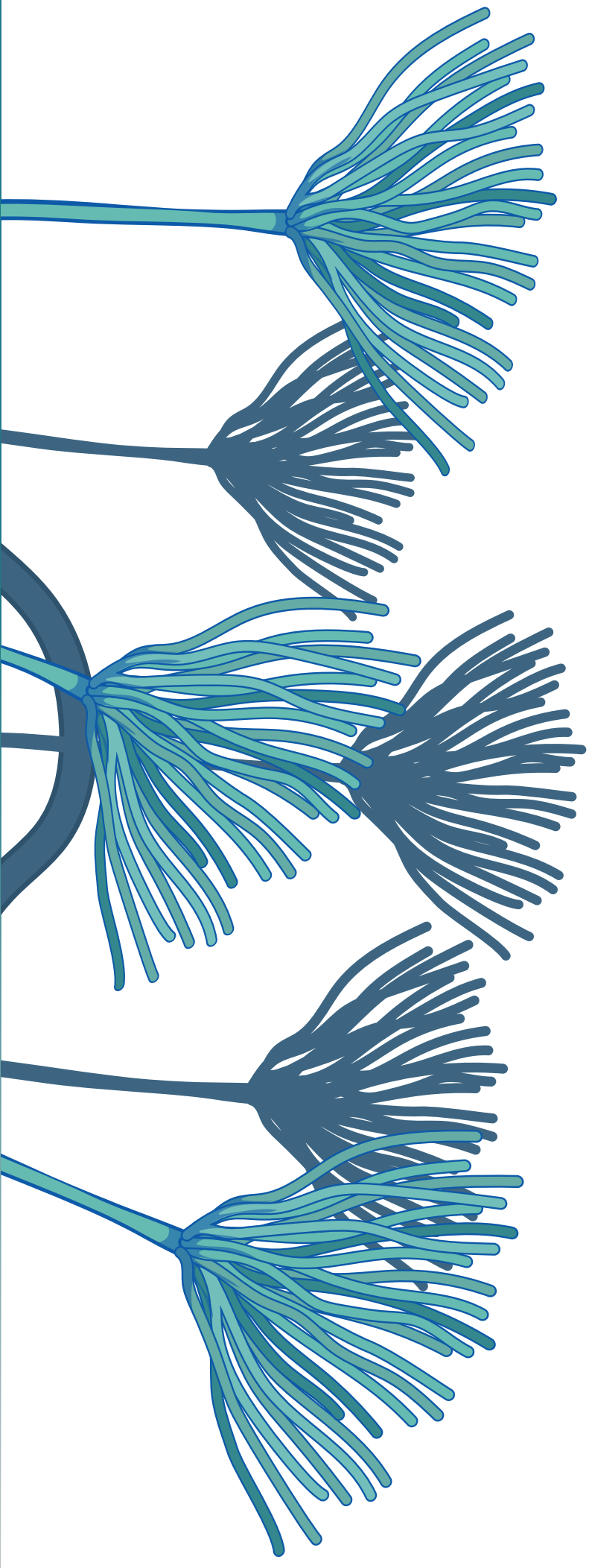
Les mucormycoses sont des infections fongiques rares, mais graves. Elles touchent principalement des patients dont les défenses immunitaires sont diminuées et nécessitent une prise en charge urgente associant traitement antifongique et parfois chirurgie. Dans ce contexte, le délai diagnostique est déterminant.

Dès 2013, l'équipe de parasitologie-mycologie du CHU, dirigée par P^re^ Laurence Millon, a mis au point une technique de PCR permettant de détecter l'ADN des Mucorales dans des prélèvements pulmonaires et sanguins en quelques heures.

Dans le cadre de la thèse de Julie Rousselot, un nouvel outil encore plus rapide a été évalué : un test réalisable en moins d'une heure, proche dans son principe des tests antigéniques utilisés pendant la crise Covid, appliqué cette fois à des prélèvements pulmonaires.

Les résultats sont très prometteurs. Ils ouvrent la voie à un diagnostic plus rapide en situation d'urgence et à un déploiement possible dans des centres disposant de ressources limitées.

L'article présentant ces travaux a été publié dans le *Journal of Clinical Microbiology* et distingué lors du congrès européen de mycologie médicale, où il a été présenté en session plénière parmi les meilleurs articles récents sur le diagnostic des infections fongiques.



Aspergillus fumigatus : cartographier la résistance aux antifongiques

Le service de parasitologie-mycologie pilote le volet français d'un projet de recherche européen consacré à la résistance d'*Aspergillus fumigatus* aux antifongiques.
L'objectif : mieux évaluer l'exposition environnementale à des souches résistantes, dans un contexte où certains antifongiques sont utilisés à la fois en santé humaine et en agriculture.

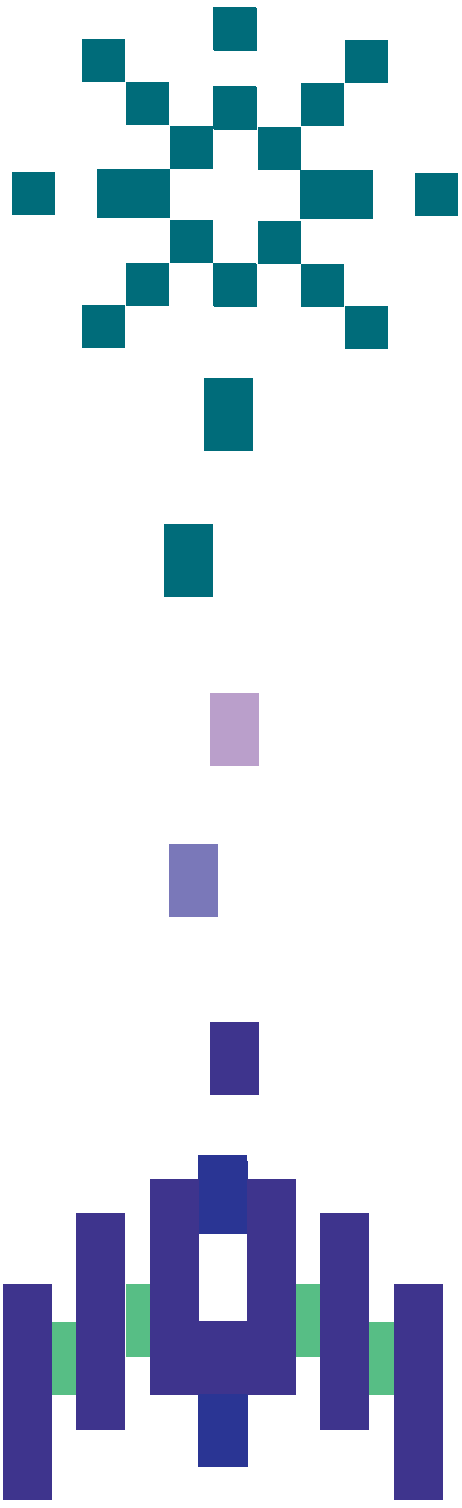
Aspergillus fumigatus est un champignon très présent dans l'environnement. Inoffensif pour la majorité de la population, il peut provoquer des infections graves, notamment chez les patients immunodéprimés, les grands brûlés ou certains patients diabétiques. L'aspergillose invasive peut alors engager le pronostic vital.

Le projet européen, porté par les Pays-Bas, implique une vingtaine de pays, ainsi que des partenaires en Australie, en Afrique du Sud et au Canada. Il vise à cartographier la prévalence des souches résistantes aux antifongiques à double usage, utilisés à la fois en santé humaine et en agriculture.

En France, le volet est piloté par le service de parasitologie-mycologie du CHU. Des capteurs développés aux Pays-Bas ont été installés en extérieur — jardins, balcons, cours — afin d'étudier la présence aéroportée d'*Aspergillus fumigatus* résistants. Ces données permettront de mieux évaluer le risque d'exposition et d'améliorer la surveillance de cette résistance émergente.

SLEEPLAY : sommeil et jeux vidéo, les adultes aussi concernés

Le service d'hospitalisation de jour d'addictologie et le centre du sommeil du CHU ont lancé l'étude SLEEPLAY. Objectif : mieux comprendre les liens entre jeux vidéo et sommeil chez les adultes, une population encore peu étudiée alors qu'elle représente une part importante des joueurs.



L'impact des jeux vidéo sur le sommeil a surtout été étudié chez les adolescents. Pourtant, les adultes représentent aujourd'hui une part importante des joueurs. Les effets d'une pratique régulière, voire excessive, sur la qualité du sommeil restent encore insuffisamment documentés. Avant de lancer une étude de plus grande ampleur, les équipes du CHU conduisent une étude de faisabilité. Elle vise à comparer la qualité du sommeil d'adultes non joueurs, joueurs occasionnels ou joueurs réguliers sans excès, et à identifier les freins et leviers au recrutement de participants adultes.

Mesurer le sommeil dans la vie réelle

L'étude prévoit d'inclure 40 personnes âgées de 18 à 40 ans. Les participants rencontrent un médecin addictologue, qui évalue leurs habitudes de jeu, leurs consommations et leur humeur, ainsi qu'un médecin spécialiste du sommeil.

Pendant 14 jours, ils remplissent un agenda du sommeil, des jeux vidéo et des écrans. Ils portent également un bracelet actimètre, permettant de recueillir des informations sur leurs mouvements et leur sommeil. Des prélèvements urinaires sont réalisés afin d'obtenir des données sur la mélatonine, hormone impliquée dans la régulation du sommeil.

À terme, SLEEPLAY doit permettre de mieux comprendre comment les jeux vidéo, en particulier lorsqu'ils sont pratiqués de façon excessive, peuvent affecter le sommeil. Les résultats contribueront à préparer une étude plus large et à mieux accompagner les joueurs concernés.



Bourses du Don du Souffle : deux projets soutenus en oncologie et en psychiatrie

Le 26 juin 2025, l'association bisontine Le Don du Souffle a remis deux bourses de recherche de 20 000 € à des projets portés par des praticiens du CHU. Depuis 2010, ces bourses soutiennent chaque année des travaux innovants dans le cadre du Comité d'étude et de réflexion scientifique et médicale.

Le premier projet, porté par Pre Elsa Curtit et représenté par Dre Chloé Drozd, concerne le cancer du sein triple négatif. Cette forme de cancer, qui représente environ 15 % des cancers du sein, est caractérisée par l'absence de récepteurs hormonaux et d'expression de HER2, ce qui limite les options thérapeutiques.

Le projet vise à évaluer l'effet d'un programme encadré d'exercice aérobie chez des patientes traitées par immunothérapie. L'hypothèse est que l'activité physique, déjà connue pour réduire certains effets indésirables des traitements, pourrait aussi renforcer la réponse immunitaire antitumorale.

Le second projet, porté par Dre Delphine Binda avec Pre Djamila Bennabi et Dre Magali Nicolier, s'intéresse aux troubles du sommeil associés au syndrome de stress post-traumatique. L'étude PROMISE évaluera les effets de l'hypnose sur le sommeil, les symptômes psychiques et la qualité de vie des patients.

Ces deux projets illustrent une recherche attentive à l'efficacité des traitements, mais aussi au vécu des patients, à leur qualité de vie et aux approches complémentaires susceptibles d'enrichir les parcours de soins.

Innovation en santé : trois temps forts en 2025

Showroom, Journée de l'innovation, Hacking Health : en 2025, plusieurs événements ont donné à voir la vitalité de l'innovation en santé au CHU, au croisement des besoins du terrain, des technologies et des coopérations avec les partenaires académiques et industriels.

AVR.

Showroom de l'innovation

Tester, échanger, rencontrer

La 7e édition du Showroom de l'innovation s'est tenue le 10 avril dans le hall du CHU. Les exposants y ont présenté des solutions imaginées lors de précédentes éditions du Hacking Health Besançon autour de thématiques variées : amélioration de la prise en charge des patients, pédiatrie, réanimation, gestion des plannings soignants ou bien-vieillir…

Pour les professionnels, les patients et les visiteurs, ce rendez-vous est l'occasion de découvrir des prototypes, d'échanger avec les porteurs de projets et de rencontrer de possibles partenaires.

Il rend visible une innovation très concrète, souvent née d'un besoin exprimé sur le terrain.

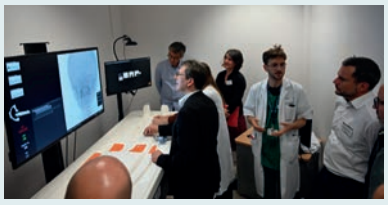


MAI

Journée de l'innovation

Cap sur la neuroradiologie interventionnelle

Le 15 mai, la 14e Journée de l'innovation en santé a réuni experts hospitaliers, chercheurs et industriels. La visite du service de neuroradiologie interventionnelle, conduite par Dr Guillaume Charbonnier, a permis de découvrir la salle d'intervention dédiée notamment à la prise en charge des AVC par thrombectomie.



Les participants ont également découvert la plateforme d'impression 3D médicale I3DM et l'utilisation de modèles d'anévrismes intracrâniens imprimés en 3D pour préparer certaines interventions, dans le cadre du projet de recherche Iliad. La journée s'est poursuivie par des conférences sur la neuroradiologie interventionnelle et les innovations technologiques portées par le CIC.

La journée de l'innovation est coorganisée par le CHU et son centre d'investigation clinique Inserm CIC 1431, l'institut FEMTO-ST et le PMT – Pôle des microtechniques.

JUIN

Hacking Health

Un questionnaire pensé avec et pour les adolescents

En pédopsychiatrie, trois professionnelles — Dre Noella Darcq, Eugénie Rehn et Yvelise Corandi — ont porté un défi dans le cadre de Hacking Health 2024. Leur constat : les questionnaires institutionnels de satisfaction, conçus pour des adultes, étaient peu remplis par les adolescents hospitalisés.



Avec une équipe pluridisciplinaire, elles ont conçu un livret répondant aux exigences de la Haute Autorité de Santé tout en étant adapté aux jeunes patients. Le langage a été retravaillé, des dessins, quiz, jeux et espaces d'expression libre ont été intégrés, puis le contenu a été ajusté à partir des retours des jeunes et des professionnels.

Depuis février 2025, le livret est remis aux patients et est beaucoup plus largement complété.

Des outils numériques qui continuent d'évoluer

Après l'abandon d'Axigate au profit d'Hopital Manager en octobre 2023, le CHU a poursuivi en 2025 la consolidation de son dossier patient informatisé. Cette année de transition a préparé une nouvelle étape majeure : le remplacement d'Ideomed par Hopital Manager en mars 2026, dans une logique de convergence progressive des outils numériques.

Le numérique hospitalier avance rarement en une seule fois. Il se construit par étapes, au fil des déploiements, des ajustements, des usages et des retours des professionnels. Au CHU, le basculement d'Axigate vers Hopital Manager, en octobre 2023, a constitué une première étape structurante. Il a engagé l'établissement dans une trajectoire de modernisation et d'homogénéisation de son dossier patient informatisé.
L'année 2025 s'est inscrite dans cette continuité. Elle a été une année de transition, consacrée à consolider les usages d'Hopital Manager, à intégrer de nouvelles fonctionnalités et à préparer la deuxième grande étape de cette transformation : l'abandon d'Ideomed au profit d'Hopital Manager, intervenu en mars 2026.
L'objectif est clair : disposer progressivement d'un environnement numérique plus cohérent, plus lisible et mieux partagé par les professionnels, au service de la continuité et de la sécurité des parcours de soins.



Hopital Manager : consolider les usages

En 2025, plusieurs évolutions ont accompagné l'appropriation d'Hopital Manager dans les services. L'une des avancées importantes a concerné l'intégration des comptes rendus d'immuno-hématologie dans le dossier patient informatisé. Cette fonctionnalité, très attendue, permet désormais de retrouver le groupe sanguin directement dans Hopital Manager.
Elle améliore la traçabilité, facilite l'accès à l'information et contribue à fluidifier la chaîne transfusionnelle. Pour les équipes, cette évolution répond à un besoin concret : éviter les recherches multiples, réduire les délais et sécuriser les prescriptions de produits sanguins labiles.
La consolidation des usages est aussi passée par un travail d'accompagnement au quotidien. Des newsletters régulières ont permis de présenter les nouveautés, de partager des astuces, de rappeler les bonnes pratiques et de faciliter l'appropriation de l'outil. Cette pédagogie est essentielle : un dossier patient informatisé n'est pas seulement un logiciel, mais un environnement de travail partagé par des milliers d'utilisateurs.

Préparer la bascule d'Ideomed

En parallèle, l'établissement a préparé en 2025 le remplacement d'Ideomed par Hopital Manager, effectif en mars 2026. Cette évolution concernait notamment les prescriptions et représentait un chantier important pour les équipes médicales, soignantes, pharmaceutiques, informatiques et les professionnels mobilisés dans le paramétrage.
La reprise des protocoles, la validation des prescriptions multimodales, les tests, l'organisation des formations et l'accompagnement des utilisateurs ont nécessité un important travail d'anticipation. Cette étape s'inscrit dans la construction progressive d'un dossier patient informatisé plus homogène, afin de réduire la dispersion des outils et de sécuriser les pratiques.

Le PACS poursuit sa transformation

Autre évolution de l'année : l'application PACS a poursuivi sa transformation. Au cœur de l'imagerie, cet outil permet l'accès, le stockage et le partage des images médicales. Son évolution s'inscrit dans la modernisation continue du plateau technique et dans la nécessité de garantir aux professionnels un accès fiable aux examens.
Ces évolutions, parfois très visibles, parfois plus techniques, ont un point commun : elles visent à simplifier les usages, sécuriser l'accès à l'information et accompagner les transformations de l'hôpital. En 2025, le numérique a ainsi poursuivi sa progression par étapes, avec une attention particulière portée à l'accompagnement des professionnels et à la continuité des soins.



Cybersécurité : faire de la vigilance un réflexe collectif

La cyberattaque subie par le CHI de Haute-Comté en octobre 2025 a rappelé la réalité de la menace numérique pour les établissements de santé. Au CHU, la sensibilisation des professionnels s'est renforcée, notamment à travers la mini-série régionale Briss, tournée en partie à Besançon.

Les hôpitaux sont devenus des cibles majeures des cyberattaques. Leur activité ne peut pas s'interrompre, leurs systèmes d'information sont complexes et les données qu'ils hébergent sont particulièrement sensibles. Dans ce contexte, la cybersécurité n'est plus un sujet réservé aux informaticiens : elle concerne chaque professionnel.

En octobre 2025, la cyberattaque subie par le Centre hospitalier intercommunal de Haute-Comté, à Pontarlier, a rappelé cette vulnérabilité. L'événement a eu un retentissement important dans la région et a rappelé l'importance de la vigilance permanente des établissements de santé. Il a aussi rappelé que la continuité des soins dépend aujourd'hui très largement de la capacité à protéger les outils numériques.

Au CHU, plusieurs messages de prévention ont été relayés auprès des professionnels : ne jamais partager ses identifiants, verrouiller sa session, se méfier des mails frauduleux, ne pas scanner de QR code suspect, ne pas brancher de clé USB inconnue, signaler toute anomalie. Ces gestes peuvent sembler simples. Ils sont pourtant essentiels pour éviter qu'une faille individuelle ne devienne une crise collective.

L'année 2025 a aussi été marquée par l'accueil, au CHU, du tournage d'une série de sensibilisation à la cybersécurité portée par l'ARS, la FHF Bourgogne-Franche-Comté, le GRADeS et le programme national CaRE. Diffusée via la plateforme Briss, la mini-série Plan Blanc met en scène une cyberattaque hospitalière sous la forme d'un récit immersif.

En empruntant les codes du thriller, Briss propose une approche différente de la formation. Elle place les soignants au cœur de situations réalistes : phishing, QR codes piégés, clés USB infectées, intrusion dans les locaux, session restée ouverte. L'objectif est de rendre les risques plus concrets et de transformer la prévention en expérience collective.

La cybersécurité repose bien sûr sur des outils, des procédures, des sauvegardes et des plans de continuité. Mais elle dépend aussi d'une culture partagée. En 2025, cette culture a continué de progresser : chacun, à son niveau, contribue à protéger les patients, les données et la continuité du service public hospitalier.

Le CHU se positionne comme un acteur majeur de la télémédecine

Le CHU a adopté une doctrine médicale et s'est doté d'une gouvernance propre pour développer la télémédecine.
L'enjeu pour le CHU est de répondre à des problématiques de démographie médicale de certains bassins de population tout en continuant à se positionner en expert dans chacune des spécialités.

Avec 5 000 actes de téléexpertise et 200 structures requérantes sur toute la Franche-Comté, le CHU a doublé son activité de téléexpertise. 4 nouvelles spécialités sont désormais ouvertes et de nombreuses autres en projet : cardiologie, hématologie, endocrinologie, orthopédie.

Former les professionnels de santé de demain

En 2025, l'Institut de formation des professions de santé Paulette-Guinchard a confirmé sa place au cœur du campus santé. Après son inauguration officielle, l'IFPS a connu une rentrée dynamique, porté par de nouveaux parcours de formation et une forte articulation avec le CHU, l'Université et les terrains de stage.

Le 17 mars 2025, le nouvel Institut de formation des professions de santé Paulette-Guinchard a été officiellement inauguré en présence de Catherine Vautrin, ministre du Travail, de la Santé, de la Solidarité et des Familles, et de Marie-Guite Dufay, présidente de la Région Bourgogne-Franche-Comté. Cette inauguration a marqué l'aboutissement d'un projet majeur, financé par la Région, au service de la formation des futurs professionnels de santé.

Baptisé en hommage à Paulette Guinchard, ancienne soignante, députée du Doubs et secrétaire d'État aux personnes âgées, l'institut rassemble désormais, à proximité immédiate de l'hôpital Jean-Minjoz et de l'Université, l'ensemble des formations paramédicales bisontines dans un environnement moderne. Amphithéâtre, salles de cours, plateaux techniques et espaces de simulation permettent aux élèves et étudiants d'apprendre au plus près des conditions réelles d'exercice.



Au-delà du bâtiment, l'IFPS incarne une ambition : former les professionnels dont le territoire aura besoin demain, en renforçant l'interprofessionnalité, la qualité pédagogique et les liens entre formation, soin et recherche.

Une rentrée 2025 en progression

À la rentrée 2025, l'IFPS a accueilli 420 nouveaux apprenants, portant l'effectif global à près de 780 élèves et étudiants. Cette rentrée s'est accompagnée d'une hausse des admissions, avec une progression notable dans plusieurs filières, notamment les assistants de régulation médicale et les infirmiers anesthésistes.

Ces chiffres témoignent d'une dynamique positive. Dans un contexte où les métiers de la santé évoluent fortement, l'attractivité des formations constitue un levier essentiel. Elle dépend de la qualité pédagogique, de l'accompagnement des apprenants, de la proximité avec les terrains de stage, mais aussi de la capacité à donner du sens aux parcours professionnels.

Le CHU, en tant qu'établissement support de formation, joue ici un rôle structurant. Il accueille, encadre et accompagne les futurs professionnels, tout en leur offrant un environnement clinique riche, diversifié et tourné vers l'innovation.

Aides-soignants expérimentés : une passerelle vers le diplôme infirmier

L'année 2025 a aussi permis de mieux faire connaître le parcours spécifique ouvert aux aides-soignants expérimentés pour accéder directement à la deuxième année de formation en soins infirmiers, après une formation théorique et pratique accélérée. Ce dispositif s'adresse à des professionnels déjà engagés dans le soin, disposant d'une expérience significative et souhaitant évoluer vers le métier d'infirmier. Il repose sur une sélection, un positionnement, une formation intensive et un accompagnement individualisé par un tuteur infirmier et un cadre formateur.

Une nouvelle formation pour les cadres de santé

Autre nouveauté 2025 : la première promotion engagée dans un double cursus réunissant le diplôme de cadre de santé et un master 2 en gestion des ressources humaines, en partenariat avec l'UFR STGI du site de Belfort. Ce parcours vise à renforcer les compétences des futurs cadres, dans un contexte où les responsabilités managériales, organisationnelles et humaines sont de plus en plus complexes.

Erasmus+ : un échange inédit entre Madagascar et Besançon

Le pôle pharmaceutique du CHU a accueilli en 2025, en deux sessions, 17 étudiants malgaches de 5e année en pharmacie dans le cadre du programme Erasmus+. Cette expérience marque le début d'un partenariat entre la faculté de pharmacie de Mahajanga, le CHU Besançon Franche-Comté et l'Université Marie et Louis Pasteur. Pour les étudiants accueillis, cette immersion a permis de découvrir l'organisation hospitalière française, les pratiques pharmaceutiques et les missions du pharmacien en établissement de santé. Pour les équipes bisontines, elle a constitué une occasion d'échanges, de transmission et d'ouverture internationale.





Transmission d'expertise en endoscopie : de Besançon à Ouagadougou

Pendant une semaine en décembre 2025, le CHU a accueilli Dr Léonce Dénizet Pawelgba Ilboudo, hépato-gastro-entérologue, et Patricia Zoma Wend Kuni, infirmière aide-endoscopiste, tous deux exerçant à Ouagadougou, au Burkina Faso. En immersion au sein du service de gastro-entérologie, auprès de l'équipe du Dr Stéphane Koch et dans le cadre d'un partenariat avec Fujifilm Healthcare, ils ont consolidé leur expertise en endoscopie interventionnelle, notamment en écho-endoscopie, pour la prise en charge des pathologies digestives.
Cette transmission de savoir-faire prend un relief particulier dans un pays qui compte seulement une soixantaine d'hépato-gastro-entérologues pour près de 24 millions d'habitants. Elle illustre la dimension de coopération et de partage d'expertise portée par les équipes du CHU.

Prévention : agir avant, dépister tôt, mieux informer

En 2025, le CHU a poursuivi ses actions de prévention auprès des patients, des professionnels et du grand public. Objectif : faire évoluer les comportements, encourager les dépistages, aider chacun à repérer les signaux d'alerte et mieux faire connaître certaines pathologies.

Prévenir, c'est d'abord réduire les risques. Tabac, alcool, alimentation ultratransformée, sédentarité, exposition non protégée au soleil : de nombreux comportements influencent directement la santé. Le rôle du CHU est de rappeler ces risques, mais surtout de donner des repères concrets pour agir.
La prévention peut également passer par la vaccination. Grippe, HPV, rappels vaccinaux : mieux vacciner, c'est réduire le risque de formes graves, éviter certaines infections et prévenir des cancers évitables. Ces messages sont relayés auprès des patients, des professionnels et du grand public, en lien avec les campagnes nationales et les actions menées dans les services.

Dépister quand c'est possible

Deuxième axe : encourager le dépistage lorsqu'il existe. C'est le cas pour plusieurs cancers, avec les programmes organisés de dépistage du cancer du sein, du cancer colorectal ou du cancer du col de l'utérus. Mars bleu, Octobre rose ou Septembre turquoise sont autant d'occasions de rappeler que le dépistage peut permettre de repérer une maladie plus tôt, parfois avant l'apparition de symptômes.
En 2025, ces campagnes ont été relayées par des stands, des affiches, des vidéos, des publications sur les réseaux sociaux et des événements. L'objectif n'est pas seulement de sensibiliser, mais d'amener les personnes concernées à passer à l'action : prendre rendez-vous, répondre à une invitation au dépistage, parler d'un symptôme, demander conseil.

Repérer les signes qui doivent faire consulter

La prévention consiste aussi à dire clairement quand il faut consulter. Certains symptômes ne doivent pas être banalisés : sang dans les selles, douleur thoracique, essoufflement inhabituel, perte de poids inexpliquée, grain de beauté qui change, troubles neurologiques brutaux, toux persistante ou fatigue anormale. Certaines actions permettent même de proposer un premier repérage sur place. Le 13 mai 2025, Besançon a ainsi accueilli Itinér'air, une journée de sensibilisation aux maladies respiratoires organisée place Granvelle, avec des mesures du souffle proposées par les pneumologues du CHU au public et des informations sur l'asthme et la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO).
Ces temps d'échange sont importants : ils permettent de lever des freins, de répondre aux questions et d'orienter vers les bons professionnels lorsque cela est nécessaire.

Informer pour permettre le choix

Toutes les actions de prévention ne relèvent pas du dépistage. Certaines visent d'abord à donner les bonnes informations pour permettre aux citoyens de se positionner. C'est le cas du don d'organes : l'enjeu est que chacun connaisse le principe du consentement présumé, réfléchisse à sa position et en parle à ses proches.
D'autres campagnes permettent de mieux faire connaître des pathologies ou des situations de santé : cancers pédiatriques avec Septembre en or, cancer du poumon avec Novembre perle, santé masculine avec Movember, VIH et IST, antibiorésistance, maladies chroniques ou santé respiratoire.

Une prévention multiformats

Pour toucher des publics différents, le CHU s'appuie sur une politique multiformats : campagnes d'affichage, événements dans le hall, stands d'information, ateliers, dépistages, vidéos pédagogiques, réseaux sociaux et interventions de professionnels. La prévention ne peut reposer sur un seul canal. Elle doit être visible, répétée, accessible et adaptée aux usages de chacun.

Mars

VIH et IST oser le dépistage

Mars bleu dépistage du cancer colorectal

Mai

Itinér'air sensibilisation aux maladies respiratoires et mesure du souffle

Juin

Don d'organes informer pour permettre le choix

Juin jaune prévention des cancers de la peau et des risques solaires

Sept.

Septembre en or cancers pédiatriques

Septembre turquoise cancers gynécologique

Oct.

Octobre rose dépistage du cancer du sein et 2e édition de Tapis rose

Nov.

Mois sans tabac accompagnement à l'arrêt du tabac

Movember santé masculine

Novembre perle cancer du poumon

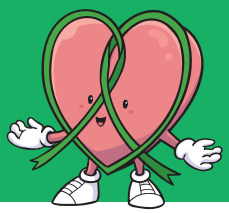
Antibio-résistance préserver l'efficacité des traitements

Tapis rose : sensibiliser autrement au cancer du sein

Après une première édition marquante, la 2e édition de Tapis rose s'est tenue le 1er octobre 2025 dans le hall de l'hôpital Jean-Minjoz. Vingt patientes atteintes ou en rémission d'un cancer du sein ont participé à une journée de préparation avant de défiler sur un tapis rose, habillées par le créateur Romuald Bertrand, avec l'appui des écoles Cordier et Terrade pour la coiffure et le maquillage. L'événement associe prévention, estime de soi et sensibilisation au dépistage. Il permet de parler du cancer du sein autrement, en donnant une place centrale aux patientes et à leur image. Plusieurs participantes de la première édition sont revenues accompagner les nouvelles, témoignant de la solidarité créée autour du projet.

Don d'organes : Besançon et le CHU deviennent ambassadeurs

Le 4 juin 2025, Besançon et le CHU Besançon Franche-Comté sont devenus respectivement ville ambassadrice et hôpital ambassadeur du don d'organes. Deux panneaux ont été inaugurés, l'un sur le parvis et l'autre dans le hall de l'hôpital Jean-Minjoz, afin de rendre visible cet engagement. Portée par le collectif Greffes+, cette démarche vise à encourager chacun à parler du don d'organes avec ses proches, alors qu'un millier de personnes meurent chaque année en France faute de greffon. En 2024, 30 donneurs décédés ont permis le prélèvement de 103 organes au CHU.





Développement durable : des pratiques de soins plus sobres

En 2025, plusieurs équipes du CHU se sont mobilisées pour réduire l'impact environnemental des pratiques de soins. Nettoyage sans chimie, désinfection vapeur, eau filtrée en endoscopie, gaz médicaux, gaspillage de médicaments : les projets avancent au plus près du terrain.

La transition écologique à l'hôpital ne se limite pas aux bâtiments, à l'énergie ou aux déchets. Elle concerne aussi les pratiques de soins. Chaque jour, les activités hospitalières mobilisent des produits, des dispositifs, des médicaments, de l'eau, de l'énergie et des gaz médicaux. Agir sur ces usages, sans compromettre la qualité ni la sécurité des soins, constitue un levier important.
En 2025, plusieurs groupes de travail pluri-professionnels ont poursuivi cette démarche au CHU. Leur méthode repose sur une idée simple : partir des pratiques réelles, identifier les sources de gaspillage ou de pollution évitable, puis construire des solutions compatibles avec les exigences du soin.

Nettoyer autrement

Le nettoyage quotidien des sols sans produit d'entretien, c'est-à-dire sans chimie, a été déployé dans toutes les unités. Réalisée avec des auto-laveuses ou des bandeaux microfibres, cette méthode permet de réduire l'usage de produits chimiques tout en respectant les protocoles validés par le service d'hygiène.
Cette évolution a nécessité un important travail de formation et d'accompagnement. Elle concerne plusieurs centaines de professionnels et modifie des gestes quotidiens, souvent très ancrés. Son déploiement montre qu'une pratique plus sobre peut devenir une pratique standard, à condition d'être construite avec les équipes.

La vapeur déployée dans six pôles

Autre évolution engagée en 2025 : le nettoyage-désinfection à la vapeur. La méthode a été progressivement déployée dans six pôles — cancérologie, mère-femme, pédiatrie, puis pôle cœur-poumon, pôle pathologies aiguës, chroniques, transplantation, éducation et pôle autonomie-handicap — avec un accompagnement des équipes par le groupe projet, des formations en présentiel et un tutoriel pour la prise en main des équipements.
Cette méthode constitue une alternative plus sobre, en réduisant le recours aux produits chimiques tout en s'inscrivant dans un cadre validé par les exigences d'hygiène hospitalière. Son déploiement doit se poursuivre en 2026, notamment au pôle investigation et innovation chirurgicales, au bloc opératoire et au pôle anesthésie - réanimation chirurgicale.

En endoscopie, moins de plastique et moins de transport

Depuis mai 2025, certaines coloscopies sont réalisées avec de l'eau du robinet filtrée, sans chimie, en remplacement de l'eau stérile livrée en bouteilles plastiques. Cette évolution permet de réduire les emballages, les transports et les déchets associés à près de 3 000 bouteilles par an.

Gaz médicaux et médicaments : agir sur les usages

Après l'arrêt du protoxyde d'azote mural au bloc opératoire en 2024, un travail a été mené en 2025 sur l'utilisation du MEOPA dans plusieurs unités de soins et de consultation. Un autre groupe s'est intéressé aux sources de gaspillage des médicaments et des dispositifs médicaux stériles. Plus de 300 professionnels ont participé à un état des lieux participatif.

"Less is more" : interroger les prélèvements

La démarche environnementale rejoint parfois la pertinence des soins. Un groupe de travail s'est ainsi attaché à réduire les prélèvements sanguins non conformes et à organiser, dans des unités volontaires, un défi "less is more". Moins de gestes non pertinents, c'est moins de déchets, moins de temps perdu, moins d'inconfort pour les patients et une meilleure efficacité collective.

Chiffres-clés 2025



Chauffage
29 505 MWh en 2025,
soit **-12 %** par rapport à 2022



Électricité
32 243 MWh,
soit **-3 %** par rapport à 2022



Eau
277 742 m³,
soit **+9 %** par rapport à 2022



Déchets
2 295 tonnes,
niveau quasi **stable** par rapport à 2022



Linge traité
2 021 tonnes pour le seul CHU,
soit **+5 %** par rapport à 2022

Mobilités : poursuivre les alternatives

Les actions engagées pour améliorer l'accès au CHU et encourager les mobilités alternatives se sont poursuivies en 2025. Le covoiturage progresse de 24 % et le recours aux transports en commun de 20 %. Stationnements vélo, évolution des parkings, prise en charge des abonnements de transport et forfait mobilités durables complètent cette dynamique.

Blanchisserie : une certification pour sécuriser le circuit du linge

En 2025, la blanchisserie du CHU a obtenu la qualification RABC (Risk Analysis and Biocontamination Control). Cette démarche qualité vise à maîtriser les risques de biocontamination à chaque étape du traitement du linge, depuis son enlèvement dans les services jusqu'à la livraison du linge propre. Elle reconnaît le travail des équipes et rappelle le rôle des fonctions supports dans la qualité et la sécurité des prises en charge.

Questions de santé / Questions d'urgence : l'information médicale trouve son public

En 2025, la chaîne YouTube du CHU Besançon Franche-Comté a confirmé sa progression, avec près de 672 000 vues, 17 700 heures de visionnage et 4 700 nouveaux abonnés. Une dynamique portée par des formats pédagogiques qui rendent l'information médicale plus fiable, plus accessible et plus utile au grand public.

À l'heure où les patients, les proches et les internautes cherchent massivement des réponses en ligne, le CHU a poursuivi le développement de contenus vidéo courts et pédagogiques avec 47 vidéos publiées (tous formats confondus). Avec Questions de santé, les professionnels de l'établissement répondent à des interrogations fréquentes sur une pathologie en particulier : les symptômes, les facteurs de risques, le dépistage, les traitements ou les bons réflexes de prévention.

En 2025, cette stratégie a franchi un nouveau cap. La chaîne YouTube du CHU a enregistré 671 895 vues, soit +51% par rapport à 2024. La durée de visionnage atteint 17 700 heures, en hausse de 19%, et 4 700 nouveaux abonnés ont rejoint la chaîne, portant le nombre total à plus de 10 000 abonnés et faisant du CHU Besançon Franche-Comté le 10e CHU sur ce réseau, en forte progression. Après 244 861 vues en 2023 et 445 809 en 2024, la progression confirme l'intérêt du public pour une information de santé fiable, claire et incarnée.

Un nouveau format dédié aux gestes d'urgence

L'année a aussi été marquée par le lancement de Questions d'urgence, une série consacrée aux situations qui nécessitent les bons réflexes et la bonne orientation. Portées par les urgentistes du CHU et la direction de la communication, ces vidéos expliquent quand appeler le 15, comment reconnaître certains signes d'alerte ou comment réagir face à une urgence réelle.

Cette dynamique a été encouragée par YouTube Health, qui valorise les contenus de santé fiables produits par des organisations reconnues. En 2025, YouTube a notamment renforcé la mise en avant de vidéos consacrées aux premiers secours et aux situations d'urgence. Pour le CHU, cette reconnaissance a conforté le choix de produire des contenus utiles, identifiables et portés par des professionnels de santé.

Questions de santé et Questions d'urgence ne remplacent évidemment pas une consultation médicale. Ces formats donnent des repères, corrigent certaines idées reçues, encouragent les bons réflexes et renforcent le rôle du CHU comme source d'information fiable pour le grand public.

671 895
vues, soit +51% par rapport à 2024

4 700
nouveaux abonnés, soit +27%

+ de 1,45
million de vues cumulées depuis la création de la chaîne

Des/équilibres, une saison 2 pour faire entendre l'expérience des patients

Après une première saison consacrée aux maladies chroniques, le podcast Des/équilibres est revenu en 2025 avec cinq nouveaux épisodes. Porté par l'unité transversale pour l'éducation du patient (UTEP), il donne la parole à des patients qui racontent leur parcours, leur quotidien, leurs fragilités et leurs ressources. Ces témoignages sont destinés au grand public, aux aidants, mais aussi aux soignants et futurs soignants.

Podcast disponible sur la chaîne YouTube du CHU et sur Spotify

Phisalix : une première année fondatrice

Lancé fin 2024, le fonds Phisalix a connu en 2025 sa première année complète de fonctionnement. Collecte, appel à projets, soirée caritative, premiers financements : le fonds de dotation du CHU a installé une nouvelle dynamique de mécénat au service des patients, des proches et des équipes.

Créé pour soutenir les projets portés par les professionnels du CHU, le fonds Phisalix a pleinement pris son essor en 2025. Cette première année complète a permis de démontrer l'intérêt d'un outil de mécénat structuré, capable de fédérer des entreprises, des associations et des particuliers autour d'initiatives concrètes.
L'objectif du fonds est simple : permettre au CHU d'aller plus loin dans des projets qui améliorent l'accueil, le confort, les parcours, l'environnement ou qui soutiennent activement la recherche médicale et paramédicale. Ces projets ne remplacent pas les missions fondamentales de l'hôpital public ; ils viennent les enrichir, en donnant vie à des idées issues du terrain.
En 2025, Phisalix a collecté 206 856 € au profit des projets du fonds. Cette mobilisation a réuni 242 donateurs particuliers, 34 entreprises mécènes et 20 associations donatrices. Elle a permis de financer intégralement 9 projets et d'engager 15 nouveaux projets. Pour une première année d'exercice, ces résultats témoignent d'un fort attachement du territoire à son CHU.

Des projets concrets pour les patients

Les projets soutenus par Phisalix ont en commun de partir des besoins identifiés par les équipes. Certains améliorent l'accueil ou le confort des patients ; d'autres renforcent les soins de support, l'innovation ou l'environnement de travail. Ces projets peuvent sembler très différents par leur montant ou leur nature. Ils relèvent pourtant d'une même logique : améliorer l'expérience vécue par les patients et leurs proches.

Une première soirée caritative réussie

L'année 2025 a également été marquée par l'organisation de la première soirée caritative du fonds, le 14 octobre à la Manufacture – Cuisine Mode(s) d'emploi à Besançon. Dîner gastronomique préparé par des apprentis formés par l'école créée par Thierry Marx, vente aux enchères animée gracieusement par Maître Astrid Guillon et concert de piano de la talentueuse Piavvio ont permis de collecter 12 000 € au profit du futur jardin thérapeutique et sensoriel en soins palliatifs, projet emblématique du fonds.
Au-delà de la somme recueillie, cette soirée a contribué à faire connaître le fonds et à créer un moment de rencontre entre professionnels, mécènes, entreprises, commerçants, artisans, artistes et partenaires du territoire. Elle a montré que le mécénat hospitalier peut aussi être un espace de mobilisation collective autour de projets porteurs de sens.

Une culture du mécénat à structurer

Le développement de Phisalix a aussi permis de mieux structurer le mécénat au CHU. En 2025, le fonds a lancé un appel à projets interne, ouvert aux professionnels de l'établissement. Les projets déposés ont été analysés, pré-sélectionnés par le comité d'orientation puis validés par le conseil d'administration. Cette méthode garantit un cadre clair : intérêt général, faisabilité, sérieux du projet, respect des règles applicables, cohérence du plan de financement et capacité de réalisation.

206 856
euros collectés en 2025

9
projets intégralement financés

15
nouveaux projets engagés

Fonds Phisalix CHU Besançon Franche-Comté

VOUS SOUHAITEZ SOUTENIR LE FONDS PHISALIX - CHU DE BESANÇON ? RENDEZ-VOUS SUR FONDS-PHISALIX.FR POUR DÉCOUVRIR NOS PROJETS ET FAIRE UN DON

Réanimation chirurgicale : un salon d'annonce pour mieux accueillir les familles

Inauguré le 9 décembre 2025, le nouveau salon d'annonce de réanimation chirurgicale offre aux proches des patients un espace plus apaisant, dans un contexte d'hospitalisation souvent difficile.

En réanimation chirurgicale, l'annonce et l'échange avec les familles se déroulent dans des moments de grande vulnérabilité. L'état de santé du patient, l'incertitude, l'attente et la nécessité de comprendre des informations complexes rendent l'environnement d'accueil particulièrement important.

En 2025, le service s'est doté d'un nouveau salon d'annonce entièrement rénové et repensé. Cet espace permet aux équipes médicales et paramédicales de recevoir les proches dans de meilleures conditions, avec davantage de confidentialité, de calme et d'humanité.

Le projet a été rendu possible grâce à une collecte de dons initiée par la famille de Jacques Dubois, fondateur du Groupe JMJ Automobiles, décédé en février 2024. Ce geste de solidarité permet d'améliorer concrètement l'accueil des familles confrontées à l'hospitalisation d'un proche en réanimation.

Ce salon d'annonce constitue une première étape. Le service souhaite poursuivre cette dynamique avec la création d'un salon des familles, permettant un accueil 24 h/24 et le maintien d'un lien continu avec les proches. Ce nouveau projet est porté par le fonds Phisalix.



SOUTENEZ LE PROJET DU SERVICE DE RÉANIMATION CHIRURGICALE

Création d'un salon des familles en réanimation chirurgicale : un lien continu avec les proches

Laïcité à l'hôpital : un principe fondamental

À l'occasion de la Journée nationale de la laïcité, le CHU a rappelé le 9 décembre 2025 l'importance de ce principe au cœur du service public hospitalier. Liberté de conscience, neutralité des agents, égalité d'accueil des usagers : la laïcité donne un cadre commun à tous.

À l'hôpital, la laïcité n'est pas un principe abstrait. Elle organise concrètement les conditions d'accueil des patients, de présence des visiteurs et d'exercice professionnel des agents. Elle garantit à chacun la liberté de conscience, tout en assurant un fonctionnement neutre, égal et respectueux du service public.

Pour les professionnels, elle se traduit par une obligation de neutralité dans l'exercice de leurs missions. Pour les patients et les usagers, elle garantit la possibilité d'exprimer leurs convictions, dans le respect des règles de fonctionnement de l'établissement, des soins et des droits des autres personnes accueillies.

En 2025, le CHU a rappelé ce cadre à l'occasion de la Journée nationale de la laïcité, marquée par les 120 ans de la loi de séparation des Églises et de l'État. Cette démarche visait à mieux faire connaître les règles applicables et à accompagner les professionnels confrontés à des situations parfois complexes.

Le CHU met également à disposition des patients un espace de prière et de méditation au 1er étage du bâtiment gris de l'hôpital Jean-Minjoz. Cet espace permet aux personnes hospitalisées qui le souhaitent d'exercer leur culte dans un cadre identifié. La liste des représentants des cultes intervenant dans l'établissement est accessible aux patients et à leurs proches, dans les services comme sur le site internet.

Pour accompagner les équipes face à ces enjeux, plusieurs ressources sont mobilisables : formations, référent laïcité, affichages, et cafés laïcité organisés dans les services. Ces temps d'échange permettent d'aborder des situations concrètes, de rappeler le cadre juridique et d'apporter des réponses adaptées au terrain.

Des temps collectifs pour faire vivre l'hôpital

Concerts, magie, défis sportifs, Téléthon, concours de Noël : la vie hospitalière ne s'arrête pas aux soins. En 2025, de nombreux événements ont offert des moments de respiration aux patients, aux familles et aux professionnels.

La culture et le sport ont toute leur place à l'hôpital. Ils apportent du lien, de la respiration, de la joie parfois, dans des lieux où le quotidien peut être marqué par la maladie, l'attente ou la fatigue. Ils permettent aussi de faire vivre le collectif hospitalier, au-delà des services et des métiers.

En pédiatrie, les enfants hospitalisés ont notamment reçu la visite du magicien David Jarre, venu proposer des tours d'illusion et de mentalisme. Le camion magique de l'Association Petits Princes a également fait étape au CHU, offrant aux enfants et à leurs familles un temps d'émerveillement.

La musique a aussi trouvé sa place, avec des concerts et interventions artistiques, dans le hall principal et au sein des services de soins. À l'hôpital Saint-Jacques, l'Orchestre d'harmonie La Concorde de Saint-Ferjeux a animé la cour d'honneur à l'occasion de la Fête de la musique, dans le cadre d'un concert solidaire soutenant un projet d'espace extérieur convivial pour la psychiatrie.

Le hall de l'hôpital Jean-Minjoz est devenu un lieu d'exposition permanent, avec des propositions originales renouvelées tous les mois, offrant à des artistes et des associations une belle visibilité de leur créativité.

Côté sport, 240 participants ont couru aux couleurs du CHU lors de l'Ekiden, marathon en équipe organisé le 13 juin. Deux équipes se sont illustrées dans le Challenge Entreprise, catégorie mixte : CHU Running Hearteam 2, 1re en 3 h 38 min 48 s, et Besak Pneumology Club Outdoor 1, 3e en 4 h 00 min 06 s.

Les équipes du CHU se sont également illustrées dans les challenges interne au CHU et inter-organismes de l'Établissement français du sang, confirmant l'engagement de nos professionnels bien au-delà des murs de l'hôpital ; ou encore, lors d'un concours valorisant les décorations de Noël des services.

La solidarité s'est également exprimée lors du Téléthon 2025, avec 2 192 € collectés grâce à l'opération "Dessert jaune" au restaurant du personnel et au Défi Lego organisé avec le soutien de l'association LUG'Est.







Un repas d'exception pour les patients hospitalisés

Le 16 mai 2025, près de 1 000 patients hospitalisés ont bénéficié d'un menu d'exception préparé avec l'Unité de production culinaire du CHU. Cette initiative du Comité de liaison alimentation nutrition s'inscrit dans l'événement "Des étoiles dans votre menu", créé en 2015 au CHU.

Pour cette édition, l'UPC a travaillé avec le chef Vivien Sonzogni, du restaurant La Table du Grapiot à Pupillin. Ensemble, ils ont conçu un menu gourmand adapté aux contraintes de la restauration hospitalière, avec l'objectif d'offrir aux patients un moment de plaisir, de douceur et de considération.

Finances : la trajectoire de redressement se poursuit

En 2025, le CHU a poursuivi l'amélioration progressive de sa trajectoire financière. Sur le même périmètre que l'année précédente, le résultat estimé s'établit à -12 M€, contre un déficit structurel réel de -15,6 M€ en 2024, en isolant le produit exceptionnel lié à la vente de Saint-Jacques.

Les équilibres financiers de l'hôpital public restent soumis à de fortes contraintes : progression des charges exogènes, inflation, besoins d'investissement, transformation des organisations, tensions sur certaines filières et hausse continue des besoins de santé.

Dans ce contexte, la trajectoire du CHU continue de s'améliorer. Après un point bas en 2023, où l'écart entre recettes et dépenses de fonctionnement atteignait environ -25 M€, le déficit structurel s'est réduit en 2024, puis à nouveau en 2025, malgré une progression importante des charges.

Des charges en hausse, des recettes qui progressent

En 2025, les dépenses de fonctionnement atteignent 754 M€, contre 716,3 M€ en 2024. Cette progression concerne notamment les dépenses médicales, qui passent de 207 M€ à 227 M€, les charges de personnel non médical, qui atteignent 293 M€, et les charges de personnel médical, qui s'établissent à 121 M€.
En parallèle, les recettes de fonctionnement progressent, passant de 703 M€ en 2024 à 742 M€ en 2025. Cette dynamique repose sur la consolidation de l'activité, mais aussi sur un travail plus fin de valorisation.

Mieux coder pour mieux reconnaître l'activité

En 2025, un travail spécifique a été poursuivi autour du codage réalisé avec les équipes médicales, le département d'information médicale et les directions concernées. Objectif : garantir que l'activité réalisée soit décrite de manière juste, complète et conforme.
Le codage hospitalier permet de qualifier les séjours, les diagnostics, les actes et la lourdeur des prises en charge. Lorsqu'il est incomplet, imprécis ou trop tardif, une partie de l'activité peut être insuffisamment valorisée. À l'inverse, un codage fiable et exhaustif permet de mieux reconnaître la complexité des patients accueillis et les moyens mobilisés par l'établissement. Cette amélioration a contribué à la progression des recettes.

Un redressement qui préserve l'investissement

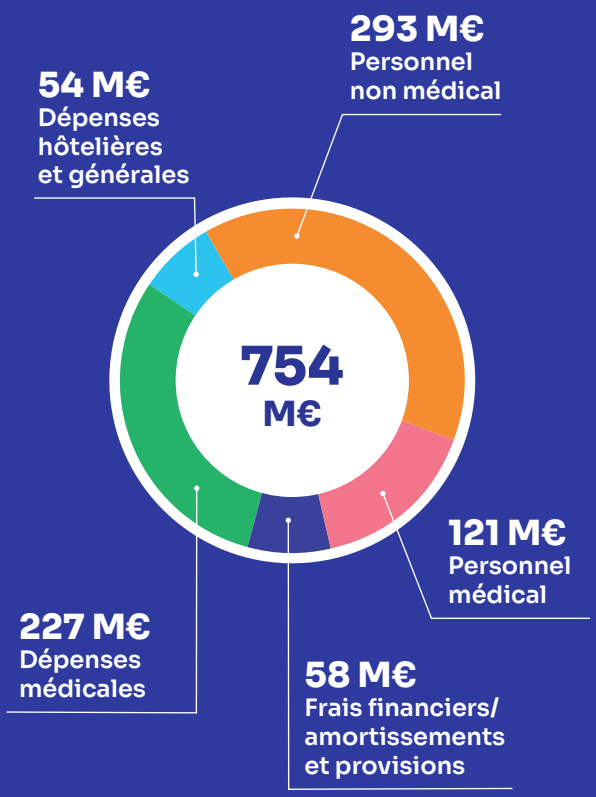
Le redressement financier engagé depuis plusieurs années ne se traduit pas par un arrêt des investissements. Au contraire, les années 2023, 2024 et 2025 constituent une période de fort investissement pour le CHU, avec respectivement 48,8 M€, 51 M€ et 41 M€ investis, contre 30,8 M€ en 2022.
Cette capacité à investir demeure essentielle pour moderniser les plateaux techniques, poursuivre les projets immobiliers, sécuriser les systèmes d'information, améliorer les conditions d'accueil et de travail, et accompagner les transformations engagées dans les services.
En 2025, les investissements se sont élevés à 41 M€ : 19 M€ pour les travaux, 9 M€ pour les équipements médicaux, 9 M€ pour les équipements informatiques et 4 M€ pour les équipements hôteliers et de confort.

Un nouveau périmètre financier à intégrer

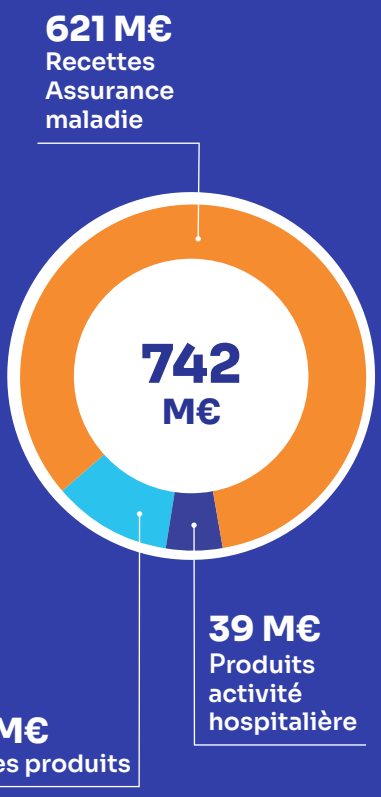
À compter de 2026, le CHU Besançon Franche-Comté intègre également les budgets des centres gérontologiques Bellevaux et Jacques-Weinman, ainsi que du centre de réadaptation Les Tilleroyes.
En 2025, ces trois établissements représentaient ensemble environ 63,7 M€ de dépenses de fonctionnement et 62,9 M€ de recettes de fonctionnement. Les Tilleroyes présentaient un excédent de 0,33 M€, tandis que Bellevaux et Jacques-Weinman affichaient respectivement des déficits de 0,46 M€ et 0,67 M€.
L'enjeu des prochaines années sera donc de consolider le redressement sur un périmètre élargi, tout en accompagnant la structuration de la filière gériatrique et gérontologique, la modernisation des sites et la continuité des parcours.

LE BUDGET 2025

Dépenses de fonctionnement

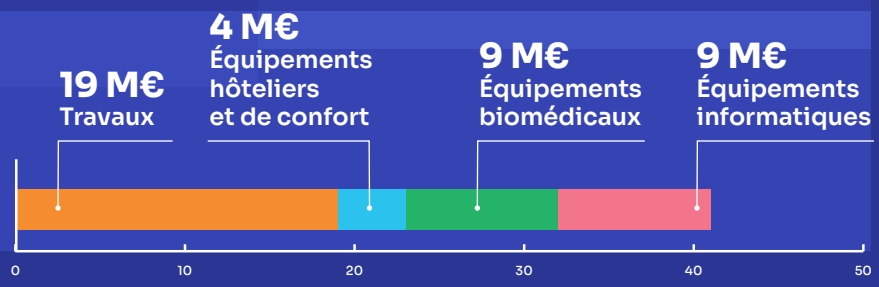


Recettes de fonctionnement

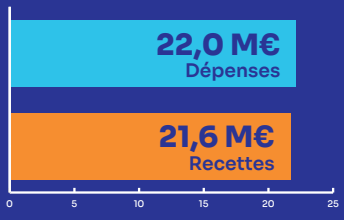


Investissements

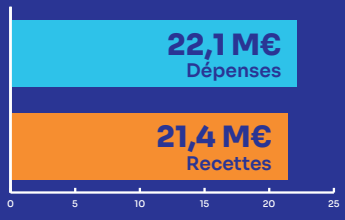
41 M€



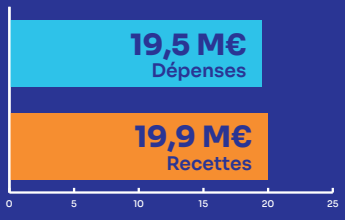
Centre gérontologique Bellevaux



Centre gérontologique Jacques-Weinman



Centre de réadaptation Les Tilleroyes



Une journée au CHU



2 034
patients suivis

3 125
repas servis

1 879
appels au 15

249
passages aux urgences

128
interventions au bloc (jours ouvrés)

437
brancardages

8
naissances



760
m³ d'eau

88,3
MWh

8 997
kg de linge traité (jours ouvrés)

Moyenne constatée sur l'année 2025

Directeur de la publication - Thierry Gamond-Rius

Rédacteur en chef - Jonathan Debauve

Conception et rédaction - Direction de la communication, de la culture et du mécénat du CHU Besançon Franche-Comté

Photographies - CHU Besançon Franche-Comté - Stéphane Bacrot, Adobe stock

Impression - L'imprimeur Simon

Août 2026

CHU
BESANÇON
FRANCHE-COMTÉ

GHT
CENTRE
FRANCHE-COMTÉ