

Rapport d'Activité



Année 2023

Alors que la crise sanitaire liée à la COVID 19 s'éloigne des hôpitaux concernant la prise en charge des patients, il n'en demeure pas moins des corollaires sociologiques, humains et financiers qui semblent s'inscrire durablement dans le fonctionnement des établissements publics de santé comme le centre hospitalier de Montauban. Ces conséquences s'ajoutent à des problématiques préexistantes avant la crise sanitaire et notamment les tensions sur les ressources médicales. Le centre hospitalier de Montauban n'échappe pas à ces turbulences sur l'année 2023, mais il a su malgré tout relancer une dynamique dans certaines spécialités. Il se met par ailleurs en ordre de marche pour porter le projet de reconstruction dans l'intérêt des Tarn et garonnais.

Au cours de cette année 2023, le Centre hospitalier de Montauban a ainsi connu un certain nombre de changements et d'évolutions qu'il est important de souligner :

- Un développement très significatif de l'ambulatoire en médecine avec une forte progression en cancérologie (oncologie-hématologie et pneumologie), de la prise en charge sur la douleur. On constate également une forte augmentation des prises en charge ambulatoire en pédopsychiatrie et en psychiatrie adulte ;
- La confirmation de l'essor de la dermatologie, de la neurologie, de la diabétologie grâce à l'arrivée de nouveaux praticiens ;
- Des tensions qui demeurent toutefois dans certaines spécialités compte tenu de la démographie médicale au niveau national ou de la très forte attractivité du secteur libéral : la cardiologie, rhumatologie, la psychiatrie. Par ailleurs, l'accès aux urgences reste régulé H24 depuis juillet 2022, ce qui se traduit par une baisse du nombre de passage et des prises en charges proportionnellement plus complexes. L'activité du SAMU reste de fait soutenue.
- Un capacitaire en lits qui n'a pas encore retrouvé son niveau « d'avant covid » compte tenu des postes vacants tant pour les personnels médicaux que pour les personnels paramédicaux.

Malgré ces difficultés, les équipes soignantes, logistiques, techniques ou administratives restent soucieuses de la prise en charge des patients et de leur entourage. Ainsi, la fin de l'année 2023 a été celle de la préparation de la certification HAS dont nous attendons les résultats à l'heure de la publication de cet édito. L'établissement progresse également dans le processus du CSIS afin d'être autorisé à lancer le programme de reconstruction du nouvel hôpital.

Par ailleurs, le centre hospitalier coopère avec les pôles d'excellence que sont le CHU de Toulouse avec l'adhésion à l'association H20 (regroupement des hôpitaux publics de l'Occitanie Ouest porté par le CHU de Toulouse) et l'Oncopole avec la signature en septembre 2023 d'une convention de coopération portant tant sur les soins que la recherche. La volonté du centre hospitalier de Montauban d'offrir des soins de qualité et un accès à l'innovation est effectif malgré les difficultés rencontrées et la forte concurrence du secteur lucratif.

L'année 2024, nous l'espérons permettra de poursuivre ces projets et de donner des perspectives concrètes.

Sébastien MASSIP
Directeur du Centre hospitalier de Montauban



SOMMAIRE

ACTIVITES CLINIQUES.....	7
PRESENTATION DE L'HOPITAL	8
ACTIVITE DE L'ETABLISSEMENT PAR DOMAINE.....	9
I) ANALYSE DU SECTEUR MEDECINE – CHIRURGIE - OBSTETRIQUE	9
II) ANALYSE DU SECTEUR PSYCHIATRIQUE	15
III) ANALYSE DU SECTEUR SMR	17
IV) ANALYSE DU SECTEUR HAD POLYVALENT	20
POLE DES MEDECINES.....	22
I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR.....	22
II) FILIERE DE PRISE EN CHARGE DES AVC	25
III) CONSULTATIONS ET PLATEAUX TECHNIQUES	26
IV) EQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS.....	27
POLE BLOC, ANESTHESIE, AMBULATOIRE, CHIRURGIE ET CONSULTATIONS.....	28
I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR.....	28
II) BLOC OPERATOIRE.....	31
III) ANESTHESIOLOGIE.....	32
IV) CONSULTATIONS ET PLATEAUX TECHNIQUES.....	33
POLE FEMMES-PARENTS-ENFANTS.....	34
I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR.....	34
II) PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE	38
POLE PSYCHIATRIE ADULTES	41
I) INDICATEURS SYNTHETIQUES	41
II) FILIERES DE PRISE EN CHARGE	43
III) PARCOURS DE PRISE EN CHARGE LES PLUS FREQUENTS	45
IV) PATHOLOGIES LES PLUS FREQUENTES.....	45
POLE SANTE SOCIETE	46
I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR.....	46
II) HOSPITALISATION A DOMICILE	47
III) MISSIONS DE SANTE PUBLIQUE.....	48
POLE SOINS MEDICAUX ET DE READAPTATION - GERIATRIE	55
I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR.....	55
II) SOINS MEDICAUX ET DE READAPTATION.....	57
III) EQUIPE MOBILE DE GERIATRIE.....	57
IV) UNITE DE SOINS DE LONGUE DUREE - HEBERGEMENTS.....	58
POLE SAMU, URGENCES, REANIMATION.....	59
I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR.....	59
II) SERVICE d'ACCUEIL des URGENCES	61
III) SAMU 82	62
IV) SMUR	64
V) COORDINATION HOSPITALIERE DES PRELEVEMENTS D'ORGANES ET DE TISSUS	67
POLE MEDICO-TECHNIQUE.....	68
I) BIOLOGIE MEDICALE	68
II) RADIOLOGIE	68
III) SCANNER.....	70
IV) IRM	71
V) PHARMACIE A USAGE INTERIEUR	72
VI) LA STERILISATION CENTRALE	75
VII) UNITE D'HYGIENE ET RESEAU GRIAS 82	76

QUALITE	79
QUALITE et SECURITE DES SOINS	80
MATERIOVIGILANCE	94
I) VEILLE REGLEMENTAIRE	94
II) DECLARATIONS D'INCIDENTS	94
III) SENSIBILISATION	95
MOYENS TECHNIQUES ET LOGISTIQUES	96
ACTIVITE HOTELIERE	97
I) FONCTION RESTAURATION	97
II) FONCTION BLANCHISSERIE.....	99
RESSOURCES MATERIELLES ET NUMERIQUES	100
I) PROJETS TECHNIQUES	100
II) PROJETS FONCTIONNELS	101
III) STATISTIQUE DE TRAITEMENT DES BONS GLPI	103
SECURITE	104
I) LA SECURITE INCENDIE	104
II) LA SURETE.....	108
III) L'EQUIPE DE SECURITE	110
IV) LE GHT	111
BIOMEDICAL	112
I) FONCTION ACHAT	112
II) MAINTENANCE.....	113
III) VETUSTE DU PARC	114
IV) BUDGET EXPLOITATION.....	116
Glossaire	117

CHAPITRE 1
ACTIVITES CLINIQUES

PRESENTATION DE L'HOPITAL

Le Centre Hospitalier de Montauban date de 1676, né grâce à l'Evêque Jean-Baptiste-Michel COLBERT et à l'intendant FOUCAULT, qui obtinrent des lettres patentes portant création de l'hôpital. Après l'édification de l'hôpital, deux monuments furent construits : le pigeonnier (1711) et la chapelle (1843). Les secteurs psychiatriques ont été construits en 1860.

Le Centre Hospitalier de Montauban est aujourd'hui l'un des acteurs majeurs de la ville de Montauban et du département de Tarn et Garonne. Son offre de soins permet à l'établissement de se positionner comme l'établissement pivot du territoire de santé.

Les activités développées par le Centre Hospitalier de Montauban sont particulièrement nombreuses, selon des modalités de prise en charge diversifiées et sur une implantation géographique très large. Ainsi, le site principal, boulevard Léon Cladel, regroupe la totalité des unités de court séjour et moyen séjour, ainsi que la plupart des activités et missions d'intérêt général, la psychiatrie (secteurs 1 et 2, infanto-juvénile), les plateaux techniques, l'établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (Ushpa), le long séjour, la cuisine centrale et les services administratifs. Sur le site de Capou sont implantés le secteur 3 de psychiatrie et la blanchisserie. Un Ehpad est situé sur le Cours Foucault. L'Unité Intersectorielle pour Patients Psychotiques Chroniques Vieillissants (UIPPCV) est située à proximité immédiate du site principal, alors que plusieurs centres d'accueil de jour, ateliers thérapeutiques ou centres médico psychologiques sont présents dans différents endroits de la ville de Montauban, sur Moissac, Castelsarrasin, Nègrepelisse, Caussade, Beaumont de Lomagne...

L'Institut de Formation aux Métiers de la Santé (IFMS) a déménagé dans le centre-ville courant 2021. Le nouveau bâtiment regroupe ce qui auparavant était dénommé l'Institut de Formation en Soins Infirmiers et l'Institut de Formation des Aides-Soignants.

Le Centre Hospitalier de Montauban assume quatre missions principales : soins 24h/24, prévention (actions de santé publique, plans nationaux), formation (personnels soignants), et social (accès aux soins pour tous).

La capacité d'accueil est de 834 lits et places installés au 31 décembre 2023, répartis en 289 lits et places de Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO), 65 de Soins de Suite et Réadaptation (SSR), 311 de Psychiatrie Adulte et Infanto-Juvénile, 30 places d'Hospitalisation à Domicile (HAD), 30 d'Unité de Soins Longue Durée (USLD) et 109 d'hébergement pour personnes âgées.

Parmi les spécialités en hospitalisation complète ou à temps partiel sur le site, peuvent être citées par exemple : la neurologie, la cardiologie, la pneumologie, la chirurgie digestive, la chirurgie orthopédique, la rhumatologie, la médecine interne, la diabétologie, l'hépto-gastro-entérologie, la prise en charge des soins palliatifs, l'oncologie, la gynécologie, la pédiatrie, l'obstétrique, la médecine gériatrique, l'addictologie, la psychiatrie, l'ophtalmologie, l'infectiologie. Elles sont complétées par des activités spécifiques de soins : la réanimation, la surveillance continue, la néonatalogie, les soins intensifs de cardiologie, les soins intensifs de neurologie, et l'Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD).

Les urgences du Centre Hospitalier de Montauban avec le SAMU 82, le SMUR de Montauban et de Moissac constituent la fédération inter hospitalière des urgences en Tarn-et-Garonne.

Le SAMU 82 et le SAMU 46 travaillent en collaboration en nuit profonde.

ACTIVITES DE L'ETABLISSEMENT PAR DOMAINE

I) ANALYSE DU SECTEUR MEDECINE – CHIRURGIE - OBSTETRIQU

A) LES SEJOURS ET JOURNEES

L'activité MCO suit une stabilité à la hausse des séjours, à la baisse des RUM. Le taux de multi-unité passe de 28% à 22% soit une variation marquée entre 2023 et 2022 de -25%. L'hospitalisation complète diminue de -5%, pour les 2 nuitées et plus, et renforce sa baisse de -1% sur 5 ans. L'hospitalisation partielle progresse de 6% dans un contexte de diminution de -2% entre 2023 et 2019. La hausse des séjours sans nuitée de très courte durée ou T0 est marquée +17%. La baisse des séjours ambulatoires est également marquée avec -11%. Les séances ralentissent leur croissance +7% entre 2023 et 2022 dans un contexte de forte progression annuelle +13%.

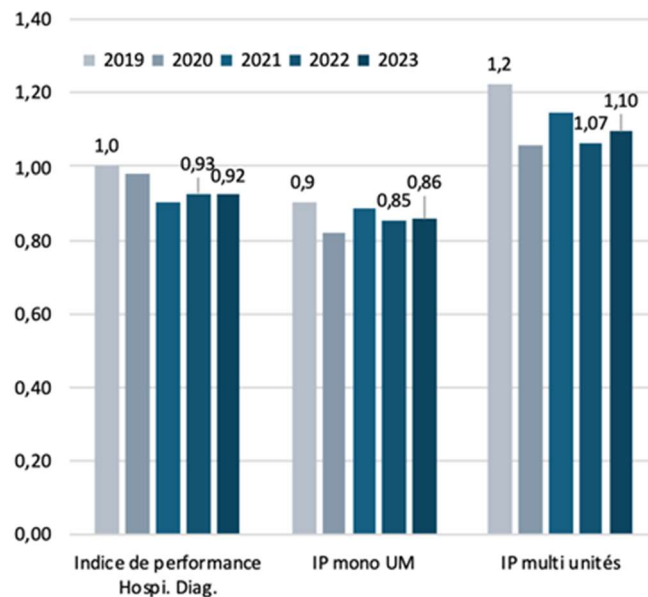
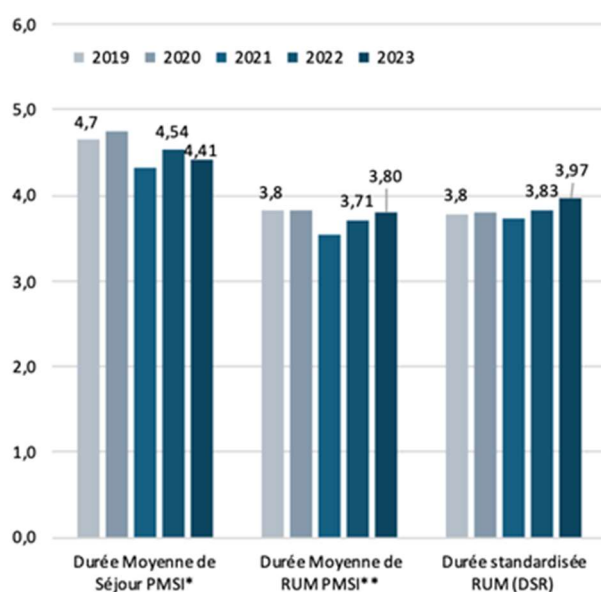
	2019	2020	2021	2022	2023	2022-2023		2019-2023 moy. an	
						Var rel %	Séjours	Var rel %	Séjours
RUM codés	27 256	25 692	26 934	27 682	27 093	-2%	-589	0%	-41
Séjours	23 694	21 961	23 397	24 193	24 580	2%	387	1%	222
Séances	4 128	4 503	4 801	5 812	6 228	7%	416	13%	525
Séjours de 0 jours (hors séances)	5 511	4 162	5 144	4 917	5 284	7%	367	-1%	-57
Séjours de 0 jours programmés (ho	3 775	2 592	3 517	3 603	3 815	6%	212	0%	10
Séjours T0 - très courte durée 0j.	1 971	1 774	2 219	2 077	2 429	17%	352	6%	115
Séjours de complexité J dit ambula	2 445	1 624	1 921	1 857	1 652	-11%	-205	-8%	-198
RUMS hors séances - mono-multi	23 128	21 189	22 133	21 870	20 865	-5%	-1 005	-2%	-566
- RUMS hors séances - mono unités	16 913	14 637	15 833	15 767	16 307	3%	540	-1%	-152
- RUMS hors séances - multi unité	6 215	6 552	6 300	6 103	4 558	-25%	-1 545	-7%	-414
Hospitalisation complète - séjours	9 874	9 433	9 640	9 843	9 316	-5%	-527	-1%	-140
dont Séjours de plus de 2 nuits - séjo	8 066	7 594	7 705	8 020	7 520	-6%	-500	-2%	-137
dont Séjours de 2 nuits - séjours	1 808	1 839	1 935	1 823	1 796	-1%	-27	0%	-3
Hospitalisation partielle - séjours	9 692	8 025	8 956	8 538	9 036	6%	498	-2%	-164
dont Séjours 1 nuit - séjours	4 181	3 863	3 812	3 621	3 752	4%	131	-3%	-107
dont Séjours 0 nuit - séjours	5 511	4 162	5 144	4 917	5 284	7%	367	-1%	-57
Séances - séjours	4 128	4 503	4 801	5 812	6 228	7%	416	13%	525
TOTAL - séjours	23 694	21 961	23 397	24 193	24 580	2%	387	1%	222

Les journées suivent une baisse modérée avec -3,1% en journées PMSI, différenciée entre les séjours mono UM +8,1% en hausse et les multi unités en baisse importante -20%. La DMS de 4,4 jours évolue sur une baisse mineure tandis que les DM RUM PMSI ou standardisée suivent une tendance inverse à la hausse du fait de la part moindre de séjours et journées partagés entre unités médicales. Les prises en charge longues d'une durée supérieure à 30 jours restent stables à 213 séjours. Les journées au de-là de la borne haute rediminuent au niveau de 2019 tandis que les journées de séjours hors borne basse réaugmentent à -89,5 k€. L'indice de performance se stabilise autour de 0,9 depuis 3 années pour l'indice global. Il est stable en mono UM à 0,86 et tend à augmenter pour sa part multi-unités à 1,10. La part multi est moindre en volume mais s'allonge en durée.

	2019	2020	2021	2022	2023	2022-2023		2019-2023 moy. an	
						Var rel %	Séjours	Var rel %	Séjours
Journées séjours brutes	85 867	81 264	78 897	81 874	80 433	-1,8%	-1 441	-1,6%	-1 359
Journées RUM BRUTES	86 716	82 140	79 733	82 822	81 046	-2,1%	-1 776	-1,6%	-1 418
- Journées RUM BRUT - mono UM*	56 644	50 540	50 243	53 427	57 699	8,0%	4 272	0,5%	264
- Journées RUM BRUT - multi unités	30 072	31 600	29 490	29 395	23 347	-20,6%	-6 048	-5,6%	-1 681
Journées PMSI	76 457	72 769	69 171	71 407	69 211	-3,1%	-2 196	-2,4%	-1 812
- Journées RUM PMSI - mono UM	47 256	42 079	40 557	42 984	46 486	8,1%	3 502	-0,4%	-193
- Journées RUM PMSI - multi unités	29 201	30 690	28 614	28 423	22 725	-20,0%	-5 698	-5,5%	-1 619
Durée Moyenne de Séjour PMSI*	4,7	4,8	4,3	4,5	4,4	-3%	-0,1	-1,3%	0,0
Durée Moyenne de RUM PMSI**	3,8	3,8	3,5	3,7	3,8	2,4%	0,1	-0,1%	0,0
- Durée moyenne RUM - mono UM	3,4	3,4	3,1	3,3	3,4	4,1%	0,1	-0,1%	0,0
- Durée moyenne RUM - multi unités	4,7	4,7	4,6	4,7	5,0	6,9%	0,3	1,5%	0,0
Durée standardisée RUM (DSR)	3,8	3,8	3,7	3,8	4,0	3,7%	0,1	1,2%	0,0
- Durée standardisé - mono UM	3,9	4,0	4,0	4,1	4,2	2,4%	0,1	2,0%	0,0
- Durée standardisé - multi unités	4,0	4,3	4,5	4,6	4,7	3,4%	0,2	4,5%	0,0
Indice de performance Hospi. Diag.	1,00	0,98	0,90	0,93	0,92	-0,5%	0,0	-2,0%	0,0
IP mono UM	0,90	0,82	0,89	0,85	0,86	0,3%	0,0	-1,3%	0,0
IP multi unités	1,23	1,06	1,15	1,07	1,10	2,8%	0,0	-2,7%	0,0
Séjours > 30 jrs	228	238	185	209	213	1,9%	4	-1,6%	-4

* Durée Moyenne de RUM Agrégée = Durée Moyenne de Séjour PMSI

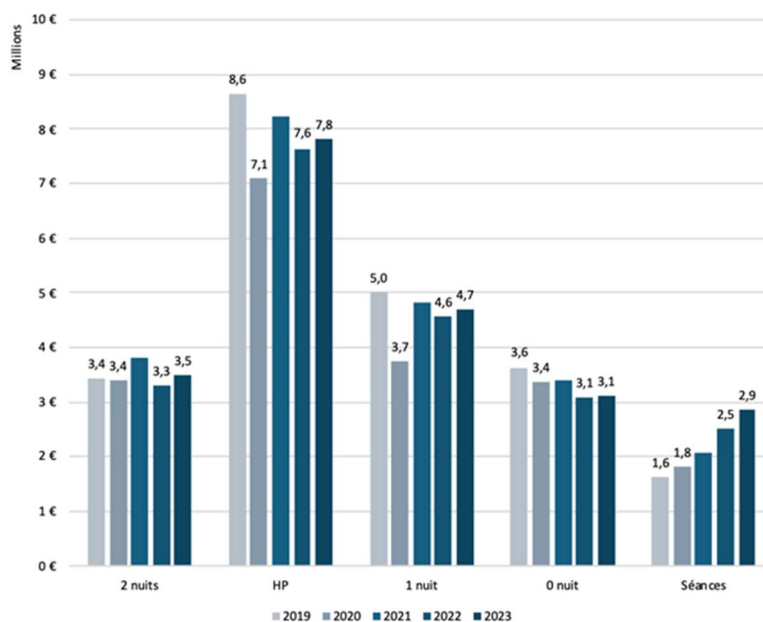
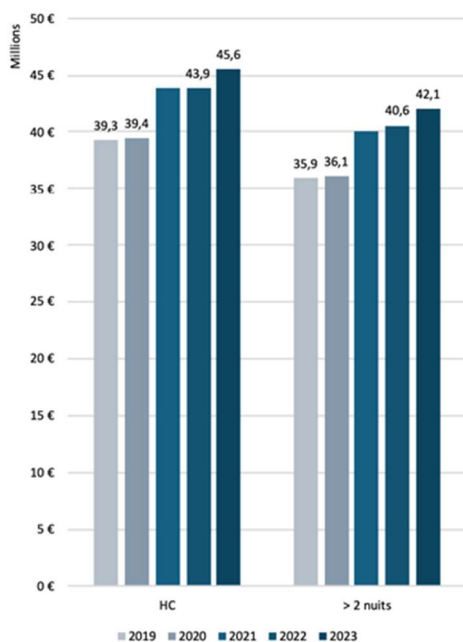
** DSR produit de la DMS national théorique x J.RUM/J.RSS brutes



La valorisation totale de 56,2 M€ est en hausse de +4% entre 2023 et 2022 dans un contexte similaire de +3% sur 4 ans. Les recettes progressent significativement en 2023 pour les séjours non valorisés (IVG) et les séances. Les recettes à la journée en supplément augmentent en néonatalogie, en soins intensifs (non issus de réa), en surveillance continue et ante-partum. Elles baissent sur les jours de réanimation et les prélèvements d'organes.

Sur la régulation au séjour trop long ou court ou réadmis, la réduction de recette augmente sur les extrêmes bas (à déduire) et les réadmissions au sein du même GHM (à déduire). La baisse des extrêmes haut est la seule évolution favorable parmi les recettes qui restent un financement à la journée inférieur au tarif moyen.

variable rapport activité	année					2022-2023		2019-2023 moy. an	
	2019	2020	2021	2022	2023	Var rel %	Séjours	Var rel %	Séjours
Séjours non valorisés (GH)	229	170	217	262	290	11%	28	7%	15
Valorisation des GHS	43 520 717 €	42 169 807 €	47 556 335 €	47 524 966 €	50 160 609 €	6%	2 635 643 €	4%	1 659 973 €
Extrêmes bas (à déduire)	-72 987 €	-79 285 €	-94 689 €	-60 487 €	-89 516 €	48%	-29 029 €	6%	-4 132 €
Réadmissions même GHM (à déduire)	-11 848 €	-6 240 €	-8 808 €	-10 046 €	-26 338 €	162%	-16 292 €	31%	-3 622 €
Extrêmes haut	971 188 €	917 457 €	831 124 €	1 113 017 €	999 201 €	-10%	-113 817 €	1%	7 003 €
Suppléments de réanimation	2 598 876 €	2 685 218 €	3 263 111 €	2 924 792 €	2 458 783 €	-16%	-466 009 €	-1%	-35 023 €
Suppléments de néonatalogie sans SI	499 817 €	573 096 €	448 226 €	521 507 €	421 514 €	-19%	-99 993 €	-4%	-19 576 €
Suppléments de soins intensifs	1 758 874 €	1 750 587 €	1 864 540 €	1 696 206 €	1 953 267 €	15%	257 061 €	3%	48 598 €
dont SI issus de réa	103 994 €	89 665 €	41 050 €	45 495 €	49 533 €	9%	4 038 €	-13%	-13 615 €
dont SI non issus de réa	1 654 881 €	1 660 922 €	1 823 490 €	1 650 711 €	1 903 734 €	15%	253 023 €	4%	62 213 €
Suppléments de surveillance continue	225 091 €	268 554 €	174 951 €	225 155 €	276 492 €	23%	51 337 €	6%	12 850 €
Antepartum	51 784 €	42 669 €	70 560 €	39 762 €	57 199 €	44%	17 437 €	3%	1 354 €
Prélèvements d'organes	59 548 €	24 949 €	36 072 €	44 224 €	11 771 €	-73%	-32 452 €	-20%	-11 944 €
Valorisation des RUMS	49 601 339 €	48 346 812 €	54 141 421 €	54 019 097 €	56 222 983 €	4%	2 203 886 €	3%	1 655 411 €
Valorisation des RSS	49 601 339 €	48 346 812 €	54 141 421 €	54 019 097 €	56 222 983 €	4%	2 203 886 €	3%	1 655 411 €
Hospitalisation complète - valorisation	39 346 661 €	39 446 040 €	43 847 861 €	43 876 913 €	45 557 067 €	4%	1 680 155 €	4%	1 552 602 €
dont Séjours de plus de 2 nuits - valorisation	35 912 103 €	36 061 755 €	40 031 755 €	40 582 219 €	42 064 161 €	4%	1 481 942 €	4%	1 538 014 €
dont Séjours de 2 nuits - valorisation	3 434 558 €	3 384 285 €	3 816 106 €	3 294 693 €	3 492 906 €	6%	198 213 €	0%	14 587 €
Hospitalisation partielle - valorisation	8 629 296 €	7 096 988 €	8 230 516 €	7 638 309 €	7 806 523 €	2%	168 214 €	-2%	-205 693 €
dont Séjours 0 nuit - valorisation	4 998 687 €	3 743 782 €	4 827 865 €	4 564 268 €	4 692 356 €	3%	128 088 €	-2%	-76 583 €
dont Séjours 1 nuit - valorisation	3 630 609 €	3 353 206 €	3 402 651 €	3 074 041 €	3 114 167 €	1%	40 126 €	-4%	-129 111 €
Séances - valorisation	1 625 382 €	1 803 784 €	2 063 044 €	2 503 875 €	2 859 392 €	14%	355 517 €	19%	308 503 €
TOTAL - valorisation	49 601 339 €	48 346 812 €	54 141 421 €	54 019 097 €	56 222 983 €	4%	2 203 886 €	3%	1 655 411 €
C.A. moyen par RSS (PMCT)	2 114 €	2 219 €	2 336 €	2 257 €	2 315 €	3%	57 €	2%	50 €
C.A. moyen par RUM	1 836 €	1 894 €	2 027 €	1 970 €	2 098 €	6%	128 €	4%	66 €
C.A. moyen par RUM Agrégé	2 114 €	2 219 €	2 336 €	2 257 €	2 315 €	3%	57 €	2%	50 €
C.A. moyen par journée brute (VMCT)	578 €	595 €	686 €	660 €	699 €	6%	39 €	5%	30 €
C.A. moyen par journée RUM brute	572 €	589 €	679 €	652 €	694 €	6%	41 €	5%	30 €
Poids Moyen du Cas Traité (PMCT)	2 114 €	2 219 €	2 336 €	2 257 €	2 315 €	3%	57 €	2%	50 €
Valeur Moyenne du Cas Traité (VMCT)	578 €	595 €	686 €	660 €	699 €	6%	39 €	5%	30 €
Prix moyen de RUMS (PMR)	1 836 €	1 894 €	2 027 €	1 970 €	2 098 €	6%	128 €	4%	66 €
Prix moyen de journée brute RUM (PMJR)	572 €	589 €	679 €	652 €	694 €	6%	41 €	5%	30 €



✓ Les séjours par catégories d'activité de soin

Après une hausse constante post Covid, 2023 est la première année pour laquelle les catégories de C-Chirurgie, O-Obstétrique et N-Néonatalogie observent une baisse mineure respectivement de -7%, -3% et -5%. Ces 3 catégories suivent le même profil sur les 5 années avec une baisse importante pour la chirurgie non rattrapée et proche de -20% du niveau de référence en 2023. Les catégories issues du Pôle Femme Parent Enfant se situant à +10% de la référence. Les séjours avec acte peu invasif, non chirurgical en K poursuivent leur baisse à -4% en 2023 pour une baisse annuelle moyenne de -5% avec une forte variabilité. Après la pandémie, le profil suit celui de la chirurgie à la différence d'une meilleure activité en 2021. L'activité de X-Médecine reprend en 2023 avec +3% après un pic de même amplitude en 2021. La catégorie se situe à 5% en dessous de la référence 2019.

CAS	2019	2020	2021	2022	2023	Var.% 22-23	Var.# 22-23	Var.% 19-23	Var.# 19-23
C-Chirurgie	3 775	2 801	3 129	3 346	3 120	-6,8%	-226	-17%	-655
K-Actes classant non opératoires	1 321	988	1 250	1 119	1 071	-4,3%	-48	-19%	-250
N-Nouveau-nés	1 025	1 013	1 080	1 185	1 131	-4,6%	-54	10,3%	106
O-Obstétrique	1 554	1 448	1 557	1 746	1 689	-3,3%	-57	8,7%	135
S-Séances	4 128	4 503	4 801	5 812	6 228	7,2%	416	50,9%	2 100
X-Médecine	11 885	11 208	11 580	10 985	11 341	3,2%	356	-4,6%	-544
Total général	23 688	21 961	23 397	24 193	24 580	1,6%	387	3,8%	892

✓ Domaines d'activité

En 2023, 6 domaines sont en hausse marquée de +10%, D22 Psychiatrie, D24 Douleurs chroniques, Soins palliatifs, D26 Activités inter spécialités, suivi thérapeutique d'affections connues, D19 Endocrinologie, D10 ORL, Stomatologie, D20 Tissu cutané et tissu sous-cutané dont un. Le D24, dans un contexte de hausse élevé à 5 ans. Les domaines D04 Rhumatologie, D18 Maladies infectieuses, D06 Cathétérismes vasculaires, D11 Ophtalmologie sont en baisse marquée, de plus de -10%. La D18 dans un contexte de hausse significative à 5 ans et le D11 dans un contexte de baisse.

n	DA	2019	2020	2021	2022	2023	Var. % 22-23	Var. # 22-23	Var. % 19-23	Var. # 19-23
1	D01 Digestif	2 927	2 222	2 568	2 339	2 335	0%	-4	-20%	-592
2	D02 Orthopédie traumatologie	2 412	1 912	2 001	2 199	2 202	0%	3	-9%	-210
3	D03 Traumatismes multiples ou complexes graves	29	29	34	24	30	25%	6	3%	1
4	D04 Rhumatologie	535	543	682	712	593	-17%	-119	11%	58
5	D05 Système nerveux (hors KT diag et int)	1 923	1 824	1 742	1 537	1 524	-1%	-13	-21%	-399
6	D06 Cathétérismes vasculaires diag. et int.	200	241	243	278	165	-41%	-113	-18%	-35
7	D07 Cardio-vasculaire (hors KT diag et int)	1 343	1 251	1 308	1 137	1 131	-1%	-6	-16%	-212
8	D09 Pneumologie	1 579	1 657	1 763	1 638	1 470	-10%	-168	-7%	-109
9	D10 ORL, Stomatologie	406	251	251	246	314	28%	68	-23%	-92
10	D11 Ophtalmologie	260	139	163	117	54	-54%	-63	-79%	-206
11	D12 Gynécologie - sein	354	264	354	397	400	1%	3	13%	46
12	D13 Obstétrique	1 554	1 448	1 557	1 746	1 689	-3%	-57	9%	135
13	D14 Nouveau-nés et période périnatale	1 025	1 013	1 080	1 185	1 131	-5%	-54	10%	106
14	D15 Uro-néphrologie et génital	535	518	540	606	547	-10%	-59	2%	12
15	D16 Hématologie	281	300	297	296	270	-9%	-26	-4%	-11
16	D17 Chimiothérapie, radiothérapie, hors séances	136	143	197	184	169	-8%	-15	24%	33
17	D18 Maladies infectieuses (dont VIH)	171	156	183	275	234	-15%	-41	37%	63
18	D19 Endocrinologie	341	264	292	303	352	16%	49	3%	11
19	D20 Tissu cutané et tissu sous-cutané	274	235	216	240	292	22%	52	7%	18
20	D21 Brûlures	4	8	6	4	10	150%	6	150%	6
21	D22 Psychiatrie	948	1 025	1 149	917	1 054	15%	137	11%	106
22	D23 Toxicologie, Intoxications, Alcool	1 236	1 135	1 006	1 009	1 063	5%	54	-14%	-173
23	D24 Douleurs chroniques, Soins palliatifs	479	378	459	547	768	40%	221	60%	289
24	D26 Activités inter spé, suivi TTT d'aff° connues	608	502	505	445	555	25%	110	-9%	-53
25	D27 Séances	4 128	4 503	4 801	5 812	6 228	7%	416	51%	2 100
	Total général	23 688	21 961	23 397	24 193	24 580	2%	387	4%	892

✓ **Les séjours par pôles**

Le profil global d'activité avec rattrapage partiel en 2023 se retrouve sur 1 pôle : le pôle Femmes, Parents, Enfants 4 434 s. avec + 177 s. soit + 4,16% entre 2020 et 2023.

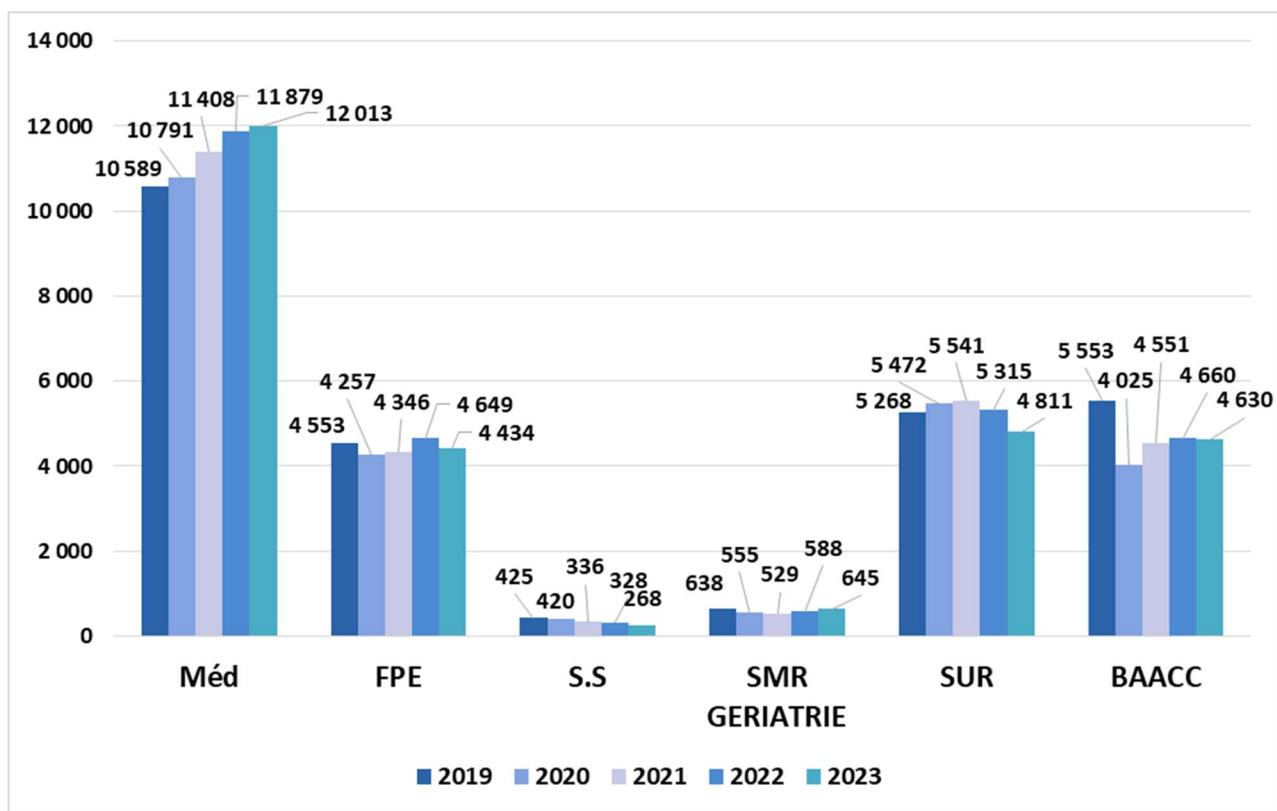
Après une forte baisse entre 2019 et 2020, le pôle SMR-Gériatrie compte 645 séjours en 2023 et donc augmente entre 2020 et 2023 de 90 séjours soit 16,22% ainsi que le pôle BAACC avec 4 630 séjours en 2023, contre 4 025 en 2020 donc + 605 séjours soit + 15,03% entre 2023 et 2020.

Une baisse entre 2019 et 2023 concerne 1 pôle : le pôle Santé Société car il compte 268 séjours en 2023 contre 425 en 2019. 152 séjours en moins soit – 36,94% entre 2023 et 2019.

Le pôle Samu, Urgence, Réanimation rencontre une forte baisse entre 2019 et 2023 (5 268 séjours en 2019 contre 4 811 séjours en 2023 soit -8,57%) malgré des augmentations en 2020 et 2021.

Le pôle des Médecines est en hausse continue, 12 013 séjours en 2023 soit + 1 424 séjours par rapport à 2019.

Ces variations diffèrent avec le type d'hospitalisation HP ou HC notamment du fait des séances comme sur le Pôle des Médecines.



B) LES DUREES DE SEJOURS

La durée moyenne du RUM (DMR) PMSI est de 4,4 journées RUM PMSI en moyenne par RUM en diminution de 0,2 jours soit - 8%.

Le pôle SAMU, urgences et réanimation enregistre une DMR de 1,6 jour en baisse de - 0,1 jours entre 2020 et 2023 soit - 6%, tandis que le pôle SMR-Gériatrie avec une DMR de 12,1 jours diminue de - 0,8 jours soit - 6% avec le pôle des Médecines à 6,3 jours qui baissent de - 0,4 jours soit - 6%.

Durée moyenne de RUM Agrégée	2019	2020	2021	2022	2023	Var. % 22-23	Var. # 22-23	Var. % 19-23	Var. # 19-23
PÔLE SAMU, URGENCES, REANIMATION	1,6	1,7	1,6	1,9	1,6	-14%	-0,3	0%	0,0
UM 1600-1620 UHCD	0,8	0,9	0,9	1,1	0,8	-21%	-0,2	11%	0,1
UM 1630 USMPA	0,8	0,9	0,8	1,1	1,0	-8%	-0,1	25%	0,2
UM 2700 REA POLYVALENTE	8,7	10,2	11,3	11,6	10,8	-7%	-0,8	24%	2,1
UM 2701 SURV CONTINUE	3,3	4,4	3,7	4,3	4,5	5%	0,2	37%	1,2
PÔLE DES MEDECINES	7,0	6,7	6,0	6,3	6,3	0%	0,0	-10%	-0,7
UM 2000 NEUROLOGIE	6,9	7,8	7,2	8,4	7,2	-14%	-1,2	5%	0,3
UM 2005 NEURO SI	3,5	3,7	4,1	4,1	4,1	-1%	0,0	16%	0,6
UM 2300 CARDIO HC	5,2	4,2	4,3	4,5	4,1	-7%	-0,3	-20%	-1,1
UM 2305 CARDIO SI	3,6	3,3	3,1	3,3	3,7	12%	0,4	3%	0,1
UM 2500 PNEUMOLOGIE	7,6	7,2	5,8	5,5	6,5	18%	1,0	-15%	-1,1
UM 2906 MED INTERNE HC	6,0	6,9	5,7	7,0	6,9	-2%	-0,1	15%	0,9
UM 2909 MALADIES INFECTIEUSES RHUMATOLOGIE	6,7	5,5	5,5	6,2	6,5	4%	0,3	-3%	-0,2
PÔLE FEMMES, PARENTS, ENFANTS	3,1	3,1	3,1	3,1	3,1	-2%	0,0	-1%	0,0
UM 2600 PEDIATRIE HC	2,0	2,0	2,3	2,2	2,1	-1%	0,0	6%	0,1
UM 2602 NEONATOLOGIE	7,0	9,6	8,1	8,2	7,4	-10%	-0,8	5%	0,4
UM 4000 OBSTETRIQUE	3,3	3,1	3,1	3,1	3,2	3%	0,1	-3%	-0,1
PÔLE SANTE SOCIETE	8,2	7,9	8,8	10,1	12,0	18%	1,8	46%	3,8
UM 2910 ADDICTOLOGIE	8,2	7,9	8,8	10,1	12,0	18%	1,8	46%	3,8
PÔLE SMR GERIATRIE	12,9	12,9	10,7	10,6	12,1	14%	1,5	-6%	-0,8
UM 2916 COURT SEJ GERIA	12,9	12,9	10,7	10,6	12,1	14%	1,5	-6%	-0,8
Pôle Bloc, Ambulatoire, Anesthésie, Chirurgie et Consultations	3,5	3,9	3,5	3,8	3,9	2%	0,1	11%	0,4
UM 3500 CHIR DIG ET URO	3,6	3,7	3,6	3,6	4,2	16%	0,6	16%	0,6
UM 3600 CHIR ORTHO	4,5	4,6	4,8	5,3	5,3	0%	0,0	17%	0,8
TOTAL GENERAL	4,7	4,8	4,3	4,5	4,4	-3%	-0,1	-6%	-0,3

Les unités qui rallongent leur durée moyenne sont :

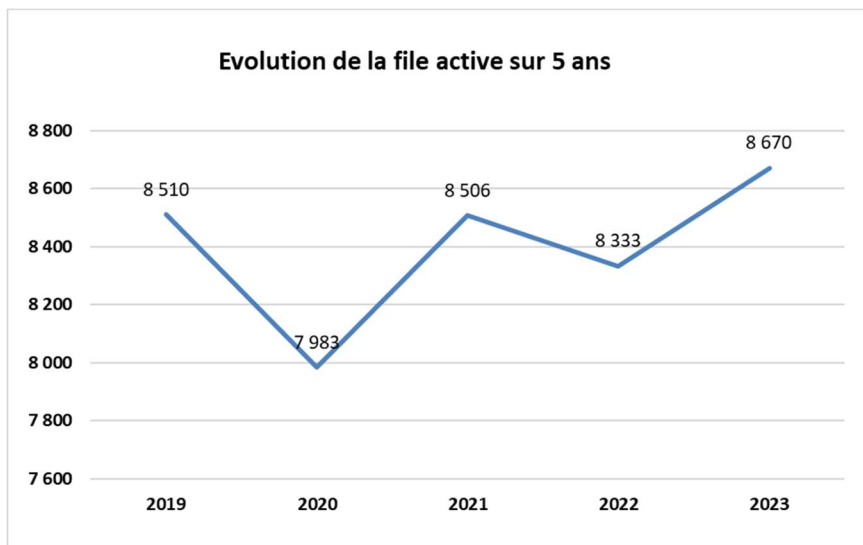
- en hausse et plus de 4% de DMR pour les UM 2305-Cardio SI, UM 2500-Pneumologie, UM 2701- surveillance continue, UM 2910-Addictologie, UM 2916-Court Séjour Gériatrique.
- en hausse importante en 2022 suivi d'une stabilisation ou une baisse relative pour l'UM 2906 et l'UM 3600.

Les unités qui diminuent leur durée moyenne sont :

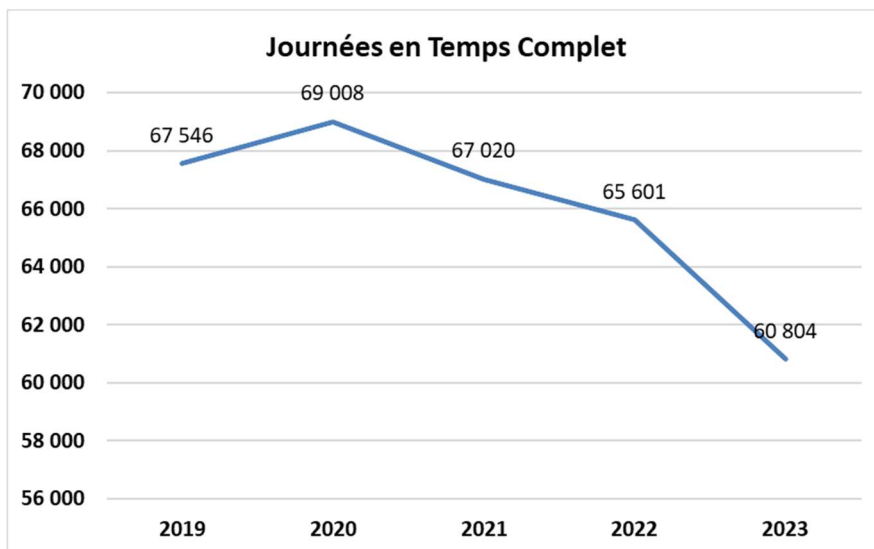
- en baisse importante et plus de 10% de DMR pour les UM 1620-UHCD, UM 2000-Neurologie, UM 2602-Néonatalogie.
- l'UM 2300-Cardio qui diminue sur 2023 de - 7% par rapport à 2022 et de -1% par rapport à 2021.

II) ANALYSE DU SECTEUR PSYCHIATRIQUE

A) INDICATEURS SYNTHETIQUES



La file active des patients augmente sur le secteur de psychiatrie toutes prises en charge confondues. La progression est égale à + 4,04% entre 2022 et 2023.



Les journées produites en temps complet entre 2022 et 2023 ont diminué, - 7,31%.

Sources données PMSI		2019	2020	2021	2022	2023	Var N-2	Var N-1
Temps complet	Patients	1 046	1 002	1 010	1 001	890	-11,88%	-11,09%
	Séjours	1 674	1 487	1 534	1 432	1 211	-21,06%	-15,43%
	Jours de présence	67 546	69 008	67 020	65 601	60 804	-9,27%	-7,31%
Temps Partiel	Patients	200	179	198	205	173	-12,63%	-15,61%
	Venues+semi-venues	8 033,00	4 413,50	6 407,50	6 862,50	7 158,00	11,71%	4,31%
Ambulatoire	Patients	8 258	7 743	8 240	8 055	8 473	2,83%	5,19%
	Actes	77 116	74 336	83 766	80 647	81 679	-2,49%	1,28%

ACTIVITE ET ANALYSE	Taux						
	2019	2020	2021	2022	2023	Ecart N-1	Ecart N-4
Taux d'hospitalisation	13,9%	14,2%	13,6%	13,9%	11,7%	-15,8%	-15,8%
Taux de réhospitalisation	2,93	2,79	2,79	2,55	2,54	-0,4%	-13,3%
Taux de 1ère prise en charge en hospitalisation	22,5%	22,3%	24,1%	22,8%	18,8%	-17,5%	-16,4%
Taux de renouvellement	30,5%	27,6%	30,6%	30,2%	31,6%	4,6%	3,6%

Sources données PMSI

Le taux d'hospitalisation dans l'année diminue de - 2,2% par contre le taux de renouvellement global des patients a augmenté de + 1,4%.

B) PARCOURS DE PRISE EN CHARGE LES PLUS FREQUENTS

PARCOURS	EFF PATIENTS			% FILE ACTIVE			Moy. Venues glob. / Patient			Moy. Actes / Patient		
	2022	2023	Var. % N-1	2022	2023	Var. % N-1	2022	2023	Var. % N-1	2022	2023	Var. % N-1
CMP	5 676	5 608	-1,2%	68,1%	64,7%	-3,4%	0,0		--	8,4	8,17	-2,8%
Autre que CMP et CATTP	705	933	32,3%	8,5%	10,8%	2,3%	0,0		--	4,64	4,86	4,8%
HC + CMP	397	321	-19,1%	4,8%	3,7%	-1,1%	0,0		--	11,92	13,0	9,1%
HC	246	184	-25,2%	3,0%	2,1%	-0,8%	0,0		--	0,0		
CMP + Autre que CMP et CATTP	238	294	23,5%	2,9%	3,4%	0,5%	0,0		--	17,6	16,83	-4,4%
Autre que CMP et CATTP [périnat.]	201	475	136,3%	2,4%	5,5%	3,1%	0,0		--	3,45	3,08	-10,8%
CMP + CATTP	159	128	-19,5%	1,9%	1,5%	-0,4%	0,0		--	35,47	40,31	13,7%
HC + CMP + Autre que CMP et CATTP	97	110	13,4%	1,2%	1,3%	0,1%	0,0		--	22,56	22,25	-1,3%
CATTP	79	70	-11,4%	0,9%	0,8%	-0,1%	0,0		--	10,38	13,07	25,9%
CMP + Autre que CMP et CATTP [périnat.]	70	92	31,4%	0,8%	1,1%	0,2%	0,0		--	12,09	16,61	37,4%
HDJ + CMP	52	46	-11,5%	0,6%	0,5%	-0,1%	63,23	78,78	24,6%	14,71	14,67	-0,3%
HAD + CMP + Autre que CMP et CATTP	48	46	-4,2%	0,6%	0,5%	0,0%	0,0		--	17,71	13,33	-24,7%
HC + Autre que CMP et CATTP	42	39	-7,1%	0,5%	0,4%	-0,1%	0,0		--	3,76	4,77	26,8%
HDJ + CMP + Autre que CMP et CATTP	41	46	12,2%	0,5%	0,5%	0,0%	60,56	62,65	3,5%	24,61	18,13	-26,3%
HDJ	27	11	-59,3%	0,3%	0,1%	-0,2%	37,56	37,56	97,3%	0,0		
CMP + Autre que CMP et CATTP + CATTP	25	14	-44,0%	0,3%	0,3%	-0,1%	0,0		--	62,72	62,14	-0,9%
HC + HAD + CMP + Autre que CMP et CATTP	22	15	-31,8%	0,3%	0,2%	-0,1%	0,0		--	23,73	28,33	19,4%
HC + CMP + CATTP	19	19	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0		--	40,0	30,95	-22,6%
HAD + Autre que CMP et CATTP	19	22	15,8%	0,2%	0,3%	0,0%	0,0		--	2,95	4,82	63,5%
HC + CMP + Autre que CMP et CATTP + CATTP	17	14	-17,6%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0		--	60,71	62,71	3,3%
HDJ + Autre que CMP et CATTP	16	3	-81,2%	0,2%	0,0%	-0,2%	99,38	66,67	-32,9%	4,94	3,67	-25,7%
HC + HDJ + CMP + Autre que CMP et CATTP	12	14	16,7%	0,1%	0,2%	0,0%	57,67	54,21	-6,0%	33,67	30,21	-10,3%
CMP + Autre que CMP et CATTP + Autre que CMP et CATTP [périnat.]	10	24	140,0%	0,1%	0,3%	0,2%	0,0		--	25,5	38,21	49,8%

Parmi les combinaisons de prise en charge les plus fréquentes, les consultations en CMP ou dans un autre lieu de consultation représentent plus de 64,88% de la file active.

III) ANALYSE DU SECTEUR SMR

A) INDICATEURS GLOBAUX

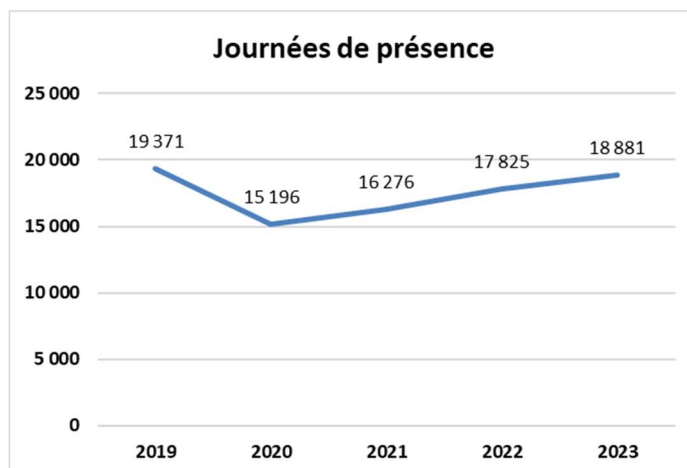
✓ Origine Géographique

Les patients pris en charge au Centre hospitalier de MONTAUBAN proviennent essentiellement du Tarn et Garonne (90%). La file active est en hausse entre 2022 et 2023, + 12,44%.

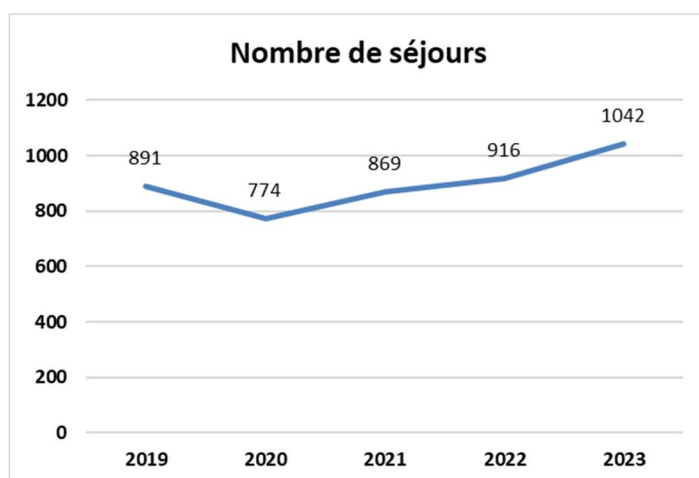
Origines	Nombre de patients					Var. % N-1
	2019	2020	2021	2022	2023	
Tarn et garonne	641	582	598	611	681	11,46%
Midi-Pyrénées	36	27	35	43	59	37,21%
Hors Midi-Pyrénées	15	15	20	13	10	-23,08%
Autres étrangers	2	1	0	0	0	-100,00%
Total	694	625	653	667	750	12,44%

✓ Activité

Tendance de l'évolution sur 5 ans :



Depuis 2020, on constate une croissance des journées de + 24.25%.

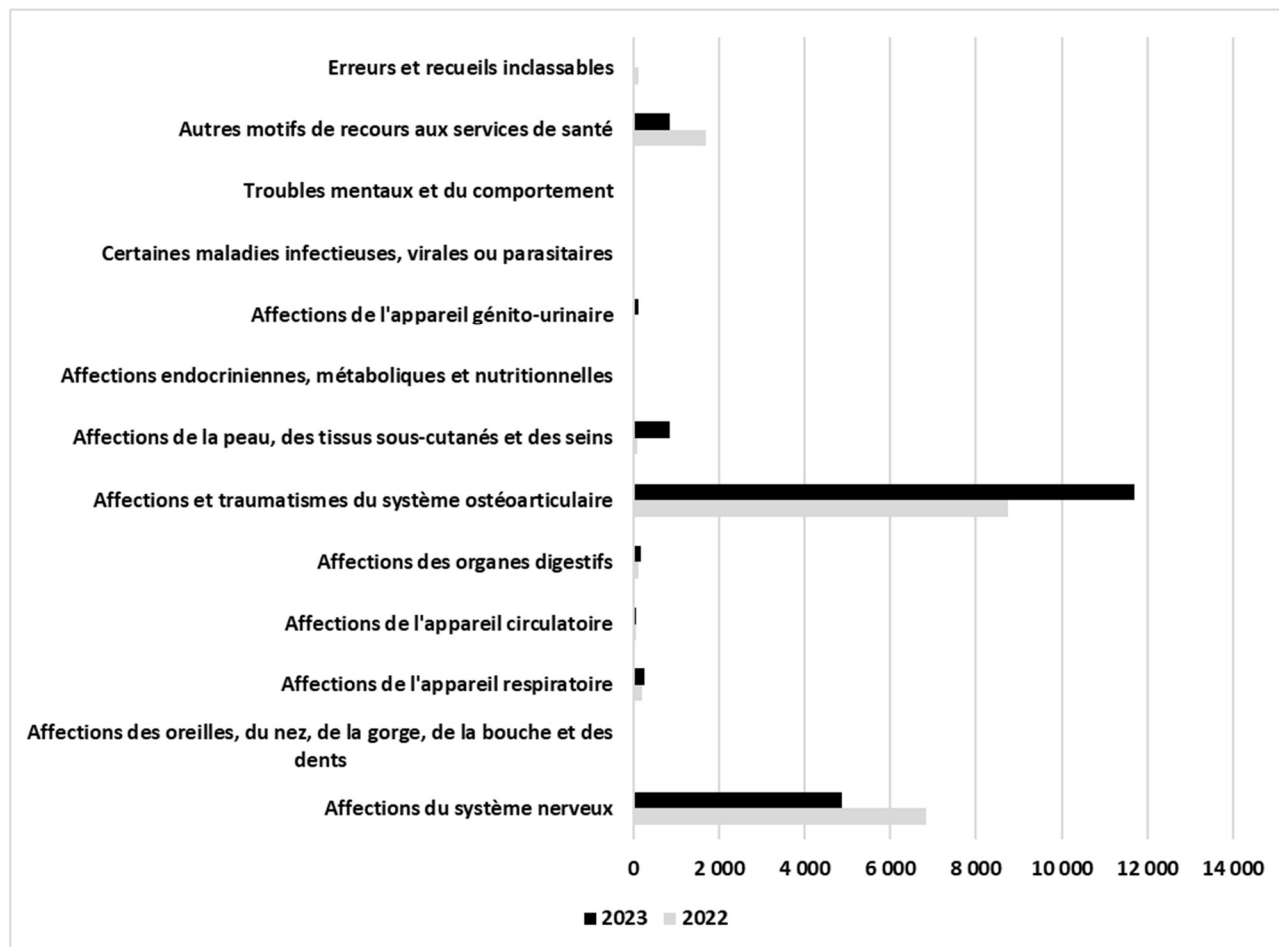


L'évolution du nombre de séjours suit la même tendance : le nombre de séjours augmente de + 34,63% entre 2020 à 2023.

	Jours de présence					Var. % N-1
	2019	2020	2021	2022	2023	
Hospi. Complète	16 379	13 785	13 414	13 926	14 383	3,28%
Hospi. De jour	2 992	1 633	2 862	3 899	4 498	15,36%
Total	19 371	15 418	16 276	17 825	18 881	5,92%

✓ **Pathologies prises en charge par catégories majeures**

Données en jours de présence



Les affections et traumatismes du système ostéo-articulaire prédominent et sont en augmentation en 2023 : + 33,6%. Tout comme, les affections du système nerveux même si une baisse est visible de - 28,6%.

B) DESCRIPTIF PAR FILIERE✓ **Activité**

FILIERE	Description	Eff. Séjours			Eff. Jrs Prés.			DMP Séj. entiers		
		2022	2023	Var. % N-1	2022	2023	Var. % N-1	2022	2023	Var. % N-1
UM 4505	MPR LOCOMOTEUR	317	277	-12,6%	8 956	7 663	-14,4%	26,18	27,94	1,8%
UM 4507	SOINS DE SUITE POLYVALENTS	143	226	58,0%	4 970	6 720	35,2%	36,52	31,42	-5,1%
UM 4520	REED HJ LOCO	139	149	7,2%	2 238	2 706	20,9%	16,06	18,21	2,2%
UM 4521	REED HJ NEURO	322	400	24,2%	1 661	1 792	7,9%	4,59	4,38	-0,2%
TOTAL		916	1 042	13,8%	17 825	18 881	5,9%	17,9	17,52	-0,4%

L'activité évaluée en nombre de jours de présence augmente de manière globale sur les unités d'hospitalisation complète ainsi que sur les unités d'hospitalisation de jour entre 2022 et 2023. Les durées moyennes de séjours augmentent sur les unités d'hospitalisation complète passant de 29,36 jours en 2022 à 29,82 jours en 2023.

✓ **Modes d'entrées en hospitalisation complète**

ENTREES		EFFECTIFS			FREQUENCE		
		2022	2023	Var. % N-1	2022	2023	Var. % N-1
61	Mutation depuis une unité de soins de courte durée	317	326	2,8%	74,9%	72,1%	-3,8%
62	Mutation depuis une unité de soins de suite ou de réadaptation	2	0	-100,0%	0,5%	0,0%	-100,0%
63	Mutation depuis une unité de soins de longue durée	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
64	Mutation depuis une unité de psychiatrie	1	2	100,0%	0,2%	0,4%	69,2%
66	Mutation depuis une unité d'hospitalisation à domicile	3	3	0,0%	0,7%	0,7%	-1,3%
71	Transfert depuis une unité de soins de courte durée	43	31	-27,9%	10,2%	6,9%	-32,1%
72	Transfert depuis une unité de soins de suite ou de réadaptation	4	6	50,0%	0,9%	1,3%	37,5%
8	Du domicile	52	79	51,9%	12,3%	17,5%	42,4%
85	Du domicile avec passage par les urgences de l'établissement	0	1	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%
87	D'une structure d'hébergement médico-social	1	1	0,0%	0,2%	0,2%	-15,4%
TOTAL		423	452	6,9%	100,0%	100,0%	0,0%

En hospitalisation complète, 78% des séjours proviennent du centre hospitalier de Montauban.

IV) ANALYSE DU SECTEUR HAD POLYVALENT

A) RECRUTEMENT

L'origine géographique des patients pris en charge en hospitalisation à domicile par code géographique est décrite dans le tableau ci-après. 40,43% des séjours réalisés étaient pour des patients âgés de 75 ans et plus.

Code géographique	Nombre de séjours terminés	% des séjours terminés	Nombre de journées de présence	% des journées
46200	1	0,2	7	0,1
82120	1	0,2	3	0
82160	1	0,2	3	0
82210	1	0,2	2	0
31000	2	0,3	44	0,6
82240	2	0,3	35	0,5
82140	4	0,7	81	1,2
82410	6	1	8	0,1
82220	8	1,3	291	4,2
82440	8	1,3	94	1,4
82710	8	1,3	73	1,1
82270	9	1,5	72	1,1
82700	14	2,3	192	2,8
82290	18	3	284	4,1
82350	18	3	143	2,1
82130	19	3,2	375	5,5
82230	21	3,5	163	2,4
82800	23	3,9	254	3,7
82170	36	6	397	5,8
82370	53	8,9	422	6,2
82300	54	9,1	282	4,1
82600	66	11,1	186	2,7
82000	223	37,4	3 439	50,2
Total	596	100	6 850	100

B) ACTIVITE

Une augmentation de la file active est constatée sur le service d'Hospitalisation A Domicile polyvalente entre 2022 et 2023 de + 12,99%. Une légère baisse est constatée sur le nombre de journées de - 0,97% et dans le même temps la valorisation perçue progresse de + 10,89%.

Effectifs	2019	2020	2021	2022	2023	Var. % N-1
File active	147	120	212	231	261	12,99%
Journées de PEC	4 740	3 198	5 631	6 917	6 850	-0,97%

Montants	2019	2020	2021	2022	2023	Var. % N-1
Valorisation perçue Assurance Maladie	900 410 €	624 137 €	1 265 989 €	1 527 011 €	1 693 294 €	10,89%

Note : La valorisation Assurance Maladie correspond à la recette réellement perçue par l'établissement. Antérieurement la valorisation était la valorisation brute c'est-à-dire avant application du taux de prise en charge des patients.

Le tableau ci-après illustre la répartition de la majorité des journées par mode de prise en charge principal :

Mode de Prise en charge Principale		Effectifs Jours PEC					
		2019	2020	2021	2022	2023	Var. % N-1
01	Assistance respiratoire	23	79	34	0	25	-100,0%
02	Nutrition parentérale	0	176	134	77	231	200,00%
03	Traitement intraveineux	660	345	621	768	1 036	34,90%
04	Soins palliatifs	1 451	1 325	2 050	2 519	2 398	-4,80%
05	Chimiothérapie anticancéreuse	312	439	334	313	549	75,40%
06	Nutrition entérale	0	16	94	99	4	-95,96%
07	Prise en charge de la douleur	0	21	194	396	320	-19,19%
08	Autres traitements	25	17	26	148	199	34,46%
09	Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	1 654	724	1 777	2 176	1 941	-10,80%
12	Rééducation neurologique	6	0	0	0	0	0,00%
13	Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse	205	34	74	240	26	-89,17%
14	Soins de nursing lourds	388	15	285	130	114	-12,31%
17	Surveillance de radiothérapie	0	0	0	14	0	100,00%
18	Transfusion sanguine	10	7	8	20	7	-65,00%
24	Surveillance d'aplasie	6	0	0	0	0	0,00%
TOTAL		4 740	3 198	5 631	6 900	6 850	-0,7%

Sur l'ensemble de l'activité d'HAD :

- 35,01% des journées concernent les soins palliatifs,
- 28,34% les pansements complexes - soins spécifiques avec 1 941 journées,
- 8,01% les chimiothérapies anticancéreuses avec 549 journées.

Ces 3 prises en charge couvrent 71,36% du total des journées de prise en charge réalisées.

	2019	2020	2021	2022	2023	Ecart 2023/2022
Nombre de RAPSS transmis	408	314	559	578	816	41%
Nb de journées de prise en charge	4 740,00	3 198,00	5 631,00	6 917,00	6 850,00	-1%
Dont nombre de journées prise en charge au domicile du patient	4 322,00	2 879,00	4 860,00	6 239,00	6 066,00	-3%
Dont nombre de journées prise en charge en ESMS	418	319	771	678	784	16%
Dont nombre de journées prise en charge en EHPAD	181	130	513	542	561	4%
Dont nombre de journées prise en charge en EMS hors EHPAD	233	153	152	89	49	-45%
Dont nombre de journées prise en charge en SSIAD/SPASAD	4	36	106	47	174	270%
Nb de séquences terminées dans la période	347	297	535	559	810	45%
Nb de séquences non terminées dans la période	10	10	17	16	6	-63%
Nb de séjours terminés dans la période	215	242	439	418	596	43%
Nb de séjours non terminés dans la période	10	10	19	16	5	-69%
Nb de patients	146	120	211	230	260	13%
Nb moyen de modes de prise en charge associés	1	1	1	1	1	0%
Nb moyen de diagnostics (DCMPP, DCMPA, DA)	1,34	2,08	1,43	1,37	1,42	4%
Durée moyenne des sous-séquences	11,62	10,18	10,07	11,97	8,39	-30%
Durée moyenne des séquences terminées	12,7	12,9	10,3	12,49	8,8	-30%
Durée moyenne des séjours terminés	20,55	16,21	12,33	16,63	12,44	-25%
Nb moyen de séjours par patient	1,53	2,1	2,17	1,88	2,31	23%

POLE DES MEDECINES

Le Pôle des Médecines regroupe les unités médicales d'hospitalisations suivantes :

- ✓ Neurologie : 26 lits
- ✓ Soins intensifs neurologie : 6 lits
- ✓ Cardiologie : 16 lits
- ✓ Soins intensifs cardiologie : 6 lits
- ✓ Pneumologie : 26 lits
- ✓ Médecine interne : 16 lits
- ✓ Maladies infectieuses-rhumatologie : 20 lits
- ✓ UMA : 18 places.

Note : Le capacitaire indiqué correspond au capacitaire autorisé.

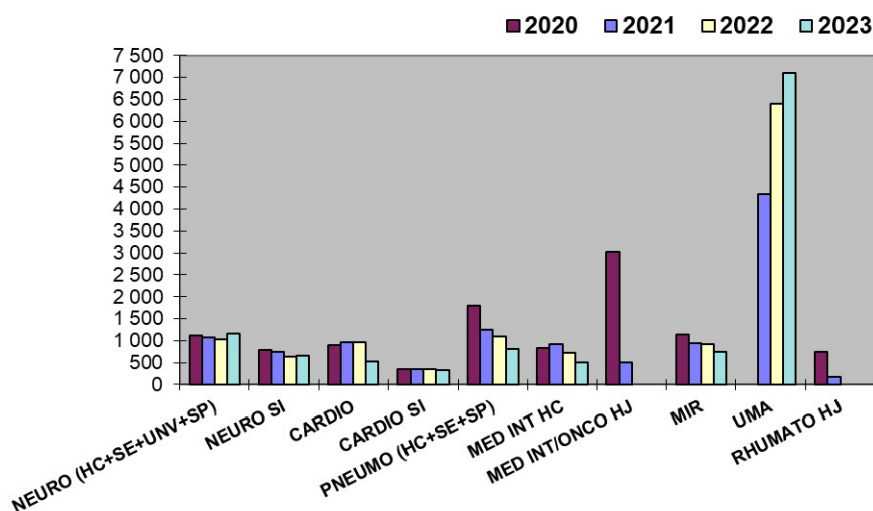
I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR

NOMBRES D'ENTREES FACTURABLES

LIBELLE	2020	2021	2022	2023
NEUROLOGIE	1 123	1 084	1 030	1 165
NEUROLOGIE SOINS INTENSIFS	792	744	638	652
CARDIOLOGIE	901	954	966	538
CARDIOLOGIE SOINS INTENSIFS	355	359	346	333
PNEUMOLOGIE	1 792	1 240	1 101	806
MEDECINE INTERNE HOSPI COMPLETE	836	927	719	505
MALADIES INFECTIEUSES-RHUMATOLOGIE	1 140	951	922	755
TOTAL HC	6 939	6 259	5 722	4 754
UNITE DE MEDECINE AMBULATOIRE	0	4 345	6 401	7 106
MEDECINE INTERNE/ONCOLOGIE HJ	3 014	512	0	0
RHUMATO HJ	734	182	0	0
TOTAL HJ	3 748	5 039	6 401	7 106
TOTAL	10 687	11 298	12 123	11 860

Note : Il s'agit de l'activité enregistrée au niveau des unités de rattachement

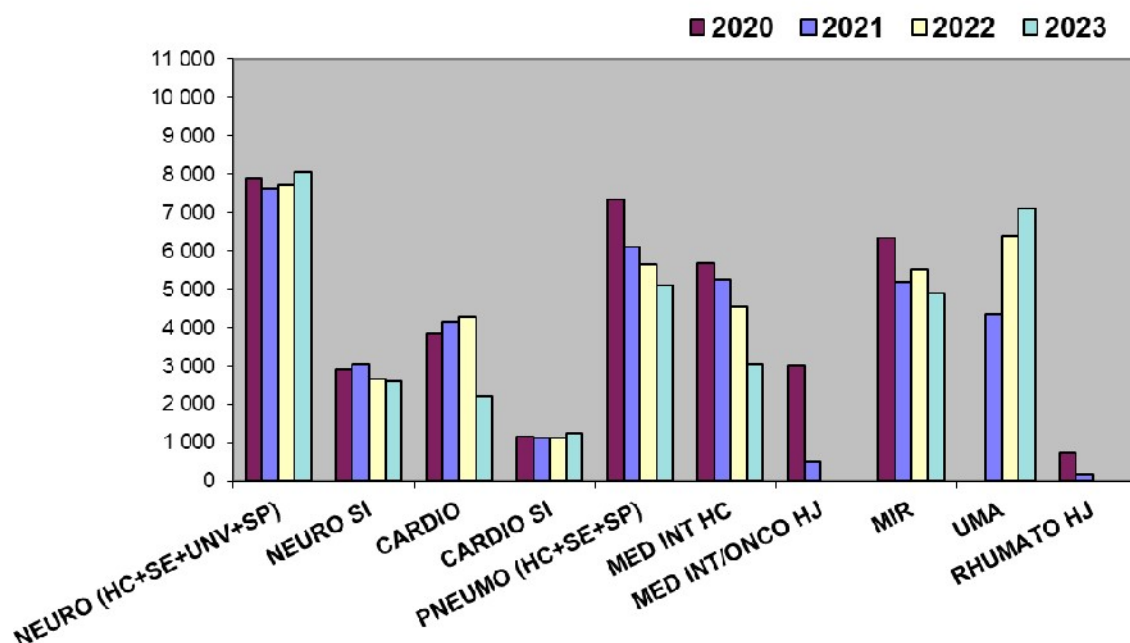
ENTREES PAR UF



JOURNEES FACTURABLES

LIBELLE	2020	2021	2022	2023
NEUROLOGIE	7 907	7 651	7 738	8 058
NEUROLOGIE SOINS INTENSIFS	2 917	3 048	2 666	2 605
CARDIOLOGIE	3 843	4 151	4 290	2 218
CARDIOLOGIE SOINS INTENSIFS	1 160	1 120	1 144	1 234
PNEUMOLOGIE	7 332	6 106	5 653	5 092
MEDECINE INTERNE HOSPI COMPLETE	5 693	5 268	4 549	3 039
MALADIES INFECTIEUSES-RHUMATOLOGIE	6 352	5 200	5 518	4 887
TOTAL HC	35 204	32 544	31 558	27 133
MEDECINE INTERNE/ONCOLOGIE HJ	3 014	512	0	0
UNITE DE MEDECINE AMBULATOIRE	0	4 345	6 401	7 106
RHUMATO HJ	734	182	0	0
TOTAL HJ	3 748	5 039	6 401	7 106
TOTAL	38 952	37 583	37 959	34 239

Note : Il s'agit de l'activité enregistrée au niveau des unités de rattachement

JOURNEES PAR UF**CAPACITAIRE**

Pôle MEDECINES LIBELLE - HOSPIT COMPLETE	2020		2021		2022		2023	
	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés
NEUROLOGIE	26	2,1	26	2,1	26	4,2	26	2,0
NEUROLOGIE SOINS INTENSIFS	6	0,0	6	0,0	6	0,6	6	0,1
CARDIOLOGIE	16	3,2	16	4,0	16	4,0	16	8,6
CARDIOLOGIE SOINS INTENSIFS	6	0,0	6	0,0	6	0,6	6	0,5
PNEUMOLOGIE	26	5,2	26	8,0	26	9,6	26	11,5
MEDECINE INTERNE HOSPI COMPLETE	16	0,0	16	1,1	16	3,3	16	5,9
MEDECINE INTERNE/ONCOLOGIE HJ	8	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
MALADIES INFECTIEUSES-RHUMATOLOGIE	20	0,0	20	4,2	20	4,9	20	5,7
UNITE DE MEDECINE AMBULATOIRE	0	0	16	0	18	0,0	18	0,0
RHUMATO HJ	2	0	0	0	0	0,0	0	0,0
TOTAL HC	116	10,4	116	19,3	116	27,2	116	34,4
TOTAL	126	10,4	132	19,3	134	27,2	134	34,4

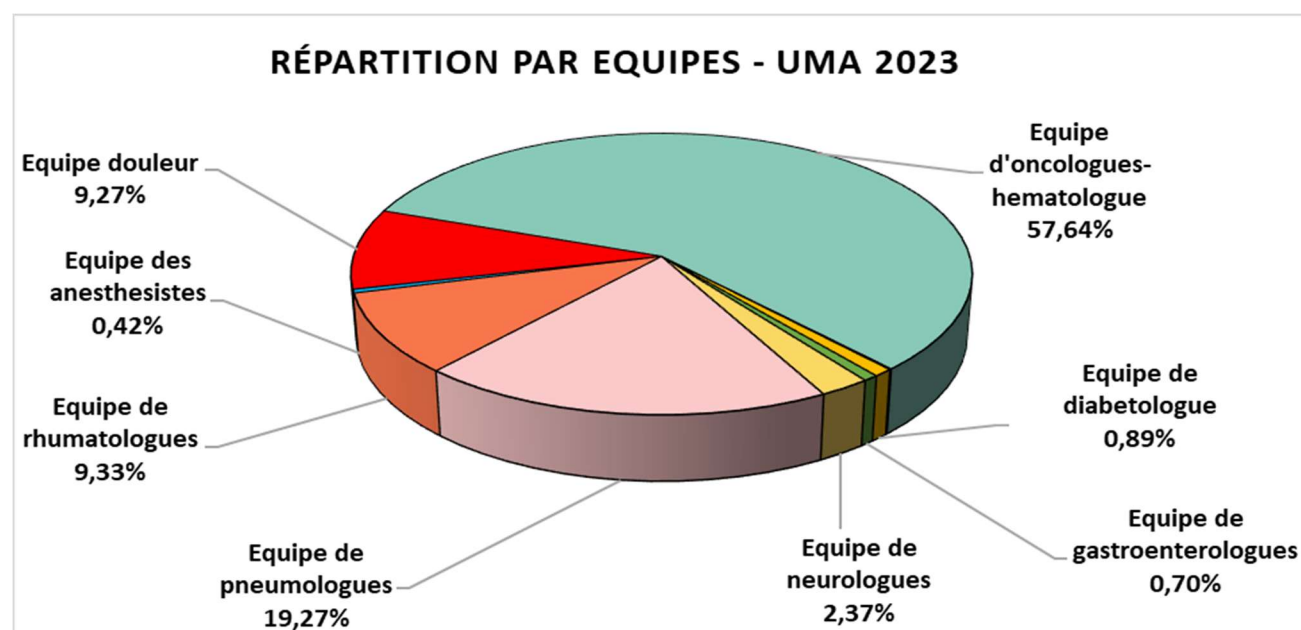
Données aux 31/12 pour chaque année

DONNEES PMSI

Nombre de RUM	2020	2021	2022	2023	Var. % 22-23	Var. # 22-23	Var. % 20-23	Var. # 20-23
UM 2000-NEUROLOGIE	1 160	1 098	925	1 168	26%	243	1%	8
UM 2005-NEURO SI	804	751	620	662	7%	42	-18%	-142
UM 2300-CARDIO HC	964	998	972	580	-40%	-392	-40%	-384
UM 2305-CARDIO SI	364	379	342	352	3%	10	-3%	-12
UM 2500-PNEUMOLOGIE	1 147	1 063	1 057	790	-25%	-267	-31%	-357
UM 2903-MED INTERNE HJ	4 250	910	0	0	0%	0	-100%	-4 250
UM 2906-MED INTERNE HC	729	851	661	526	-20%	-135	-28%	-203
UM 2909-MALADIES INFECTIEUSES RHUMATOLOGIE	1 175	967	836	775	-7%	-61	-34%	-400
UM 2930-UMA	0	4 391	6 466	7 160	11%	694	100%	7 160
UM 45HJ-RHUMATO HJ	198	0	0	0	-	0	-100%	-198
POLE DES MEDECINES	10 791	11 408	11 879	12 013	1%	134	11%	1 222

Note : Ouverture de l'UMA en AVRIL 2021

UM 2930-UMA (Nombre de RUM)	2021	2022	2023	Var. % 22-23	Var. # 22-23
Equipe d'oncologues-hematologue	2 398	3 741	4 127	10%	386
Equipe de chirurgiens viscerales	0	0	7	100%	7
Equipe de diabetologue	20	55	64	16%	9
Equipe de gastroenterologues	94	237	50	-79%	-187
Equipe de neurologues	102	178	170	-4%	-8
Equipe de pneumologues	897	1 216	1 380	13%	164
Equipe de rhumatologues	596	652	668	2%	16
Equipe des anesthesistes	0	0	30	100%	30
Equipe douleur	281	379	664	75%	285
9 équipes	4 388	6 458	7 160	11%	702



L'activité des services de Médecines a connu beaucoup d'évolutions significatives en 2023. La rhumatologie a fermé en juin en raison d'une pénurie de personnel médical. En cardiologie, des fermetures régulières ont été observées en raison de difficultés de recrutement de personnel médical également. En pneumologie, des tensions récurrentes sur le personnel paramédical ont maintenu un capacitaire restreint.

Les spécialités de diabétologie et dermatologie ont pu se développer grâce à l'arrivée de praticiens sur l'établissement.

De manière globale, le nombre de séjours sur les unités du pôle des Médecines a augmenté entre 2022 et 2023 ainsi qu'entre 2020 et 2023. Le nombre de journées facturables correspondantes diminue entre 2022 et 2023 tout comme entre 2020 et 2023. Cela s'explique principalement par 2 éléments : l'ouverture d'un service de médecine ambulatoire (UMA) regroupant les séjours sans nuitée de médecine et l'augmentation des séjours d'oncohématologie sans nuitée en lien avec la fermeture de services dans les établissements à proximité.

On constate cette forte augmentation de l'activité sur les unités d'hospitalisation de jour + 90%. Quant aux unités d'hospitalisation complète, elles sont en diminution d'activité entre 2020 et 2023. Cela s'explique principalement par le transfert d'activité des spécialités de pneumologie et neurologie qui réalisaient avant l'ouverture de l'UMA leurs séjours sans nuitée dans leur unité respective ainsi que par l'évolution du capacitaire sur les unités d'hospitalisation complète. En 2020, sur les 116 lits installés sur le pôle des Médecines on estime à 10,4 lits, le nombre de lits fermés en moyenne sur l'année. En 2023 ce chiffre s'élève à 34,4 en raison de déficit de personnels médicaux et paramédicaux.

Le service de l'Unité de Médecine Ambulatoire a ouvert en mars 2021 avec 16 places puis 18 places en 2022. On constate une forte augmentation au niveau du nombre de RUM par équipes (+11%) entre 2022 et 2023. Les spécialités d'oncohématologie, de pneumologie et de rhumatologie représentent plus de 86% de l'activité de l'UMA.

Depuis son ouverture le service de l'UMA tend à une optimisation progressive des ressources l'après-midi (car activité plus faible que le matin). 3 facteurs limitants ressortent : la présence médicale, la pharmacie à usage intérieur et les ressources humaines paramédicales. Un travail est en cours avec la pharmacie pour limiter les temps d'attente.

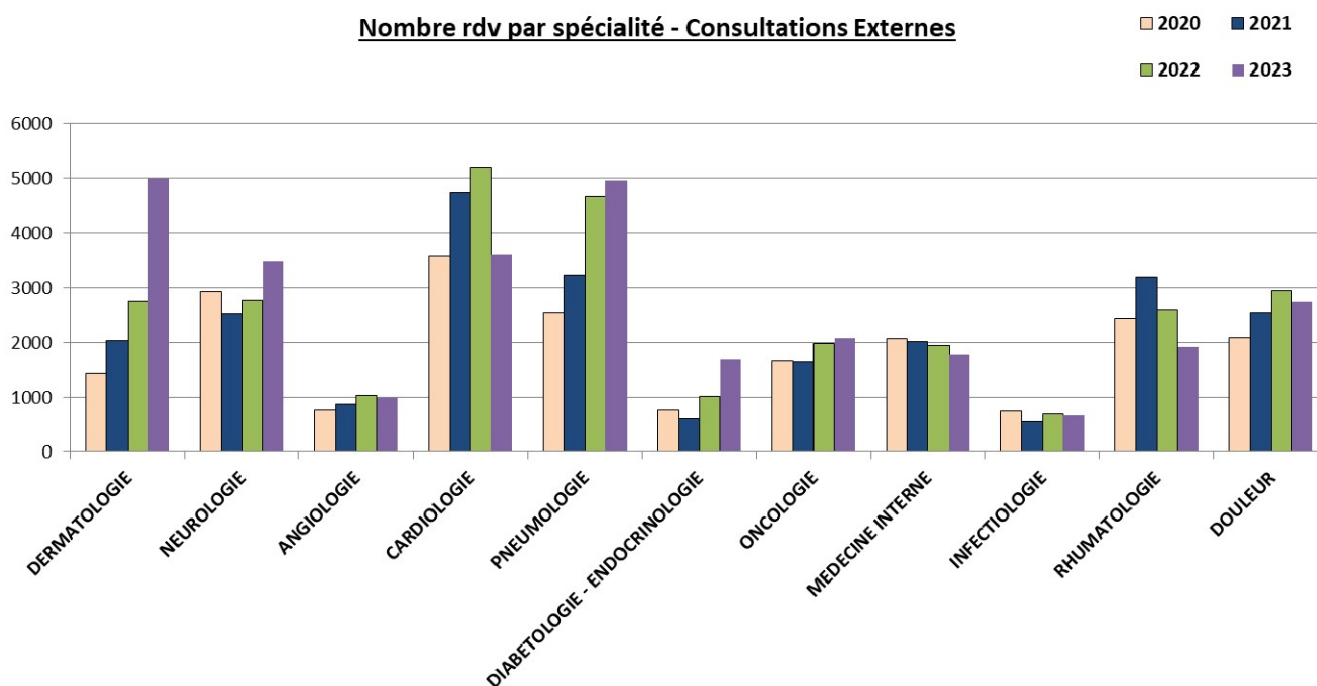
II) FILIERE DE PRISE EN CHARGE DES ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX

Actuellement dans le Tarn-et-Garonne, plusieurs établissements disposent de lits de médecine physique et réadaptation afin d'assurer la prise en charge de ces patients :

- 1 établissement accrédité neurologie pour la prise en charge des patients en hospitalisation complète : Clinique de la Pinède ;
- Hospitalisation de jour neurologique dans 2 établissements : Hôpital et Clinique de la Pinède ;
- 1 SSR pour PAPD au CHIC de Castelsarrasin/Moissac ;
- SSR Polyvalent : Hôpital, Clinique de la Pinède, CHIC de Castelsarrasin/Moissac, SSR de Nègrepelisse.

Après leur prise en charge en SSR et/ou retour à domicile ou en institution avec prise en charge rééducative en externe, les patients sont réévalués par l'IDE coordonnatrice AVC et un médecin neurologue.

III) CONSULTATIONS ET PLATEAUX TECHNIQUES



- 3 465 **consultations de neurologie** ont été réalisées en consultations externes en 2023, soit une augmentation de 25,04% par rapport à 2022.

- **4 992 consultations en dermatologie ont été réalisées en consultations externes en 2023, soit une augmentation de + 80,74% par rapport à 2022.**

- 1 693 **consultation de diabétologie et d'endocrinologie** ont été réalisés en consultations externes en 2023, soit une augmentation de + 66,14% par rapport à 2022.

- L'**oncologie** voit aussi son activité augmenter en 2023, avec une évolution de 4,73% par rapport à 2022.

- Concernant les **consultations de pneumologie**, elles sont en augmentation par rapport à 2022 et 2020, + 5,99% par rapport à 2022.

- La **médecine interne** voit aussi son activité diminuer en 2023, -8,26% par rapport à 2022.

- L'**angiologie** voit son activité diminuer de -5,44% entre 2023 et 2022.

- 3 598 **consultations de cardiologie** ont été réalisées en consultations externes en 2023, soit une diminution de – 30,77% par rapport à 2022.

- Concernant les **consultations de rhumatologie**, elles sont en diminution par rapport à 2022 et 2020, - 25,89% par rapport à 2022 et - 20,97% par rapport à 2020.

- L'unité de consultations douleur voit également son nombre de consultations diminuer. 2 746 consultations externes ont été réalisées en 2023 contre 2 945 en 2022, soit une diminution de - 6,76%.

IV) EQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS

L'EMSP du CH Montauban intervient aussi bien en intra-hospitalier qu'en extrahospitalier. Les interventions hors de l'établissement se déploient sur l'ensemble du Tarn et Garonne. Elles s'effectuent soit au sein d'établissements médico-sociaux, soit au domicile, soit au sein d'autres établissements de santé. Les activités hors établissements ont été portées par RESO82 qui est en coordination jusqu'au 30 juin 2022 puis par le DAC82. La création du DAC en 2022 a rendu caduque la convention passée avec l'hôpital concernant les activités de l'EMSP, mais la collaboration a cependant perduré

L'EMSP est sollicitée soit par le biais d'une demande informatique, soit directement par appel téléphonique. La première rencontre avec le patient ou la famille se fait autant que possible en binôme. Le suivi se fait en fonction des besoins du patient, de la famille et de l'équipe soignante. Un staff hebdomadaire est organisé avec les équipes de pneumologie et oncologie, où sont présentes l'équipe paramédicale et médicale, une psychologue et l'assistante sociale, lien essentiel dans la prise en charge en soins palliatifs.

	2019	2020	2021	2022	2023
File active globale (CH + *RESO ou DAC 82)	373	354	356	345	331
File active CH	303	273	275	266	279
File Active RESO et DAC *	70	81	81	79	53
Dont file active pédiatrique	0	1	3	1	5
Nouveaux Patients (CH+ RESO et DAC)	311	339	335	257	253

**le chiffre prend en compte la FA des patients suivis par les psychologues.*

L'année 2023 a été une année compliquée avec une perte de ressources humaines. Cependant, la fin de l'année 2023 a été marquée par le retour d'une IDE avec une majoration de son temps de travail et l'arrivée de 2 médecins.

POLE BLOC, AMBULATOIRE, ANESTHESIE, CHIRURGIE ET CONSULTATIONS

Le Pôle Bloc, Ambulatoire, Anesthésie, Chirurgie et Consultations regroupe les unités médicales d'hospitalisations suivantes :

- ✓ Chirurgie Ortho-traumatologie : 21 lits
- ✓ Chirurgie Viscérale et Gynécologique : 19 lits
- ✓ Chirurgie Ambulatoire : 8 places.

Note : L'unité de gastroentérologie est rattachée au pôle BAACC, bien que l'activité soit retracée dans les pôles des Médecines.

Le capacitaire indiqué correspond au capacitaire autorisé.

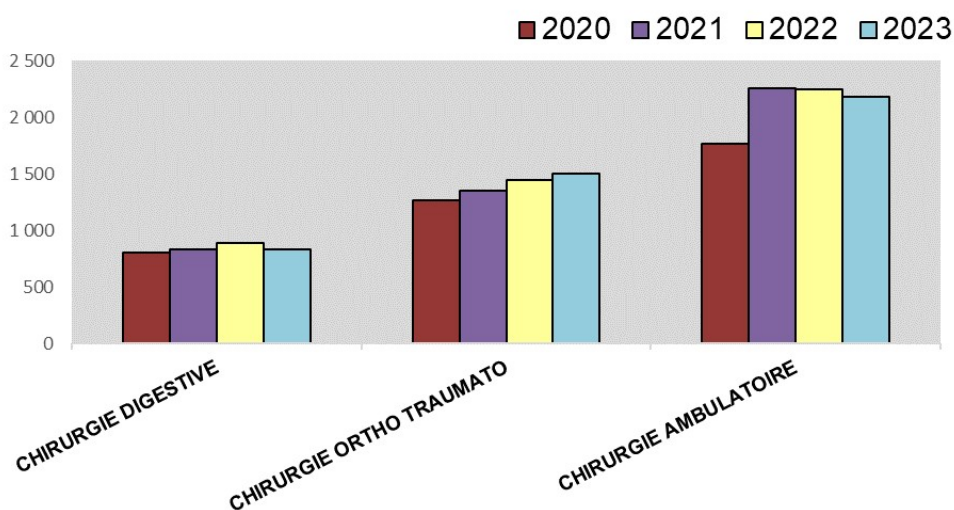
I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR

NOMBRES D'ENTREES FACTURABLES

UNITES	2020	2021	2022	2023
CHIRURGIE DIGESTIVE	806	835	884	829
CHIRURGIE ORTHO TRAUMATO	1 267	1 353	1 446	1 502
CHIRURGIE AMBULATOIRE	1 763	2 259	2 245	2 185
TOTAL	3 836	4 447	4 575	4 516

Note : Il s'agit de l'activité enregistrée au niveau des unités de rattachement

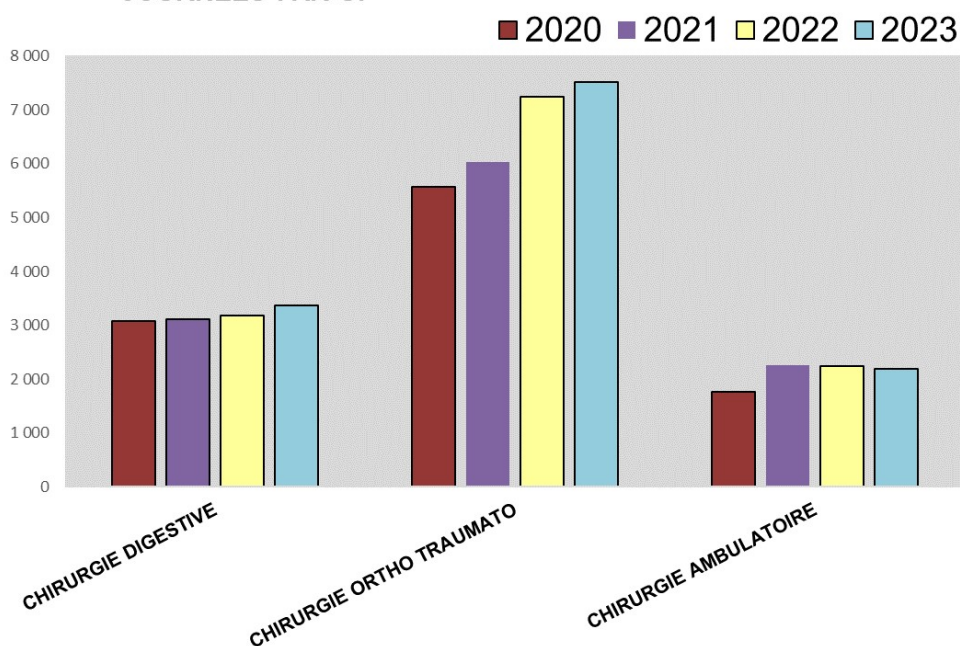
ENTREES PAR UF



JOURNEES FACTURABLES

UNITES	2020	2021	2022	2023
CHIRURGIE DIGESTIVE	3 075	3 106	3 187	3 360
CHIRURGIE ORTHO TRAUMATO	5 567	6 031	7 240	7 509
CHIRURGIE AMBULATOIRE	1 763	2 259	2 245	2 185
TOTAL	10 405	11 396	12 672	13 054

Note : Il s'agit de l'activité enregistrée au niveau des unités de rattachement

JOURNEES PAR UF

Le nombre d'entrées facturables sur les unités de rattachement a diminué entre 2022 et 2023 (- 1,29%), le nombre de journées a augmenté (+ 3,01%). Au cours des 4 dernières années, on constate une augmentation globale en termes d'entrées facturables de (+ 17,73%) et également une augmentation des journées (+ 25,46%) sur ces unités. En termes d'entrées, l'unité de chirurgie ambulatoire réalise 48,38% du total des entrées du pôle en 2023. En termes de journées, la chirurgie traumatologie ophtalmologie réalise 57,52% des journées facturables.

CAPACITAIRE

Pôle BAACC	2020		2021		2022		2023	
LIBELLE	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés
CHIRURGIE DIGESTIVE	19	7,7	19	5,9	19	3,4	19	4,1
CHIRURGIE ORTHO TRAUMATO	21	2,4	21	4,0	21	0,0	21	0,0
CHIRURGIE AMBULATOIRE	8	1,6	8	0,0	8	0,4	8	1,0
TOTAL HC	40	10,1	40	9,9	40	3,4	40	4,1
TOTAL	48	11,7	48	9,9	48	3,8	48	5,1

Données aux 31/12 pour chaque année

DONNEES PMSI (NOMBRE DE RUM)

	2020	2021	2022	2023	Var. % 22-23	Var. # 22-23	Var. % 20-23	Var. # 20-23
POLE BLOC AMBULATOIRE ANESTHESIE CHIRURGIE ET CONSULTATIONS	4 025	4 551	4 747	4 719	-1%	-28	17%	694
UM 3500-CHIR DIG ET URO	853	1 006	1 066	1 029	-3%	-37	21%	176
UM 3600-CHIR ORTHO	1 384	1 181	1 294	1 342	4%	48	-3%	-42
UM 3605-CHIR AMBUT	1 835	2 431	2 387	2 348	-2%	-39	28%	513

L'unité de chirurgie orthopédique, viscérales et gyneco-obsteticiens a généré en 2023, 1 342 RUM dont 2 348 en chirurgie ambulatoire et 84 séjours sans nuitée sur les unités conventionnelles soit un taux de 3,7% de séjours de 0 nuit. Le nombre de séjours stagne sur le pôle en 2023 avec 4 719 RUM contre 4 747 en 2022. L'activité chirurgicale de cancérologie (pathologies digestives et pathologies mammaires) est rattachée au pôle BAACC. Les praticiens du pôle FPE participent directement à cette activité.

UM 3605-CHIR AMBU	2020	2021	2022	2023	Var. % 22-23	Var. # 22-23	Var. % 20-23	Var. # 20-23
Equipe d'ophtalmologistes	90	117	80	0	-100%	-80	0%	-90
Equipe d'oncologues-hematologue	0	0	0	0	0%	0	0%	0
Equipe de chirurgiens orthopediques	773	852	930	818	-12%	-112	6%	45
Equipe de chirurgiens viscerales	254	386	394	444	13%	50	75%	190
Equipe de gastroenterologues	467	633	494	544	10%	50	16%	77
Equipe de gyneco-obsteticiens	236	409	453	438	-3%	-15	86%	202
Equipe de pneumologues	0	0	0	41	100%	41	100%	41
Equipe de reanimateurs	0	0	0	1	100%	1	100%	1
Equipe dentistes	0	0	0	20	100%	20	100%	20
Equipe des anesthesistes	3	22	25	42	68%	17	1300%	39
10 équipes	1 823	2 419	2 376	2 348	-1%	-28	29%	525

UM 3500-CHIR DIG ET URO	2020	2021	2022	2023	Var. % 22-23	Var. # 22-23	Var. % 20-23	Var. # 20-23
Equipe de chirurgiens orthopediques	143	139	149	170	14%	21	19%	27
Equipe de chirurgiens viscerales	465	610	646	622	-4%	-24	34%	157
Equipe de gastroenterologues	102	65	30	4	-87%	-26	-96%	-98
Equipe de gyneco-obsteticiens	116	162	221	217	-2%	-4	87%	101
Equipe des anesthesistes	7	18	11	5	-55%	-6	-29%	-2
5 équipes	833	994	1 057	1 018	-4%	-39	22%	185

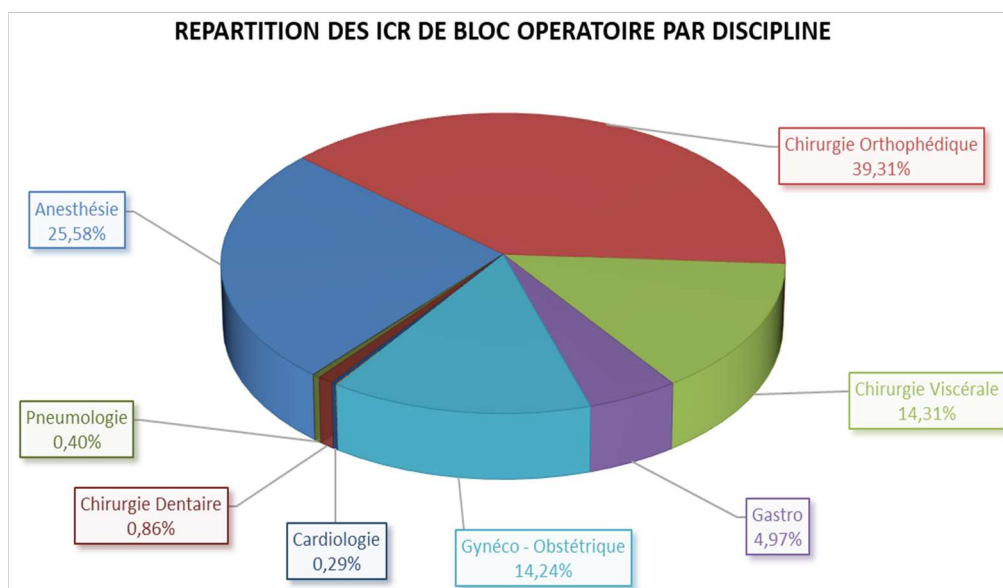
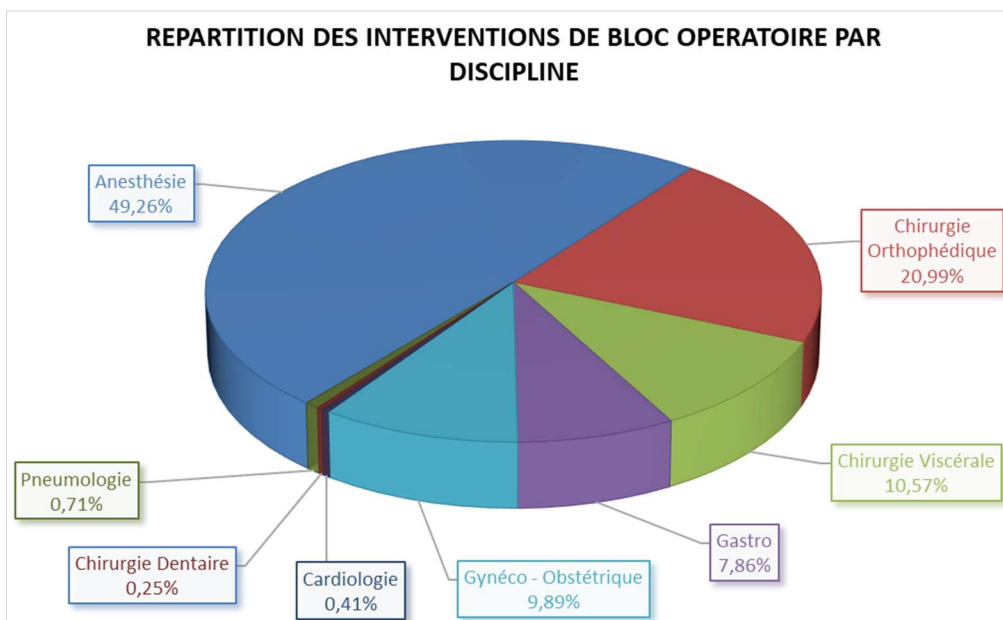
UM 3600-CHIR ORTHO	2020	2021	2022	2023	Var. % 22-23	Var. # 22-23	Var. % 20-23	Var. # 20-23
Equipe de chirurgiens orthopediques	1 093	1 162	1 266	1 340	6%	74	23%	247
Equipe de chirurgiens viscerales	168	14	21	2	-90%	-19	-99%	-166
Equipe de gyneco-obsteticiens	43	3	2	0	-100%	-2	100%	-43
3 équipes	1 304	1 179	1 289	1 342	4%	53	3%	38

Sur l'unité de Chirurgie Ambulatoire, l'activité a diminué en 2020 en lien avec la crise sanitaire. En 2023, on constate une diminution d'activité par rapport à 2022 sur les spécialités d'orthopédies et gynéco-obstétriciens. L'activité de l'unité de chirurgie digestive et gynécologique est en hausse entre 2020 et 2023 (+22%) malgré que le capacitaire ait été impacté depuis 2020. En chirurgie orthopédique, 1 342 séjours sont produits avec une évolution à la hausse entre 2022 et 2023, + 53 séjours soit + 4%.

II) BLOC OPERATOIRE

CUMUL 2023	Nb d'interventions					Nb ICR				
	Disciplines	2021	2022	2023	Ecart 2021/2023	Ecart 2022/2023	2021	2022	2023	Ecart 2021/2023
Anesthésie	5 037	5 065	4 900	0,56%	-3,26%	459 980	503 024	481 962	9,36%	-4,19%
Chirurgie Orthopédique	2 156	2 236	2 088	-3,15%	-6,62%	697 301	807 453	740 571	15,80%	-8,28%
Chirurgie Viscérale	928	986	1 052	13,36%	6,69%	233 867	248 044	269 612	6,06%	8,70%
Gastro	943	804	782	-17,07%	-2,74%	110 877	85 100	93 653	-23,25%	10,05%
Gynéco - Obstétrique	918	995	984	7,19%	-1,11%	242 782	258 335	268 225	6,41%	3,83%
Ophtalmologie	124	83	0	-100,00%	-100,00%	18 537	12 422	0	-32,99%	-100,00%
Cardiologie	61	44	41	-32,79%	-6,82%	5 482	4 128	5 397	-24,70%	30,74%
Chirurgie Dentaire	8	2	25	212,50%	1150,00%	2 943	837	16 216	-71,56%	1837,40%
Pneumologie	46	68	71	54,35%	4,41%	5 196	8 556	7 474	64,67%	-12,65%
PMO	4	5	2	-50,00%	-60,00%	1 822	3 232	786	77,39%	-75,68%
Psychiatrie	1	0	1	100,00%	100,00%	111	0	33	100,00%	100,00%
Réanimation	0	0	2	100,00%	100,00%	0	0	174	100,00%	100,00%
Urologie	2	3	0	0,00%	-100,00%	108	166	0	53,70%	-100,00%
Nb interventions distinctes :	5 456	5 551	5 347	-2,00%	-3,68%	1 779 006	1 931 297	1 884 103	5,91%	-2,44%

Note : Hors activité 4 CCAM



Le nombre d'interventions réalisées en 2023 au bloc opératoire a diminué par rapport à 2022 (- 3,68%) et le nombre d'ICR (Indice de Coût Relatif) produits correspondants a régressé de - 2,44%.

La spécialité la plus représentée mis à part l'anesthésie au bloc opératoire est la Chirurgie Orthopédique. Cependant cette discipline a diminué son nombre d'interventions par rapport à 2022 (-6,62%). La seconde discipline la plus représentée au bloc est la Chirurgie Viscérale avec une augmentation du nombre d'interventions de (+ 6,69%). La Gastro voit son activité diminuée entre 2022 et 2023 de - 2,74%.

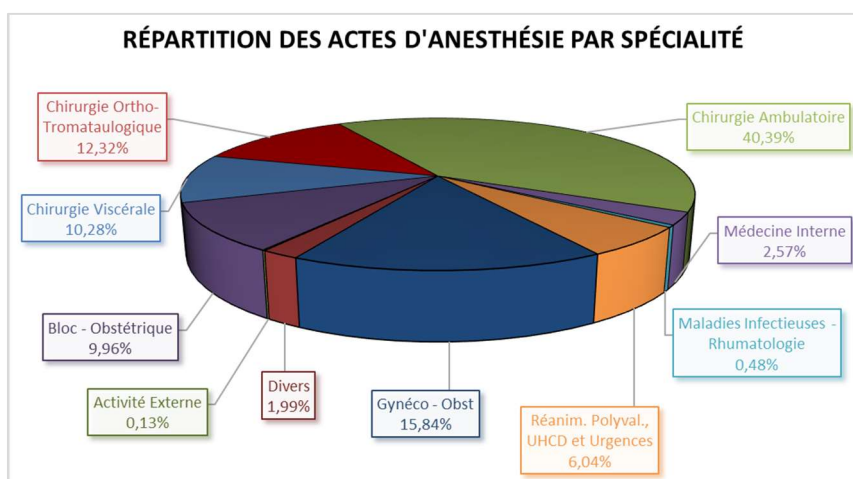
La Gynéco - Obstétrique voit son activité diminuée (- 1,11% d'interventions) ainsi que la Cardiologie (- 6,82% d'interventions entre 2022 et 2023).

L'Ophthalmologie, en raison des effectifs médicaux et des équipements, n'a plus de vacation au bloc opératoire depuis septembre 2022 et est recentrée sur la partie consultation.

III) ANESTHESIOLOGIE

Unité	Nombre d'actes			
	2020	2021	2022	2023
Chirurgie Viscérale	592	622	665	636
Chirurgie Ortho-Tromatologique	1 250	1 328	1 572	762
Chirurgie Ambulatoire	2 194	2 737	2 749	2 499
Médecine Interne	205	243	210	159
Maladies Infectieuses - Rhumatologie	58	48	76	30
Réanim. Polyval., UHCD et Urgences	350	341	340	374
Gynéco - Obst	348	369	349	980
Divers	220	246	193	123
Activité Externe	38	23	33	8
TOTAL REALISE AU BLOC OPERATOIRE	5 255	5 957	6 187	5 571
Bloc - Obstétrique	527	600	711	616
TOTAL GENERAL ANESTHESIE	5 782	6 557	6 898	6 187

Note : Divers inclut les spécialités peu représentées individuellement, par exemple la cardiologie, la neurologie, la pédiatrie, le SSR, ...

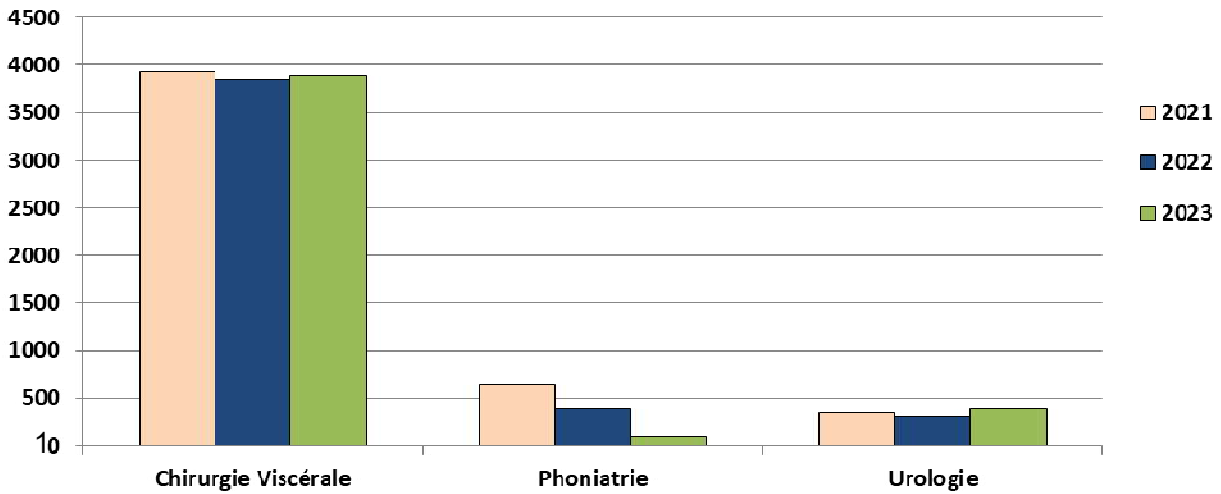


La chirurgie ortho-traumatologique connaît une diminution en termes de consommation d'actes d'anesthésie entre 2022 et 2023 au sein du bloc opératoire. Concernant le bloc obstétrical, le nombre d'actes d'anesthésie consommés est aussi en baisse.

Globalement en nombre d'actes, le classement des activités les plus consommatrices d'anesthésiologie est le suivant : la chirurgie ambulatoire (40,39% en 2023), la gynéco - obstétrique (25,80%), la chirurgie ortho - traumatologique (12,32%) et la chirurgie viscérale (10,28%).

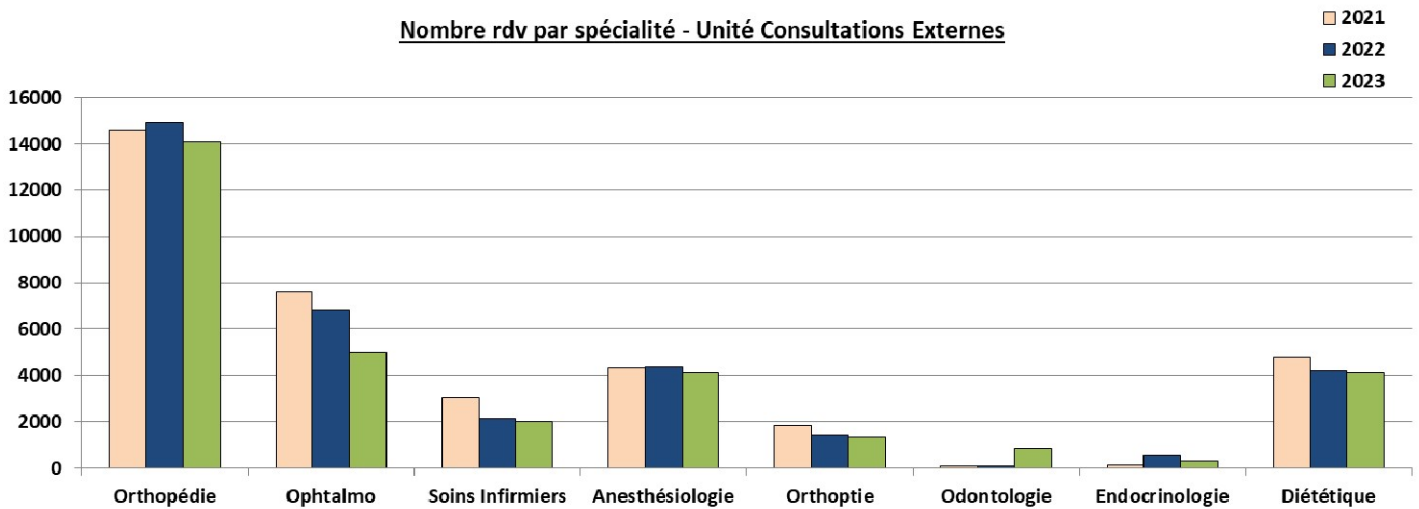
IV) CONSULTATIONS ET PLATEAUX TECHNIQUES

Nombre rdv par spécialité - Plateau Technique de Chirurgie Viscérale



Le nombre de passages global en **consultation et sur le plateau technique de chirurgie viscérale** est en diminution entre 2022 et 2023, - 4%. La part des rendez-vous externes est la plus importante (90%) contre 10% au profit de patients hospitalisés.

Nombre rdv par spécialité - Unité Consultations Externes



Concernant l'unité de **consultations externes**, le nombre de rendez-vous total est en diminution par rapport à 2023 (- 8%). Le tableau ci-dessus présente l'évolution des rendez-vous au cours des 3 dernières années. L'activité privée réalisée en Ophtalmologie et Orthopédie est incluse.

POLE FEMMES-PARENTS-ENFANTS

Le Pôle Femmes, Parents, Enfants regroupe les unités médicales suivantes :

- ✓ Pédiatrie : 15 lits + 2 places
- ✓ Néonatalogie : 12 lits
- ✓ Gynécologie - Obstétrique : 21 lits
- ✓ USAHC : 8 lits
- ✓ PIJ HJ Adolescents : 8 places
- ✓ PIJ HJ Castelsarrasin : 17 places
- ✓ PIJ HJ Montauban : 17 places

I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR

A) ENTREES – JOURNEES - PMSI

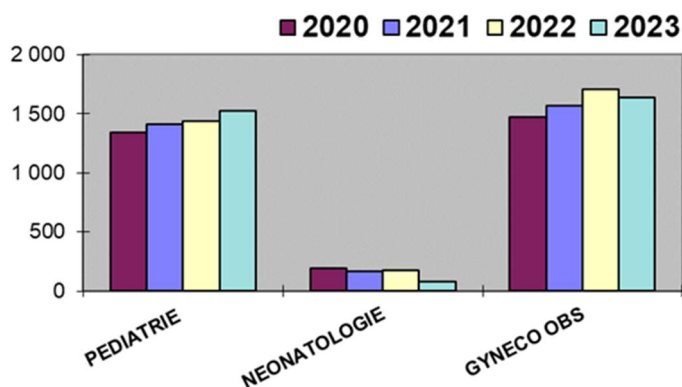
NOMBRES D'ENTREES FACTURABLES

UNITES	2020	2021	2022	2023
PEDIATRIE HC + HJ	1 343	1 412	1 436	1 526
NEONATOLOGIE	189	169	179	77
GYNECO OBSTETRIQUE	1 472	1 567	1 709	1 639
TOTAL	3 004	3 148	3 324	3 242

Note : Il s'agit de l'activité enregistrée au niveau des unités de rattachement

* Dont Orthogénie hors Ambulatoire

ENTREES PAR UF

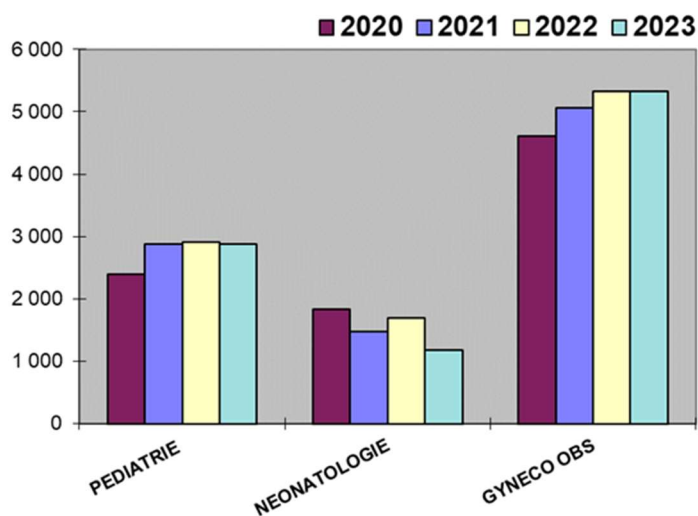


JOURNEES FACTURABLES

UNITES	2020	2021	2022	2023
PEDIATRIE HC + HJ	2 390	2 885	2 907	2 880
NEONATOLOGIE	1 840	1 470	1 693	1 179
GYNECO OBSTETRIQUE	4 612	5 062	5 328	5 328
TOTAL	8 842	9 417	9 928	9 387

Note : Il s'agit de l'activité enregistrée au niveau des unités de rattachement

* Dont Orthogénie hors Ambulatoire

JOURNEES PAR UF

Le nombre d'entrées facturables sur les unités de rattachement a diminué entre 2022 et 2023 de - 10.74% et le nombre de journées de -8.22%. Entre 2020 et 2023, on constate une légère augmentation de l'activité sur les unités en nombre de journées de +3.05%.

CAPACITAIRE

Pôle FPE	2020		2021		2022		2023	
LIBELLE - HOSPIT COMPLETE	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés
PEDIATRIE	15	1,3	15	2,0	15	-	15	-
NEONATOLOGIE	12	-	12	4,5	12	6,0	12	6,0
GYNECO OBSTETRIQUE	23	0,8	23	1,0	21	0,6	21	-
Total	50	2,1	50	7,5	48	6,6	48	6

Données aux 31/12 pour chaque année

DONNEES PMSI

Nombre de RUM	2020	2021	2022	2023	Var. % 22-23	Var. # 22-23	Var. % 20-23	Var. # 20-23
03-00_Pôle 1014-FEMMES PARENTS ENFANTS	4 257	4 346	4 649	4 434	-5%	-215	4%	177
UM 2600-PEDIATRIE HC	1 157	1 247	1 341	1 367	2%	26	10%	210
UM 2601-PEDIATRIE HJ	324	309	218	267	22%	49	-14%	-57
UM 2602-NEONATOLOGIE	328	246	304	185	-39%	-119	-25%	-143
UM 4000-OBSTETRIQUE	2 448	2 544	2 786	2 615	-6%	-171	3%	167

Avec 4 649 séjours en 2022, le pôle FPE ne suit pas l'évolution de l'établissement avec une baisse sur 22-23 (- 5%).

Le service de pédiatrie produit 1 819 séjours sur les 3 unités avec une diminution en 2023 avec - 44 séjours.

En 2022, la pédiatrie HC augmente de + 26 séjours également pour l'HDJ qui augmente de + 49 séjours.

La néonatalogie est en baisse de -119 entre 2022 et 2023.

La maternité baisse de - 6% entre 2022 et 2023 en termes d'activité et augmente de 3% entre 2021 et 2023 avec 2 615 séjours en 2023.

B) OBSTETRIQUE ET ORTHOGENIE

OBSTETRIQUE				
ANNEE	2020	2021	2022	2023
TOTAL ACCOUCHEMENTS	882	986	1 091	1 038
ECART %	-5,06%	11,79%	10,65%	-4,86%
DONT CESARIENNES	242	250	261	260
% d'accouchements	27,44%	25,35%	23,92%	25,05%
PERIDURALES (ACCOUCHEMENTS SIMPLES)	531	603	722	683
% d'accouchements voie basse	72,56%	74,65%	76,17%	74,95%

Sources données PMSI

Le pourcentage de césariennes constaté en 2023 est égal à 25,05%, il est plus élevé qu'en 2022.

Le nombre de péridurales a diminué en 2023, soit - 5,40%. Elles représentent 88% du nombre d'accouchements hors césariennes en 2023.

ORTHOGENIE				
ANNEE	2020	2021	2022	2023
I.V.G.	163	209	258	283
Evolution	-27,23%	28,22%	23,44%	9,69%

Sources données PMSI

Une augmentation du nombre d'IVG pris en charge au sein de l'établissement est constatée entre 2022 et 2023. 283 Interruptions Volontaires de Grossesse réalisées en 2023 contre 258 en 2022 soit une augmentation de + 9,69%.

C) CONSULTATIONS

Les consultations de court-séjour réalisées sur le pôle femmes, parents, enfants incluent les consultations de gynécologie-obstétrique et les consultations de pédiatrie.

Au cours de l'année 2023, l'activité des consultations de gynécologie-obstétrique a diminué de - 3,3 % en termes de rendez-vous. La file active a diminué de - 2 % par rapport à 2022.

La très grande majorité des rendez-vous sont au profit de patientes externes.

L'activité de ces deux unités inclut notamment les consultations médicales de gynécologie et obstétrique, les consultations de sages-femmes, les échographies, les actes de prélèvement cervico-vaginal, les poses de dispositif intra vaginal et les préparations à l'accouchement.

Depuis une dizaine d'années, des consultations délocalisées de gynécologie obstétrique ont été créées afin de faciliter l'accès aux patients ; par exemple sur la commune de Caussade.

Concernant l'activité externe de pédiatrie, le nombre de rendez-vous réalisés en 2023 a diminué de - 1,9% par rapport à 2022.

D) CENTRE PERINATAL DE PROXIMITE

Au sein du pôle Femmes, Parents, Enfants, l'activité du centre périnatal de proximité est une mission d'intérêt général.

Les établissements qui ne sont plus autorisés à pratiquer l'obstétrique peuvent continuer à exercer des activités prénatales et postnatales sous l'appellation de centre périnatal de proximité, en bénéficiant par convention du concours d'un établissement de santé pratiquant l'obstétrique.

Le centre périnatal de proximité (CPP) peut assurer les consultations prénatales et postnatales, les cours de préparation à la naissance, l'enseignement des soins aux nouveau-nés et les consultations de planification familiale. Le centre périnatal de proximité est situé dans le Centre Hospitalier Intercommunal de Castelsarrasin-Moissac.

Entre 2022 et 2023, la file active (nombre de patientes différentes) du centre périnatal de proximité a diminué (-6,98%). Dans le même temps, le nombre de rendez-vous a diminué de - 18,43%. Cela s'explique par la diminution des vacations sage-femme au CH de Castelsarrasin-Moissac depuis juillet 2023 suite à des difficultés de recrutement.

Les praticiens qui interviennent sur le centre périnatal de proximité réalisent principalement des consultations gynécologiques, obstétriques ainsi que des échographies. Quant aux sages-femmes, elles réalisent essentiellement des consultations de suivi de grossesse ainsi que des cours de préparation à l'accouchement.

II) PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE

A) INDICATEURS SYNTHETIQUES

Sources données PMSI

		2020	2021	2022	2023	Var. N-1	Var. N-3
Temps complet	Patients	61	50	53	73	37,74%	19,67%
	Séjours	83	73	68	98	44,12%	18,07%
	Jours de présence	2 070	2 361	2 397	2 341	-2,34%	13,09%
Temps partiel	Patients	73	71	76	51	-32,89%	-30,14%
	Venues + demi-venues	1 752,50	2 342,00	2 128,00	1 827,50	-14,12%	4,28%
Ambulatoire	Patients	1 367	1 446	1 365	1 812	32,75%	32,55%
	Actes	13 148	12 704	14 664	19 023	29,73%	44,68%

Activité et analyse	Taux					
	2020	2021	2022	2023	Var. N-1	Var. N-3
Taux d'hospitalisation	8,9%	7,9%	8,2%	5,8%	-29,27%	-34,83%
Taux de réhospitalisation	3,18	2,33	2,31	2,89	25,11%	-9,12%
Taux de 1ère prise en charge en hospitalisation	21,1%	19,0%	25,2%	19,0%	-24,60%	-9,95%
Taux de renouvellement	30,5%	40,8%	37,4%	44,3%	18,45%	45,25%

Sources données PMSI

En hospitalisation à temps complet, on constate une augmentation de la file active, des séjours, mais une diminution des jours de présence.

La file active en temps partiel diminue ainsi que l'activité de - 14,12%. Cela s'explique en partie par la transformation temporaire de l'hôpital de jour de Castelsarrasin en unité ambulatoire à partir de septembre 2023 suite à des pénuries de recrutement.

L'activité ambulatoire a connu une forte augmentation en 2023 pour la file active (+32,75%) et les actes (+29,73%).

Année 2023		Effectif	Fréquence	âge min	âge moy	âge max
Temps complet	Garçons	28	38,4%	10	13,93	17
	Filles	45	61,6%	12	14,56	16
	Total	73	100,0%	10	14,32	17
Temps partiel	Garçons	42	82,4%	7	11,69	17
	Filles	9	17,6%	6	11	16
	Total	51	100,0%	6	11,57	17
Ambulatoire	Garçons	886	48,9%	0	9,54	38
	Filles	926	51,1%	0	15,09	45
	Total	1 812	100,0%	0	12,38	45

Dans 2 secteurs de prise en charge (temps complet et ambulatoire), on retrouve plus fréquemment des filles. L'âge moyen des enfants pris en charge est de 12 ans.

B) FILIERES DE PRISE EN CHARGE✓ **Temps complet**

Description	Eff. Patients Tps Comp.			Eff. Séjours Tps Comp.			DMP Tps Comp.			Eff. Jrs Prés.		
	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1
5002-SIJ USAHC	39	61	56,4%	52	73	40,4%	60,54	37,46	-38,1%	2 361	2 285	-3,2%
5008-SIJ SEJ THER	14	15	7,1%	16	25	56,3%	2,57	3,73	45,2%	36	56	55,6%
TOTAL	53	73	37,7%	68	98	44,1%	45,23	32,07	-29,1%	2 397	2 341	-2,3%

A l'USAHC, les séjours augmentent de + 40,4%. La durée moyenne de présence (DMP) sur l'année diminue de - 29,1%.

✓ **Temps partiel**

Description	Eff. Patients Tps Part.			Eff. Venues			Eff. Demi-venues		
	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1
5091-ADO_HJ	15	18	20,0%	583	558	-4,3%	206	229	11,2%
5092-CASTEL_HJ	20	18	-10,0%	285	160	-43,9%	1 156	748	-35,3%
5094-ANT_CRA_HJ	20	0	-100,0%	27	0	-100,0%	11	0	-100,0%
5098-MTB_HJ	21	21	0,0%	147	203	38,1%	799	836	4,6%
TOTAL	76	51	-32,9%	1 042	921	-11,6%	2 172	1 813	-16,5%

De manière globale la file active sur les unités à temps partiel diminue de - 32,9%. Concernant l'activité, elle diminue en termes de venues (- 11,6%) et de demi-venues (- 16,5%).

✓ **Ambulatoire**

Description	Eff. Patients Amb.			Eff. Actes			Moy. Actes / Patient		
	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1
5010-EQUIPE MOBILE PERINATALITE	317	665	109,8%	1 006	2 319	130,5%	3,17	3,49	9,9%
5036-SIJ CAMPA CMP	210	354	68,6%	1 451	2 490	71,6%	6,91	7,03	1,8%
5040-CMP MONTA	366	353	-3,6%	4 312	4 122	-4,4%	11,78	11,68	-0,9%
5042-SIJ CMP MOISSAC	239	300	25,5%	1 997	3 153	57,9%	8,36	10,51	25,8%
5044-SIJ CMP CASTEL	259	294	13,5%	2 285	2 392	4,7%	8,82	8,14	-7,8%
5043-SIJ CMP VALENCE	152	180	18,4%	1 049	1 477	40,8%	6,9	8,21	18,9%
5020-MAISON ADO	59	58	-1,7%	173	143	-17,3%	2,93	2,47	-15,9%
5048-SIJ PSY	74	51	-31,1%	478	284	-40,6%	6,46	5,57	-13,8%
5081-ACTES AMBU HJ ADO	41	46	12,2%	297	395	33,0%	7,24	8,59	18,5%
5045-SIJ CMP BEAUMONT	59	42	-28,8%	404	153	-62,1%	6,85	3,64	-46,8%
5065-SIJ CATTTP CAMPA	37	38	2,7%	816	1 094	34,1%	22,05	28,79	30,5%
5088-ACTES AMBULATOIRES EN HOSPI JOUR ENFANTS MONTAUBAN	32	32	0,0%	288	238	-17,4%	9,0	7,44	-17,4%
5050-EQUIPE MOBILE ADOLESCENTS COMPLEXES 82	8	27	237,5%	91	718	689,0%	11,38	26,59	133,8%
5082 ACTES AMBU EN HJ CASTELSARRASIN	5	25	400,0%	9	36	300,0%	1,8	1,44	-20,0%
5070-SIJ PSY LIAISON	5	6	20,0%	6	9	50,0%	1,2	1,5	25,0%
5056-SIJ SAD	2	0	-100,0%	2	0	-100,0%	1,0	--	--
TOTAL	1 365	1 812	32,7%	14 664	19 023	29,7%	10,74	10,5	-2,3%

En ambulatoire, l'augmentation de l'activité est la plus marquée pour l'équipe mobile adolescents complexes 82 (+ 237,5% de patients et + 689% d'actes).

C'est au CATTTP du Campa que la moyenne d'actes par patient est la plus élevée 28 actes par patient.

C) PARCOURS DE PRISE EN CHARGE LES PLUS FREQUENTS

PARCOURS	EFF PATIENTS			% FILE ACTIVE			Moy. Venues glob. / Patient			Moy. Actes / Patient		
	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1
CMP	881	967	9,8%	62,9%	53,2%	-9,7	0,0	0,0	--	10,81	10,74	-0,7%
Autre que CMP et CATT [périnat.]	222	499	124,8%	15,9%	27,4%	11,6	0,0	0,0	--	3,38	3,07	-9,2%
CMP + Autre que CMP et CATT [périnat.]	59	88	49,2%	4,2%	4,8%	0,6	0,0	0,0	--	11,66	17,35	48,8%
Autre que CMP et CATT	50	54	8,0%	3,6%	3,0%	-0,6	0,0	0,0	--	3,02	2,52	-16,6%
CMP + Autre que CMP et CATT	30	48	60,0%	2,1%	2,6%	0,5	0,0	0,0	--	17,9	22,6	26,3%
CMP + CATT	22	29	31,8%	1,6%	1,6%	0,	0,0	0,0	--	39,86	49,0	22,9%
HC + CMP + Autre que CMP et CATT [périnat.]	5	21	320,0%	0,4%	1,2%	0,8	0,0	0,0	--	21,6	13,62	-36,9%
HDJ + CMP + Autre que CMP et CATT	13	20	53,8%	0,9%	1,1%	0,2	35,31	46,75	32,4%	27,77	18,8	-32,3%
CMP + Autre que CMP et CATT + Autre que CMP et CATT [périnat.]	8	15	87,5%	0,6%	0,8%	0,3	0,0	0,0	--	26,38	44,67	69,4%
HC + CMP	9	13	44,4%	0,6%	0,7%	0,1	0,0	0,0	--	11,56	10,23	-11,5%
Autre que CMP et CATT + Autre que CMP et CATT [périnat.]	8	8	0,0%	0,6%	0,4%	-0,1	0,0	0,0	--	7,63	8,0	4,9%
Séj. thérap. + HDJ + CMP + Autre que CMP et CATT	8	7	-12,5%	0,6%	0,4%	-0,2	70,5	73,0	3,5%	16,38	15,29	-6,7%
HC	12	6	-50,0%	0,9%	0,3%	-0,5	0,0	0,0	--	0,0	0,0	--
HC + Autre que CMP et CATT [périnat.]	0	6	--	0,0%	0,3%	0,3	0,0	0,0	--	0,0	2,17	--
HC + HDJ + CMP + Autre que CMP et CATT + Autre que CMP et CATT [périnat.]	0	4	--	0,0%	0,2%	0,2	0,0	47,0	--	0,0	33,25	--
HC + CMP + Autre que CMP et CATT + Autre que CMP et CATT [périnat.]	1	4	300,0%	0,1%	0,2%	0,1	0,0	0,0	--	18,0	42,0	133,3%
HDJ + CMP	11	4	-63,6%	0,8%	0,2%	-0,6	50,55	56,5	11,8%	17,09	11,25	-34,2%
HDJ + CMP + Autre que CMP et CATT + Autre que CMP et CATT [périnat.]	2	4	100,0%	0,1%	0,2%	0,1	27,0	29,25	8,3%	41,5	33,25	-19,9%

Les prises en charge ambulatoire représentent plus de 53,81% des patients pris en charge.

D) PATHOLOGIES LES PLUS FREQUENTES

Classe	Description	Eff. Patients			Eff. Patients Amb.			Eff. Patients Tps Comp.			Eff. Patients Tps Part.		
		2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1
AUTRE	Autres pathologies - Non renseigné	970	1 106	14,0%	970	1 106	14,0%	0	0	--	0	0	--
F80-F89	Troubles du développement psychologique	176	123	-30,1%	156	93	-40,4%	4	11	175,0%	50	49	-2,0%
F90-F98	Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence	153	87	-43,1%	146	80	-45,2%	8	5	-37,5%	6	9	50,0%
AUTRE	Autres pathologies	75	39	-48,0%	73	35	-52,1%	1	2	100,0%	1	2	100,0%
F30-F39	Troubles de l'humeur (affectifs)	49	38	-22,4%	43	22	-48,8%	14	17	21,4%	1	1	0,0%
F40-F48	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	78	37	-52,6%	70	28	-60,0%	10	10	0,0%	1	0	-100,0%
F20-F29	Schizophrénie, trouble schizotypiques et troubles délirants	21	21	0,0%	16	18	12,5%	5	3	-40,0%	13	11	-15,4%
F70-F79	Retard mental	20	18	-10,0%	18	15	-16,7%	1	1	0,0%	5	4	-20,0%
R44-R45	Symptomes et signes relatifs à la perception et l'humeur	18	15	-16,7%	14	11	-21,4%	5	6	20,0%	0	0	--
Z032	Mise en observation pour suspicion de troubles mentaux et du comportement	4	9	125,0%	4	6	50,0%	1	0	-100,0%	0	3	--
F50-F59	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	10	7	-30,0%	9	5	-44,4%	2	2	0,0%	0	0	--
F60-F69	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	4	1	-75,0%	4	1	-75,0%	0	0	--	0	0	--
F10-F19	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	1	0	-100,0%	1	0	-100,0%	0	0	--	0	0	--

En temps complet, les pathologies les plus fréquemment retrouvées sont les symptômes et signes relatifs à la perception et l'humeur 31,25% et les Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence 17,50%.

En temps partiel, on retrouve essentiellement les troubles du développement psychologique qui représentent 44,26% des pathologies.

En ambulatoire, les données ne sont pas exploitables du fait du nombre important de diagnostic manquant.

POLE PSYCHIATRIE ADULTES

I) INDICATEURS SYNTHETIQUES

		2022	2023	Var. N-1
Temps complet	Patients	951	819	-13,88%
	Séjours	1 366	1 115	-18,37%
	Jours de présence	63 204	58 463	-7,50%
Temps partiel	Patients	129	122	-5,43%
	Venues + demi-venues	4 734,50	5 330,50	12,59%
Ambulatoire	Patients	6 781	6 770	-0,16%
	Actes	65 982	62 655	-5,04%

Activité et analyse	Taux		
	2022	2023	Var. N-1
Taux d'hospitalisation	14,9%	13,1%	-12,08%
Taux de réhospitalisation	2,58	2,49	-3,49%
Taux de 1ère prise en charge en hospitalisation	22,5%	18,7%	-16,89%
Taux de renouvellement	27,3%	28,3%	3,66%

Les files actives en temps complet, en temps partiel et en ambulatoire se diminuent.

Cependant les actes produits en ambulatoire diminuent de – 5,04%.

Les nombre de séjours en temps complet diminuent de – 18,37% entre 2022 et 2023. Cela s'explique par la fermeture en avril 2023 de 20 lits sur les UOP Admissions Ouvertes suite à un déficit de recrutement de temps médical et paramédical ainsi que la fermeture de 10 lits sur les Seringas au 01/10/2023 pour permettre l'accueil de l'unité des Magnolias (ex unité Voisin).

Le taux de renouvellement de la file active augmente de +3,66% mais le taux de réhospitalisation diminue de - 3,49%.

Année 2023		Effectif	Fréquence	âge min	âge moy	âge max
Temps complet	Hommes	389	47,5%	15	45,63	93
	Femmes	430	52,5%	16	49,32	91
	Total	819	100,0%	16	47,57	93
Temps partiel	Hommes	61	50,0%	18	44,56	76
	Femmes	61	50,0%	18	49,74	73
	Total	122	100,0%	18	47,15	73
Ambulatoire	Hommes	2 918	43,1%	0	44,76	97
	Femmes	3 852	56,9%	2	47,67	99
	Total	6 770	100,0%	0	46,42	99

Les patients pris en charge en ambulatoire sont en moyenne plus jeunes que ceux en temps complet et en ambulatoire. Les femmes sont plus fréquemment suivies surtout en ambulatoire 56,9% vs 43,1%.

CAPACITAIRE

Pôle PSY ADULTE	2021		2022		2023	
LIBELLE	Nb de lits/places installés	Nb moyen de lits fermés sur la période	Nb de lits/places installés	Nb moyen de lits fermés sur la période	Nb de lits/places installés	Nb moyen de lits fermés sur la période
SECTEUR 1 FOVILLE FERME	12	0,0	12	0,0	12	0,0
SECT1 UOP1	20	0,0	20	0,0	20	7,0
PLACEMENT FAMILIAL SECTEUR 1	4	0,0	4	0,0	4	0,0
SECTEUR 1 VOISIN	13	6,0	13	6,0	13	6,5
SECTEUR 2 PINEL A	12	0,0	12	0,1	12	0,0
SECT2 UOP2	20	0,0	20	0,0	20	7,6
PLACEMENT FAMILIAL SECTEUR 2	4	0,0	4	0,0	4	0,0
SECT2 UPS	20	0,0	20	0,0	20	0,1
SECTEUR 3 LES TILLEULS	20	2,0	20	3,2	20	0,1
PLACEMENT FAMILIAL SECTEUR 3	3	0,0	3	0,0	3	0,0
SECTEUR 3 LES PLATANES	20	2,0	20	2,0	20	0,1
SECTEUR 3 LES SERINGAS	20	0,0	20	0,0	20	5,0
UIPPA	33	0,0	33	0,0	33	0,0
ATELIER THERAPEUTIQUE LE PIN HJ	12	0,0	12	0,0	12	0,0
SECTEUR 1 HJ INTRA MUROS	1	0,0	-	0,0	0	0,0
SECTEUR 2 HJ INTRA MUROS	2	0,0	-	0,0	-	0,0
SECTEUR 3 HJ INTRA MUROS	2	0,0	2	0,0	2	0,0
SECTEUR 3 HJ MOISSAC	8	0,0	8	0,0	8	0,0
HJ CADRAN SOLAIRE	15	0,0	15	0,0	15	0,0
HJ INTERSECTORIEL	10	0,0	10	0,0	10	0,0
UNITE DE SOINS AMBULATOIRES	7	0,0	0	-	0	0,0
TOTAL HC	201	10,0	201	11,3	201	26,4
TOTAL	258	10,0	248	11,3	248	26,4

Données aux 31/12 pour chaque année

Pour information :

- Le ministère de la santé a annoncé le 18/12/2023 la pérennisation de 31 projets qui ont bénéficié du Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (FIOP). Parmi ces 31 projets figurent le dispositif 15-25 ans du CH de Montauban.

Le dispositif est reconnu dans la rubrique « le repérage et la prise en charge précoce »

Il permet un accès facilité aux soins « grâce à une organisation en trois niveaux de prévention ». Le financement du dispositif a donc basculé dans le compartiment « accompagnement à la transformation ».

- Le projet UMAC Handicap – Unité mobile accompagnement et coordination handicap porté par l'établissement a été retenu par la DGOS.

Le projet vise à restructurer entièrement l'accompagnement, au sein du département de Tarn et Garonne, des sujets adultes handicapés dits « cas complexes » présentant à la fois :

- un handicap ou un polyhandicap : psychique, mental, neuro-développemental (en particulier les troubles du spectre autistique et troubles du développement intellectuel),
- des troubles psychiatriques susceptibles d'entraîner des ruptures de soins et/ou d'accompagnement dans leur parcours.

Le projet consiste à :

- renforcer l'unité mobile hospitalière spécialisée pour ces profils (DMSR) dont les missions seront réorientées
- créer un groupe de coordination mixte permettant la construction d'un partenariat étroit entre les différents acteurs du territoire concernés par ces « cas complexes »
- relancer les accueils thérapeutiques.

- L'Unité Voisin a déménagé sur le site du secteur 3 de Capou en octobre 2023. Cette unité intègre des locaux réhabilités et plus adaptés à l'accueil et à la prise en charge de ses patients. Afin de marquer cette étape important du déménagement, l'unité est renommée et devient les Magnolias. Elle demeure une unité intersectorielle du pôle.

II) FILIERES DE PRISE EN CHARGE

✓ Temps complet

FILIERE	Description	Eff. Patients Tps Comp.			Eff. Séjours Tps Comp.			DMP Tps Comp.			Eff. Jrs Prés.		
		2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1
UM 2810	2810-HAD PSY	125	119	-4,8%	167	153	-8,4%	44,91	50,33	12,1%	5 614	5 989	6,7%
UM 6002	6002-S1 FOVILLE F	118	79	-33,1%	145	106	-26,9%	35,07	50,54	44,1%	4 138	3 993	-3,5%
UM 6003	6003-S1 UOP1	275	228	-17,1%	323	273	-15,5%	24,46	29,5	20,6%	6 727	6 727	0,0%
UM 6004	6004-S1 PFT	1	1	0,0%	1	1	0,0%	365,0	365,0	0,0%	365	365	0,0%
UM 6007	6007-S3 LES MAGNOLAS	7	7	0,0%	16	15	-6,3%	337,86	320,86	-5,0%	2 365	2 246	-5,0%
UM 7002	7002-S2 PINEL A	120	91	-24,2%	141	92	-34,8%	34,43	45,6	32,5%	4 131	4 150	0,5%
UM 7003	7003-S2 UOP2	268	76	-71,6%	321	83	-74,1%	24,87	24,11	-3,1%	6 664	1 832	-72,5%
UM 7005	7005_UPS	73	74	1,4%	105	94	-10,5%	87,42	88,22	0,9%	6 382	6 528	2,3%
UM 8002	8002-S3 LES TILLEULS	157	210	33,8%	186	237	27,4%	35,52	31,1	-12,4%	5 576	6 532	17,1%
UM 8006	8006-S3 PLATANES	145	163	12,4%	170	194	14,1%	42,88	41,49	-3,2%	6 217	6 763	8,8%
UM 8008	8008-S3 LES SERINGAS	22	20	-9,1%	24	23	-4,2%	322,68	234,25	-27,4%	7 099	4 685	-34,0%
UM 9800	9800-UIPPA	41	42	2,4%	49	48	-2,0%	193,32	204,02	5,5%	7 926	8 569	8,1%
TOTAL	TOTAL	951	819	-13,9%	1 366	1 115	-18,4%	66,46	71,38	7,4%	63 204	58 463	-7,5%

En temps complet, on note une diminution de la file active de - 13,9%.

On constate aussi, une diminution des séjours de - 18,4%

Les durées moyennes de présence les plus élevées sont retrouvées à l'UIPPA, aux Seringas, ainsi qu'à Voisin avec plus de 200 jours. On constate une assez forte diminution de la Durée Moyenne de Présence (DMP) aux Seringas, (234 jours, -27,4%) alors que sur l'UIPPA (204 jours), elle progresse de 5,5%.

Globalement, sur la psychiatrie adultes, et au regard d'une fermeture de 30 lits, la perte en jours de présence est relative (-7.5%) et liée à une compensation de l'activité par les autres unités (HAD, UPS, Tilleuls,...).

Il est à noter un manque d'assistantes sociales sur l'ensemble du pôle qui impacte la Durée Moyenne de Présence.

✓ Temps partiel

FILIERE	Description	Eff. Patients Tps Part.			Eff. Venues			Eff. Demi-venues			Eff. Venues + Demi-venues		
		2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1
UM 6097	6097-LE PIN_HJ	30	28	-6,7%	245	714	191,4%	1 117	959	-14,1%	804	1 194	48,5%
UM 7097	7097-INTRA_HJ	1	1	0,0%	0	0	--	26	13	-50,0%	13	7	-50,0%
UM 8097	8097-INTRA_HJ	2	1	-50,0%	25	0	-100,0%	21	6	-71,4%	36	3	-91,5%
UM 8098	8098-MOISSAC_HJ	42	42	0,0%	34	48	41,2%	3 087	3 137	1,6%	1 578	1 617	2,5%
UM 9091	9091-CADRAN SOLAIRE HJ	26	28	7,7%	740	753	1,8%	1 279	1 435	12,2%	1 380	1 471	6,6%
UM 9092	9092-10 PLACES_HJ	30	23	-23,3%	150	455	203,3%	1 551	1 171	-24,5%	926	1 041	12,4%
TOTAL	TOTAL	129	122	-5,4%	1 194	1 970	65,0%	7 081	6 721	-5,1%	4 735	5 331	12,6%

En temps partiel, la file active diminue de - 5,4%. En terme d'activité les venues progressent de + 65% mais les demi-venues diminuent de - 5,1%.

✓ **Ambulatoire**

FILIÈRE	Description	Eff. Patients Amb.			Eff. Actes			Moy. Actes / Patient		
		2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1
UM 0221	0221-UMPPA	177	202	14,1%	1 982	2 232	12,6%	11,2	11,05	-1,3%
UM 6041	6041-S1 CMP INTRA	1 455	1 358	-6,7%	5 989	6 156	2,8%	4,12	4,53	10,1%
UM 6087	ACTES AMBULATOIRES EN HJ LE PIN	1	0	-100,0%	1	0	-100,0%	1,0	--	--
UM 6097	6097-LE PIN_HJ	2	3	50,0%	2	3	50,0%	1,0	1,0	0,0%
UM 8020	8020-S3 ACT MEDIA	13	17	30,8%	198	196	-1,0%	15,23	11,53	-24,3%
UM 8088	8088-CONSULTATIONS HJ MOISSAC	44	37	-15,9%	137	113	-17,5%	3,11	3,05	-1,9%
UM 9040	9040-USA_CATTP	166	97	-41,6%	1 650	1 296	-21,5%	9,94	13,36	34,4%
UM 9041	9041-DISPOSITIF 15-25ANS	589	512	-13,1%	5 324	3 870	-27,3%	9,04	7,56	-16,4%
UM 9042	9042-SIA	293	293	0,0%	2 953	2 631	-10,9%	10,08	8,98	-10,9%
UM 9050	9050-CTRE THER FAM	449	540	20,3%	1 822	1 737	-4,7%	4,06	3,22	-20,7%
UM 9060	9060-IS CATTP GAMBET	42	40	-4,8%	3 287	2 806	-14,6%	78,26	70,15	-10,4%
UM 9071	9071-DMSR	77	71	-7,8%	1 163	1 130	-2,8%	15,1	15,92	5,4%
UM 9082	ACTES AMBULATOIRES EN HJ INTERSECTORIEL	21	8	-61,9%	55	8	-85,5%	2,62	1,0	-61,8%
UM C102	7056-VAD	164	105	-36,0%	1 090	865	-20,6%	6,65	8,24	23,9%
UM C105	7043-S2 CMP INTRA	719	999	38,9%	2 816	4 298	52,6%	3,92	4,3	9,8%
UM C108	6056- VAD	110	69	-37,3%	1 394	1 319	-5,4%	12,67	19,12	50,8%
UM C109	6055-MDR	6	4	-33,3%	41	64	56,1%	6,83	16,0	134,1%
UM C110	6050-S1 CMS	164	91	-44,5%	581	347	-40,3%	3,54	3,81	7,6%
UM C111	6042-CMP GAMBETTA	575	406	-29,4%	2 619	2 151	-17,9%	4,55	5,3	16,3%
UM C127	8070-S3 PSY LIAISON	85	78	-8,2%	113	87	-23,0%	1,33	1,12	-16,1%
UM C128	7070-S2 PSY LIAISON	82	53	-35,4%	102	59	-42,2%	1,24	1,11	-10,5%
UM C129	6070-S1 PSY LIAISON	99	101	2,0%	120	109	-9,2%	1,21	1,08	-11,0%
UM C202	0211-EMPP	6	248	4033,3%	17	2 420	14135,3%	2,83	9,76	244,4%
UM C204	9070_APSA	45	46	2,2%	493	560	13,6%	10,96	12,17	11,1%
UM C27	7041-CMPS2 MTBAN	700	519	-25,9%	4 709	3 608	-23,4%	6,73	6,95	3,3%
UM C28	7042-CMP CAUSSADE	678	675	-0,4%	4 550	4 392	-3,5%	6,71	6,51	-3,0%
UM C40	8042-CMP CAPOU	1 306	1 434	9,8%	8 694	8 091	-6,9%	6,66	5,64	-15,2%
UM C41	8044-CMP CASTEL	661	706	6,8%	4 166	4 033	-3,2%	6,3	5,71	-9,4%
UM C96	8056-VAD	184	184	0,0%	3 137	3 210	2,3%	17,05	17,45	2,3%
UM C97	8060-S3 CATTP CASTEL	2	0	-100,0%	13	0	-100,0%	6,5	--	--
UM C98	8045-CMP MOISSAC	587	419	-28,6%	2 605	1 559	-40,2%	4,44	3,72	-16,2%
UM C99	7062-S2 CATTP CLEREM	99	100	1,0%	754	872	15,6%	7,62	8,72	14,5%
UM CSHP	2811-SPIAD	209	163	-22,0%	499	358	-28,3%	2,39	2,2	-8,0%
UM P1	6043-CMP VALENCE D'AGEN	438	246	-43,8%	2 906	2 075	-28,6%	6,63	8,43	27,1%
TOTAL	TOTAL	6 781	6 770	-0,2%	65 982	62 655	-5,0%	9,73	9,25	-4,9%

En ambulatoire, la file active diminue globalement de - 0,2% ainsi que le nombre d'actes de -5%.
 Une augmentation d'activité est notée sur l'unité 0221-UMPPA (12,6% d'actes).
 En moyenne en ambulatoire, chaque patient bénéficie de 9 actes.

III) PARCOURS DE PRISE EN CHARGE LES PLUS FREQUENTS

PARCOURS	EFF PATIENTS			% FILE ACTIVE			Moy. Actes / Patient		
	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1
CMP	4 851	4 716	-2,8%	69,0%	67,7%	-1,3	7,96	7,63	-4,3%
Autre que CMP et CATT	692	922	33,2%	9,8%	13,2%	3,4	4,63	4,9	5,9%
HC + CMP	389	308	-20,8%	5,5%	4,4%	-1,1	11,88	12,85	8,2%
CMP + Autre que CMP et CATT	191	230	20,4%	2,7%	3,3%	0,6	18,26	16,01	-12,3%
HC	239	185	-22,6%	3,4%	2,7%	-0,7	0,0	0,0	-
HC + CMP + Autre que CMP et CATT	92	108	17,4%	1,3%	1,5%	0,2	22,14	22,05	-0,4%
CMP + CATT	143	100	-30,1%	2,0%	1,4%	-0,6	34,41	37,72	9,6%
CATT	88	74	-15,9%	1,3%	1,1%	-0,2	9,64	12,68	31,5%
HAD + CMP + Autre que CMP et CATT	48	47	-2,1%	0,7%	0,7%	0,	17,6	13,91	-21,0%
HDJ + CMP	41	42	2,4%	0,6%	0,6%	0,	14,07	15,0	6,6%
HC + Autre que CMP et CATT	43	37	-14,0%	0,6%	0,5%	-0,1	3,7	4,81	30,1%
HDJ + CMP + Autre que CMP et CATT	31	28	-9,7%	0,4%	0,4%	0,	24,42	16,82	-31,1%
HAD + Autre que CMP et CATT	20	25	25,0%	0,3%	0,4%	0,1	3,0	4,2	40,0%
HC + CMP + CATT	17	19	11,8%	0,2%	0,3%	0,	38,88	30,95	-20,4%
HC + HAD + CMP + Autre que CMP et CATT	23	16	-30,4%	0,3%	0,2%	-0,1	21,78	30,69	40,9%
HAD + CMP	5	15	200,0%	0,1%	0,2%	0,1	13,6	12,07	-11,3%
HC + HDJ + CMP + Autre que CMP et CATT	12	14	16,7%	0,2%	0,2%	0,	33,67	30,21	-10,3%
HC + CMP + Autre que CMP et CATT + CATT	14	14	0,0%	0,2%	0,2%	0,	67,07	62,71	-6,5%

Parmi les parcours de prise en charge les plus fréquents, les suivis en CMP seuls représentent (+ 68,35%).

IV) PATHOLOGIES LES PLUS FREQUENTES

Classe	Description	Eff. Patients			Eff. Patients Amb.			Eff. Patients Tps Comp.			Eff. Patients Tps Part.		
		2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1
NON RENSEIGNE	NON RENSEIGNE	3 562	2 508	-29,6%	3 562	2 508	-29,6%	0	0	--	0	0	--
F30-F39	Troubles de l'humeur (affectifs)	1 487	1 437	-3,4%	1 253	1 335	6,5%	340	246	-27,6%	37	35	-5,4%
F40-F48	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	1 050	1 111	5,8%	940	1 050	11,7%	130	105	-19,2%	14	18	28,6%
F20-F29	Schizophrénie, trouble schizotypiques et troubles délirants	929	926	-0,3%	737	817	10,9%	301	278	-7,6%	58	57	-1,7%
F60-F69	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	322	374	16,1%	258	331	28,3%	71	62	-12,7%	7	7	0,0%
AUTRE	Autres pathologies	117	317	170,9%	80	298	272,5%	37	25	-32,4%	1	1	0,0%
F10-F19	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	192	193	0,5%	113	163	44,2%	94	56	-40,4%	4	3	-25,0%
R44-R45	Symptômes et signes relatifs à la perception et l'humeur	118	172	45,8%	92	129	40,2%	28	59	110,7%	0	0	--
F70-F79	Retard mental	113	107	-5,3%	86	91	5,8%	30	20	-33,3%	8	7	-12,5%
F80-F89	Troubles du développement psychologique	85	75	-11,8%	69	65	-5,8%	18	14	-22,2%	10	4	-60,0%
F90-F98	Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence	37	39	5,4%	35	36	2,9%	2	3	50,0%	0	1	--
F50-F59	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	28	34	21,4%	25	32	28,0%	5	5	0,0%	0	1	--
F00-F09	Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	48	30	-37,5%	38	22	-42,1%	8	7	-12,5%	3	3	0,0%
Z032	Mise en observation pour suspicion de troubles mentaux et du comportement	6	3	-50,0%	5	3	-40,0%	1	0	-100,0%	0	0	--

En temps complet, les pathologies les plus fréquentes sont les troubles de schizophrénie, trouble schizotypiques et troubles délirants 31,59% suivies par les troubles de l'humeur (affectifs) qui représentent 27,95% des pathologies prises en charge à temps complet en psychiatrie adultes.

En temps partiel, les troubles de schizophrénies représentent 41,61% de la file active et les troubles de l'humeur 25,55%.

POLE SANTE SOCIETE

Le Pôle Santé-Société regroupe les unités médicales d'hospitalisation suivantes et les différentes missions de santé publiques décrites ci-dessous :

Libellé	Lits autorisés
ADDICTOLOGIE	10
HAD	30
HAD PSY	10

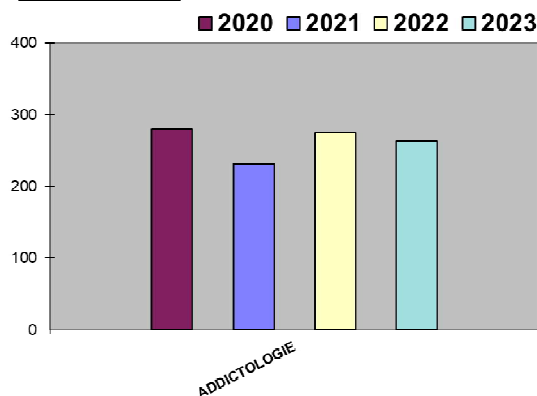
I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR

NOMBRES D'ENTREES FACTURABLES

UNITE	2020	2021	2022	2023
ADDICTOLOGIE	280	232	275	263
TOTAL	280	232	275	263

Note : Il s'agit de l'activité enregistrée au niveau des unités de rattachement

ENTREES PAR UF

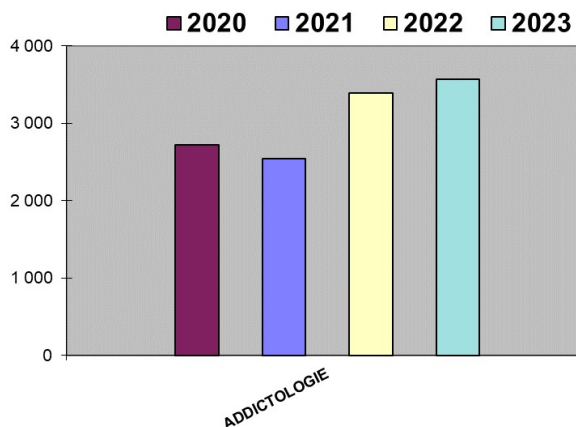


JOURNEES FACTURABLES

UNITE	2020	2021	2022	2023
ADDICTOLOGIE	2 725	2 545	3 385	3 563
TOTAL	2 725	2 545	3 385	3 563

Note : Il s'agit de l'activité enregistrée au niveau des unités de rattachement

JOURNEES PAR UF



Au sein du pôle Santé Société, seule l'unité d'addictologie est une activité d'hospitalisation de court séjour. Le nombre d'entrées sur cette unité de rattachement diminue entre 2022 et 2023, - 4,36% et le nombre de journées augmente de + 5,26%.

Au cours des 4 dernières années, on constate une diminution globale en termes d'entrées facturables (- 6,07%) mais une augmentation des journées (+ 30,75%) sur cette unité.

Le service d'Addictologie est une unité de soins ouverte. Elle permet la réalisation de sevrages simples ou plus complexes. Il s'adresse à des personnes dont le sevrage nécessite une surveillance rapprochée. L'équipe pluridisciplinaire se compose de médecins addictologues, et d'une équipe soignante (infirmière, psychologue, professeur de sport, assistante sociale, diététicien).

Les sevrages se font le plus souvent à la suite du travail de consultation spécialisée en addictologie. Ils peuvent aussi se faire à la demande du médecin traitant ou d'autres spécialités en vue de préparer l'admission dans un SSR addictologie ou s'inscrivant dans un parcours concerté.

CAPACITAIRE

Pôle SANTE SOCIETE	2020		2021		2022		2023	
LIBELLE	Lits autorisés	Nb moyen annuel de lits fermés	Lits autorisés	Nb moyen annuel de lits fermés	Lits autorisés	Nb moyen annuel de lits fermés	Lits autorisés	Nb moyen annuel de lits fermés
ADDICTOLOGIE	10	1,6	10	1,1	10	0,0	10	0,0
HAD	30	6,7	30	0,0	30	0,0	30	0,0

II) HOSPITALISATION A DOMICILE

A) HOSPITALISATION A DOMICILE POLYVALENTE

Cf. Analyse page 20.

B) HOSPITALISATION A DOMICILE PSYCHIATRIQUE

Depuis avril 2009, le CHM bénéficie d'une autorisation pour une activité d'HAD Psychiatrique pour un capacitaire accordé de 10 lits. Les services d'Hospitalisation A Domicile (HAD) en psychiatrie organisent des prises en charge thérapeutiques au domicile du patient. Il s'agit de soins réguliers, voire quotidiens, dans le cadre habituel du patient garantissant la continuité des soins.

L'HAD Psychiatrique fait partie de l'activité de psychiatrie. Depuis 2020, nous constatons une baisse de la file active de - 18% ainsi que des séjours -17%. La durée moyenne de présence (DMP) progresse de 8 jours sur la même période.

L'âge moyen des patients pris en charge en 2023 s'élevait à 46,9 ans.

Les pathologies les plus fréquemment prises en charge sont les troubles de l'humeur suivies par les troubles névrotiques.

	2020	2021	2022	2023	Var. N-1
Patients	148	136	125	121	-3,20%
Séjours	187	190	167	155	-7,19%
Jours de présence	6 291	5 784	5 614	6 073	8,18%
DMP	42,51	42,53	44,91	50,19	11,75%

Année 2023	Effectif	Fréquence	âge min	âge moy	âge max
Hommes	44	36,4%	17	47,3	93
Femmes	77	63,6%	16	46,67	90
Total	121	100,0%	16	46,9	93

Classe	Description	Eff. Patients Tps Comp.			Freq. Patients Tps Comp.			Eff. Séjours Tps Comp.		
		2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1	2022	2023	Var. N-1
F30-F39	Troubles de l'humeur (affectifs)	51	38	-25,5%	40,8%	31,4%	-9,4	61	56	-8,2%
F40-F48	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	23	24	4,3%	18,4%	19,8%	1,4	29	29	0,0%
F20-F29	Schizophrénie, trouble schizotypiques et troubles délirants	22	22	0,0%	17,6%	18,2%	0,6	36	27	-25,0%
F10-F19	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	16	15	-6,3%	12,8%	12,4%	-0,4	16	17	6,3%
F60-F69	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	6	11	83,3%	4,8%	9,1%	4,3	6	13	116,7%
R44-R45	Symptômes et signes relatifs à la perception et l'humeur	2	5	150,0%	1,6%	4,1%	2,5	2	5	150,0%
F50-F59	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	2	4	100,0%	1,6%	3,3%	1,7	3	4	33,3%
F00-F09	Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	1	2	100,0%	0,8%	1,7%	0,9	10	2	-80,0%
F80-F89	Troubles du développement psychologique	0	2	--	0,0%	1,7%	1,7	0	2	--
AUTRE	Autres pathologies	6	1	-83,3%	4,8%	0,8%	-4,	6	1	-83,3%

III) MISSIONS DE SANTE PUBLIQUE

A) PERMANENCE D'ACCES AUX SOINS DE SANTE

Les permanences d'accès aux soins de santé (PASS) sont des cellules de prise en charge médico-sociale, qui doivent faciliter l'accès des personnes démunies non seulement au système hospitalier mais aussi aux réseaux institutionnels ou associatifs de soins, d'accueil et d'accompagnement social.

Quatre « types » de PASS existent au Centre Hospitalier de Montauban (« CHM ») : la PASS médico-sociale, la PASS Hors les murs, la PASS dentaire et la PASS psychiatrique.

Depuis la fin de l'année 2010, la PASS psychiatrique renforce l'offre de soins s'articulant avec la PASS médico-sociale et la PASS dentaire existantes.

Depuis mars 2012, une vacation médicale a été mise en place au niveau de la PASS du Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin Moissac (« CHIC »).

En 2020, la création d'une PASS Hors les murs dans laquelle intervient une IDE a permis d'améliorer le repérage et l'accompagnement des personnes en situation de précarité qui n'ont pas recours aux services de santé, ou trop tardivement. De plus, le rapprochement de la PASS Hors les murs avec l'EMPP (poste IDE commun) a permis un décloisonnement des pratiques, en rapprochant les soins psychiques des soins somatiques. L'intégration de l'EMPP au sein du pôle Santé Société améliore également la prise en charge globale des patients et la coordination des soins.

En 2023 : 606 patients ont été pris en charge par la PASS généraliste contre 595 en 2022, 58 par la PASS dentaire contre 10 en 2022 et 100 par la PASS psychiatrique contre 314 en 2022.

Ces dernières années, la PASS généraliste de Montauban connaît une augmentation de la file active et du nombre de consultations, avec des consultations plus complexes de patients souvent

allophones, présentant des pathologies chroniques, graves. Des patients sont refusés à chaque vacation PASS faute de moyens.

B) UNITE SANITAIRE EN MILIEU PENITENTIAIRE (USMP)

Les données d'activité reflètent davantage l'offre médicale disponible que le besoin réel.

L'unité sanitaire réalise les soins psychiatriques et somatiques. C'est un service unique. Les détenus sont pris en charge de façon très coordonnée sur les deux plans.

Il n'y a actuellement pas d'appui de la psychiatrie libérale qui est en grande difficulté sur le territoire. L'USMP dispose d'une petite salle de radiologie permettant le dépistage de la tuberculose mais également de réaliser la petite radiologie.

Le cabinet dentaire est équipé mais vieillissant.

Dans le cadre de la prise en charge des addictions, le CSAPA intervient avec une convention à l'USMP ainsi que le CAARUD.

D'année en année le nombre de détenus progresse. 230 détenus pour une capacité théorique de 144 places.

Spécialité	File active		Nombre de RDV	
	2022	2023	2022	2023
USMP INFIRMIERE	485	514	6 769	7 840
USMP MEDECIN	451	490	2 068	2 096
USMP PSYCHOLOGUE	132	99	896	506
USMP CS PSYCHIATRE	115	41	351	54
USMP DENTAIRE	199	225	552	585
USMP OPHTALMOLOGUE	32	38	39	45
USMP DERMATOLOGUE	18	26	19	34
	500	545	10 694	11 160

La file active a progressé de 9% ; dans le même temps le nombre total de consultations réalisées à l'USMP augmente par rapport à 2022 + 4%.

C) CENTRE GRATUIT D'INFORMATION, DE DEPISTAGE ET DE DIAGNOSTIC (CEGIDD)

Créées il y a 23 ans au niveau national, les consultations de dépistage jouent un rôle déterminant dans la lutte contre le VIH. Ces centres permettent l'accès au dépistage, contribuent à la politique de prévention et favorisent la prise en charge des patients. Le CEGIDD résulte du regroupement depuis janvier 2016 du Centre de Dépistage Anonyme et Gratuite (« CDAG ») et du Centre d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des IST (« CIDDIST »). L'activité de dépistage comprend un site principal sur le CHM, une antenne sur le CHIC de Moissac et des équipes mobiles sur l'ensemble du département du Tarn et Garonne. Les personnes accueillies sont, avec leur accord, systématiquement dépistées pour le VIH, les Hépatites B et C, le Chlamydia et, en fonction des symptômes, pour les autres IST.

Activité du CEGIDD en 2023 :

Concernant l'affluence des patients dans le service sur le site de Montauban, nous notons en 2023 une forte progression de l'activité (nombre de consultations médicales : 4 918 en 2023 vs 4 243 en 2022). L'antenne du CEGIDD située à Moissac avait vu son activité pratiquement disparaître en

2021 du fait de l'absence de personnels. En 2023, l'activité sur l'antenne de Moissac est de 112 consultations médicales.

Concernant les résultats des dépistages, nous avons un meilleur ciblage des populations les plus à risque surtout chez les jeunes concernant le Chlamydia. Concernant les résultats positifs VHB (15 en 2023 vs 19 en 2022) et VHC (11 en 2023 vs 20 en 2022), ils sont en diminution. En 2023, comme en 2022, il y a eu 8 résultats positifs VIH.

Concernant l'activité structurelle du service, l'établissement développe le lien « ville hôpital » et les actions d'interactions avec les professionnels de santé et médicosociaux de ville, en s'impliquant dans la promotion, l'information et la formation auprès des professionnels de santé et médico sociaux (CPEF, Planning familial, CAARUD, conseil de l'ordre des sages-femmes et association des sages-femmes libérales, IDE scolaires, Maison des ados, Grisélidis, BIJ...).

D) CENTRE DE VACCINATION (CV)

Activité du CV en 2023 :

Concernant l'affluence des patients dans le service, une stabilité de la file active est constatée. 1 582 personnes ont été vaccinées en 2023, contre 1 183 en 2022.

Le tableau ci-dessous illustre le listing des vaccins réalisés en 2023 :

Vaccins	Nombre 2023
BCG Tuberculose	84
Diphtérie - Tétanos - Polio	43
Diphtérie - Tétanos - Polio - Coqueluche	544
Grippe saisonnière	106
Haemophilus influenzae	1
Hépatite A	26
Hépatite B	459
Méningocoque A, C, Y, W135	3
Méningocoque C	172
Papillomavirus humains (HPV)	224
Pneumocoque	80
Rougeole - Oreillons -Rubéole	466
Autres vaccins	19

Concernant l'activité structurelle du service, nous avons lancé un certain nombre d'initiatives pour accroître le rayonnement du service à l'extérieur de l'hôpital, et nous développons le lien « ville hôpital » en nous impliquant dans la promotion, l'information et la formation au sein des équipes pluri professionnelles en MSP ou auprès des professionnels de santé et médico sociaux (PMI, pharmaciens, sagefemme, IDE scolaire, personnel des CADA...).

E) CENTRE DE LUTTE ANTITUBERCULEUX (CLAT)

Activité du CLAT en 2023

Concernant l'affluence dans le service, les indicateurs d'activité du CLAT sont les suivants par rapport à 2023 et 2022 :

Concernant l'activité structurelle du CLAT, le lien « ville hôpital » est développé grâce à une forte implication de l'établissement dans la sensibilisation au dépistage Tuberculose pour

	2021	2022	2023
Radio thorax	281	436	482
IDR	132	208	133

Les populations à risque, l'information et la formation auprès des professionnels de santé et médico sociaux et bénévoles (personnel des CADA, dont associations Croix Rouge ...).

F) CONSULTATIONS HOSPITALIERES D'ADDICTOLOGIE ET DE TABACOLOGIE

« La consultation hospitalière d'addictologie est un maillon de la filière hospitalière d'addictologie. Elle constitue l'interface entre le dispositif addictologique hospitalier, le dispositif spécialisé ambulatoire et la médecine de ville. Elle est une porte d'entrée importante d'accès aux soins pour les personnes ayant une conduite addictive.

Le champ de compétence de la consultation hospitalière d'addictologie s'étend à l'ensemble des conduites addictives (alcool, tabac, substances illicites, médicaments, addictions sans produit). »

Elles ont plusieurs missions :

« Missions de soins :

- Accueillir, évaluer, traiter, orienter dans le dispositif addictologique toute personne sollicitant une aide spécialisée en milieu hospitalier.
- Prendre en charge les patients ayant une conduite addictive qui s'inscrivent dans un programme de soins addictologiques en établissement de santé pour un sevrage simple, des soins résidentiels complexes, des soins de suite et de réadaptation, et organiser cette hospitalisation en lien avec l'équipe de liaison en addictologie
- Traiter en ambulatoire les patients ayant une conduite addictive présentant des dommages induits liés à l'addiction ou une comorbidité somatique et / ou psychique sévères et pour lesquels la technicité de l'hôpital s'avère nécessaire.
- Proposer une prise en charge aux patients présentant un usage à risque ou un usage nocif repéré lors d'une admission à l'hôpital.
- Assurer des consultations pour des groupes spécifiques tels que les jeunes, les femmes enceintes...

Autres missions. Participation :

- à la politique de prévention au sein des établissements de santé sur le modèle hôpital sans tabac.
- à la recherche notamment au programme hospitalier de recherche clinique en addictologie.
- à la formation des personnels des établissements de santé en addictologie (formation initiale et continue et notamment lieu de stage pour les étudiants des filières médicales et de santé). »

L'Unité de Tabacologie a pour objectif de favoriser et d'accompagner vers le sevrage tabagique des patients en externe.

Les consultations de tabacologie sont assurées par un médecin et une infirmière tabacologues. En 2023, 268 patients ont été pris en charge en consultations d'addictologie et 139 en consultations de tabacologie pour un total de 1 304 rendez-vous.

Les professionnels de l'Unité de Tabacologie développent également des projets intéressant l'ensemble de l'hôpital : autonomie des équipes soignantes et amélioration de la coordination dans le soin des patients vers le sevrage tabagique, participation au « mois sans tabac », Comité Local de Prévention du Tabagisme (1^{ère} rencontre en 2017). Un travail visant à la mise en place d'un protocole de substitution nicotinique dans tous les services du Centre Hospitalier a débuté en 2017.

G) EQUIPE DE LIAISON ET DE SOINS EN ADDICTOLOGIE (ELSA)

Les équipes de liaison et de soins en addictologie ont pour missions :

- de former, d'assister et de conseiller les soignants des différents services ou structures de soins non addictologiques de l'établissement de santé sur les questions de dépistage, de diagnostic, de prise en charge et d'orientation des patients ayant une conduite addictive ;
- d'intervenir auprès des patients aux urgences et pendant l'hospitalisation en appui et en soutien de équipes soignantes ;
- de développer des liens avec les différents acteurs intra et extra hospitaliers pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients et leur suivi.

Elles sont une composante des structures d'addictologie hospitalière de niveau 1, 2 et 3.

Le Centre Hospitalier de Montauban, a mis en place une équipe pluridisciplinaire (médecin, IDE psychologue et assistante sociale) de liaison en addictologie.

L'équipe de liaison se déplace chaque matin du lundi au vendredi à l'UHCD. Les autres unités effectuent une demande d'intervention informatisée à l'équipe afin de déclencher l'intervention. Suite à la demande, l'équipe de liaison en addictologie évalue quel professionnel est le plus à même de répondre (médecin, IDE et psychologue).

Un passage annuel dans toutes les unités du Centre Hospitalier permet de recueillir les attentes des soignants.

La consultation médicale a été mise en place en avril 2013 dans le service des consultations externes de l'hôpital de Moissac. Le lien est fait dans les prises en charge avec les permanences infirmières et psychologique du CSAPA.

Des actions de sensibilisation, de formation, en intra-hospitalier sont régulièrement menées par l'équipe (maternité, urgences, psychiatrie, nouveaux internes...).

En 2023, 457 patients ont été pris en charge, soit + 2,9% par rapport à 2022.

H) CENTRE DE SOINS D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PREVENTION EN ADDICTOLOGIE - CSAPA

Le CSAPA du Centre Hospitalier de Montauban est un CSAPA généraliste qui prend en charge toutes les addictions.

Il propose la prescription, l'administration et le suivi des traitements de substitution aux opiacés.

Il gère une Consultation Jeunes Consommateurs délocalisée à la Maison des Adolescents de Montauban et intervient à la maison d'arrêt ainsi qu'au Centre Hospitalier de Moissac.

Dans le respect des missions décrites dans le décret du 14 mai 2007 relatif aux missions des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, et la circulaire du 28 février 2008 relative à la mise en place des centres spécialisés de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie, le CSAPA du centre hospitalier de Montauban s'adresse aux personnes en difficulté avec leur consommation de substances psychoactives quelles qu'elles soient ou avec des addictions sans produits.

Il propose des services en ambulatoire et en lien avec d'autres structures pour les autres types de prises en charge (hospitalisation, postcure, hébergement spécialisé, etc...).

Il propose donc, pour les personnes ayant une consommation à risque, un usage nocif ou une dépendance (à des substances psychoactives ou à un comportement comme le jeu pathologique) ainsi que pour leur entourage :

- Un accueil,
- Une information,
- Une évaluation (médicale et/ou psychologique et/ou sociale)
- Une orientation si besoin,
- Une prise en charge globale ambulatoire,
- Une réduction des risques et des dommages,

Le centre a aussi un rôle de « pôle ressources »

- pour les familles et l'entourage des personnes en difficulté,
- pour les professionnels sanitaires et sociaux (intra ou extra hospitaliers), aide à la prise en charge et à l'orientation, formation, participation à l'animation du réseau ville-hôpital...
- pour la prévention, il participe à des actions de prévention sur le département quand des professionnels ont besoin de son expertise ainsi qu'au programme Unplugged dans le collège,
- pour des personnes en formation (lieu de stage),
- pour développer ou participer à des projets en fonction des besoins exprimés par le département (personnes orientées par la justice, réseau de prévention des conduites à risque chez les jeunes, projet de la Maison des Adolescents,...).

Il a une fonction de recherche et d'observatoire (son importante file active permet de participer à des études cliniques et de participer à l'observation des phénomènes émergents).

Lieu d'échanges, d'informations et de soins, le CSAPA est une structure facile d'accès pour tous ceux qui se questionnent sur les produits psychoactifs et les dépendances. Les consommateurs, leur entourage mais aussi les professionnels peuvent y trouver une écoute spécifique adaptée à leur problème.

L'équipe multidisciplinaire se compose de médecins addictologues, six infirmiers, trois psychologues, deux assistantes sociales, un cadre infirmier et deux secrétaires.

L'activité se compose de consultations individuelles par les différents professionnels ainsi que d'activités de groupe (groupe de parole médiatisée, atelier d'écriture, groupe d'affirmation de soi, groupe d'information sur les addictions).

Les médecins et infirmiers interviennent également sur des actions de sensibilisation en lien avec la justice (stages de sensibilisation aux dangers de l'usage de produits stupéfiants pour les majeurs et les mineurs).

Situé dans un bâtiment à l'entrée du centre hospitalier, ouvert à l'extérieur et privilégiant l'accueil des consultants, le CSAPA bénéficie d'un fort partenariat avec les différents services (articulation facilitée par l'ELSA). Il est également bien repéré par les professionnels de la ville (médicaux et socio-éducatifs).

	2021	2022	2023
File active	1 119	1 095	1 265
Nombre de consultations médicales	2 154	2 321	2 281
Nombre d'entretiens infirmiers	3 516	3 220	4 366
Nombre d'entretiens psychologiques	1 214	1 077	1 011
Nombre d'entretiens avec l'assistante sociale	535	513	572
Nombre d'entretiens éducateur spécialisé	218	99	236

I) CENTRE DE VACCINATIONS INTERNATIONALES (CVI)

Le CHM dispose d'une autorisation pour délivrer des certificats internationaux de vaccinations (arrêté du 30 janvier 2002) concernant en particulier les obligations vaccinales Fièvre Jaune et Méningite

La consultation des voyageurs constitue une unité fonctionnelle du pôle santé société.

Le CVI propose pour les voyageurs se déplaçant à l'étranger :

- ✓ une consultation médicale spécialisée,
- des conseils de prévention, des conseils de diététique et d'hygiène adaptés à la destination envisagée
- et les vaccinations adaptées

La prise en charge consiste en :

- une première consultation avec un médecin pour vérification du carnet de vaccination, recueil des antécédents médicaux et des éventuelles contre-indications en fonction de la destination envisagée puis prescription des vaccins nécessaires

- une deuxième consultation avec une infirmière qui permet de réaliser les vaccinations prescrites et qui est l'occasion de donner des conseils d'hygiène et de prévention aux voyageurs (utilisation des répulsifs...).

En 2023, une nouvelle augmentation de l'activité est constatée par rapport à 2022 en terme de patients pris en charge 1 064 en 2023 contre 621 en 2022. En termes de rendez-vous, la même progression est constatée.

J) UNITE D'ACCUEIL DES VICTIMES DE VIOLENCES (UAV)

L'UAV a été créée à l'hôpital de Montauban en 2007. Différents acteurs œuvrent en commun dans cette prise en charge : parquet, police, gendarmerie, associations...

Cette unité reçoit à l'hôpital toute personne victime de violences volontaires. Une équipe pluridisciplinaire (médecin, juriste, psychologue, assistante sociale) est là pour répondre aux victimes, les prendre en charge, les orienter et évaluer leur traumatisme. Les médecins rédigent un certificat médical mentionnant le nombre de jour d'Incapacité Totale de Travail (ITT) en sens pénal du terme. Les victimes sont orientées par les urgences, les associations d'aide aux victimes, les coordinatrices du dispositif VIF (Violences Intrafamiliales) porté par l'UDAF, les forces de police et de gendarmerie.

En 2023, 270 personnes ont été accueillies contre 214 en 2022.

K) EQUIPE MOBILE PSYCHIATRIE PRECARITE (EMPP)

La mission de cette unité mobile est « d'aller vers » les publics précaires pour les amener vers le soin, l'orientation et l'accompagnement vers des prises en charge de droit commun, toute personne en situation de précarité et d'exclusion présentant une souffrance psychique ou une pathologie psychiatrique.

Des actions auprès de la personne sont également menées : prévention, dépistage, orientation et accompagnement vers le soin des personnes présentant des troubles psychiatriques, accueillis dans le réseau social départemental de prévention de la précarité.

Une mission d'aide aux aidants (GAP, Supervision, groupes de paroles) est également proposée.

La file active pour l'EMPP en 2023 est de 249.

Fin 2023, l'établissement a bénéficié du financement de postes de psychologues instaurés dans le cadre de la mesure 9 des assises de la santé mentale et de la psychiatrie relative au soutien psychologique des personnes en situations de grande précarité dans les centre d'hébergement de lieux d'accueil.

POLE SOINS MEDICAUX ET DE READAPTATION – GERIATRIE

Le Pôle SSR-Gériatrie regroupe les unités médicales d'hospitalisation suivantes :

Libellé	Lits autorisés
SMR LOCOMOTEUR ET SYSTÈME NERVEUX	29
SMR POLYVALENTS ET GERIATRIQUE	21
SMR LOCOMOTEUR HJ	15
SMR SYSTEME NEUROLOGIE HJ	
SMR GERIATRIQUE HJ	

Libellé	Lits autorisés
COURT SEJOUR GERIATRIQUE	23
LONG SEJOUR	30
EHPAD USHPA	35
EHPAD COURS FOUCAULT	74

I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR

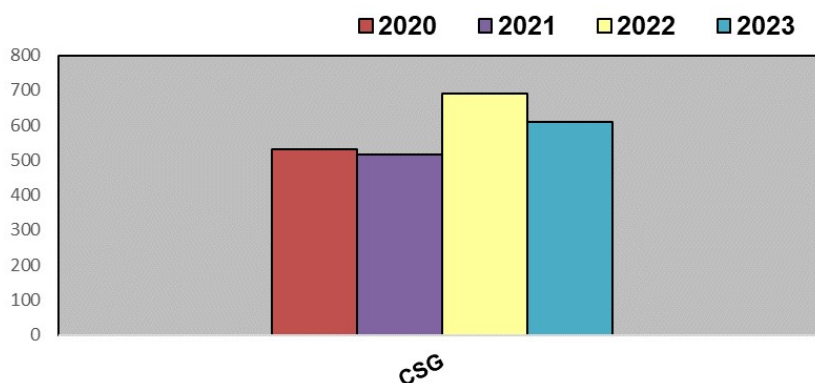
A) HOSPITALISATION

ENTREES FACTURABLES

UNITES	2020	2021	2022	2023
HOSPI COMPL COURT SEJOUR GERIATRIQUE	531	515	689	608
SOINS PALLIATIFS GERIATRIE	8	11	39	17
TOTAL	539	526	728	625

Note : Il s'agit de l'activité enregistrée au niveau des unités de rattachement

ENTREES PAR UF

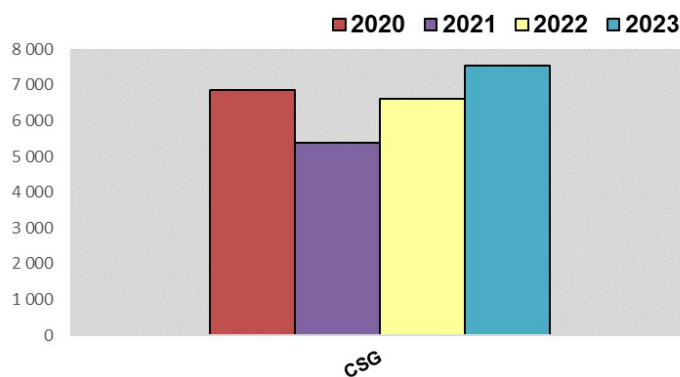


JOURNEES FACTURABLES

UNITES	2020	2021	2022	2023
HOSPI COMPL COURT SEJOUR GERIATRIQUE	6 852	5 389	6 622	7 533
SOINS PALLIATIFS GERIATRIE	189	159	309	455
TOTAL	7 041	5 548	6 931	7 988

Note : Il s'agit de l'activité enregistrée au niveau des unités de rattachement

JOURNEES PAR UF



Dans le pôle SSR-Gériatrie, seule l'unité de court séjour gériatrique est une activité de court séjour. Les nombres d'entrées sont en diminution de - 14,15% alors que le nombre de journées est en augmentation de + 15,25% entre 2022 et 2023. Entre 2020 et 2023, une augmentation des entrées est constatée, + 15,96% ainsi que les nombres de journées diminuent + 13,45%.

CAPACITAIRE

Pôle SMR & GERIATRIE	2020		2021		2022		2023	
	Lits autorisés	Nb moyen annuel de lits fermés	Lits autorisés	Nb moyen annuel de lits fermés	Lits autorisés	Nb moyen annuel de lits fermés	Lits autorisés	Nb moyen annuel de lits fermés
COURT SEJOUR GERIATRIQUE	24	3,6	24	8,7	23	5,6	23	0,8
SMR LOCOMOTEUR ET SYSTEME NERVEUX	29	0,8	29	0,0	29	0,8	29	5,3
SMR POLYVALENTS ET GERIATRIQUE	21	0,0	21	6,4	21	7,0	21	0,6
SMR LOCOMOTEUR HJ	5	1,4	5	0,0	7	0,7	10	1,4
SMR SYSTEME NERVEUX HJ	5	1,3	5	0,0	9	0,7	12	1,5
SMR GERIATRIQUE HJ	0	0,0	-	0,0	2	0,0	2	0,2
LONG SEJOUR	30	0,3	30	0,0	30	0,0	30	0,0
EHPAD USHPA	35	1,6	35	2,0	35	0,0	35	0,0
EHPAD COURS FOUCAULT	74	0,8	74	1,0	74	0,0	74	9,6
TOTAL HC HORS EHPAD	74	4,4	74	15,1	73	13,4	73	6,7
TOTAL	223	9,7	223	18,1	230	14,7	236	19,4

Données aux 31/12 pour chaque année

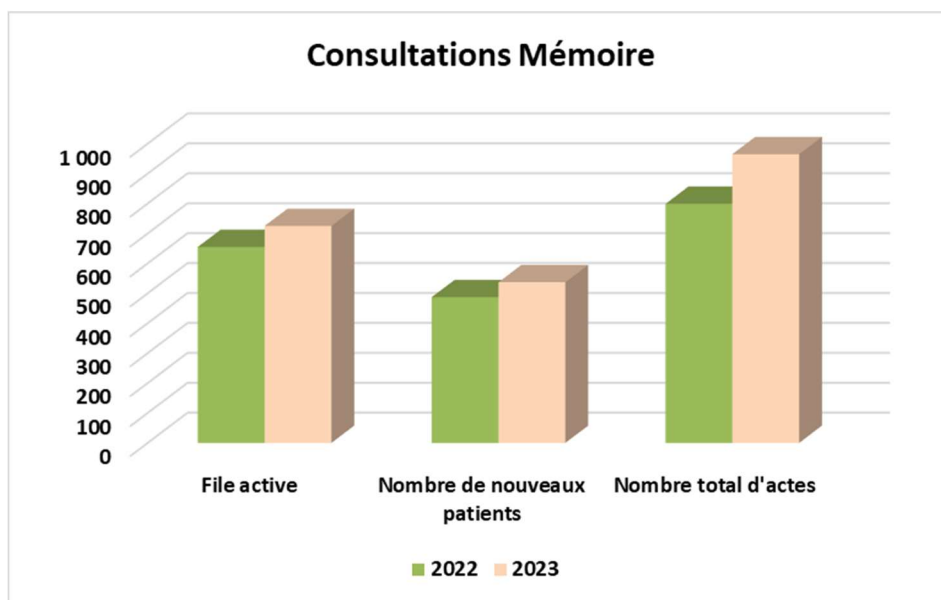
B) CONSULTATIONS

Les consultations de gériatrie réalisées par les praticiens ont particulièrement augmenté par rapport à 2022, + 33,8%. Parmi ces consultations, sont réalisées des consultations mémoire dont des tests d'évaluation du déficit cognitif (zoom ci-dessous). Les consultations de rééducation réalisées par les praticiens ont également progressé par rapport à 2022, + 32,13%.

Les consultations mémoire sont réalisées par des neurologues mais également par des gériatres. La file active totale a augmenté de + 10% entre 2022 et 2023 tout comme le nombre de nouveaux patients qui augmente de + 10%. 799 actes ont été effectués en 2022 contre 965 en 2023 soit une augmentation de + 20%, ce qui s'explique en partie par l'augmentation de la file active

Consultations Mémoire	2022	2023	Ecart 2022/2023
File active	655	725	10,69%
Nombre de nouveaux patients	487	537	10,27%
Nombre total d'actes	799	965	20,78%

Source : La base de données nationale française alzheimer (BNA)



II) SOINS MEDICAUX ET DE READAPTATION

Cf. analyse page 17.

III) EQUIPE MOBILE DE GERIATRIE

Il s'agit d'une mission d'intérêt général dont la définition est la suivante : « L'équipe mobile gériatrique permet de dispenser un avis gériatrique à la bonne prise en charge de la personne âgée fragilisée. L'équipe mobile gériatrique intervient à la demande des services d'urgences et de l'ensemble des services de l'hôpital. »

En 2022, la file active était de 714 patients. La file active a augmenté entre 2022 et 2023, + 19,4%. La moyenne d'âge s'élevait à 83 ans en 2023 contre 84,77 ans en 2022.

Au total, 1 319 interventions ont eu lieu en 2023 contre 705 en 2022.

Les 2 unités d'hospitalisation ayant le plus fait appel à l'EMG en 2022 sont le service de l'UHCD avec 9,35% des interventions et les maladies infectieuses diabéto endocrino maladies métaboliques avec 6,14% des interventions.

IV) UNITE DE SOINS DE LONGUE DUREE - HEBERGEMENTS

Au cours des 5 dernières années, l'activité globale des Hébergements rattachés au Centre Hospitalier de Montauban est en régression en termes de journées d'occupation, se situant aux alentours des 43 400 journées en 2023 contre 48 800 en 2019 en cumulant l'activité des 3 sites. Les Soins de Longue Durée sont en augmentation en termes de journées d'occupation entre 2019 et 2023. 14 entrées en hébergement permanent ont été enregistrées en 2023 à l'USLD contre 19 en 2021. 14 décès ont été constatés en 2023.

Globalement l'activité des deux EHPAD est en diminution entre 2019 et 2023. Le nombre de journée pour L'EHPAD de l'USHPA reste stable avec 11 910 journées en 2023 contre 11 983 journées en 2022. L'EHPAD du Cours Foucault diminue de -12,31% en 2023 soit 20 833 journées en 2023 contre 23 758 journées en 2022.

UNITE DE SOINS DE LONGUE DUREE (30 lits)	2019	2020	2021	2022	2023	Evolution 2022/2023
Journées d'occupation	9 994	10 076	10 035	9 919	10 689	7,76%
Dont journées d'absences	90	17	122	27	26	-3,70%
Taux d'occupation	91,27%	92,70%	91,64%	90,58%	97,62%	

EHPAD (109 lits)	2019	2020	2021	2022	2023	Evolution 2022/2023
<i>EHPAD USHPA (35 lits)</i>						
Journées d'occupation	12 443	11 777	11 413	11 983	11 910	-0,61%
Dont journées d'absences	100	67	64	39	2	-94,87%
Taux d'occupation	97,40%	96,28%	94,75%	93,80%	93,23%	
<i>EHPAD COURS FOUCAULT (74 lits)</i>						
Journées d'occupation	26 398	25 892	24 190	23 758	20 833	-12,31%
Dont journées d'absences	302	325	579	250	356	42,40%
Taux d'occupation	97,73%	96,63%	90,79%	87,96%	88,67%	
<i>RECAPITULATIF EHPAD</i>						
Journées totales d'occupation	38 841	37 669	35 603	35 741	32 743	-8,39%
Journées totales d'absences	402	392	643	289	358	23,88%
Taux d'occupation	97,63%	96,52%	92,02%	89,84%	90,28%	

TOTAL JOURNEES D'OCCUPATION	48 835	47 745	45 638	45 660	43 432	-4,88%
------------------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

Note : Taux d'Occupation calculé hors fermeture pour travaux

POLE SAMU, URGENCES, REANIMATION

Le Pôle Samu, Urgences, Réanimation regroupe les unités médicales suivantes :

Libellé	Lits autorisés
UHCD POLYVALENTE	4
USMPA	5

Libellé	Lits autorisés
REANIMATION POLYVALENTE	10
SURVEILLANCE CONTINUE	5

Note : 4 lits fermés définitivement dû à la réintégration de l'UHCD aux urgences le 13 janvier 2023.

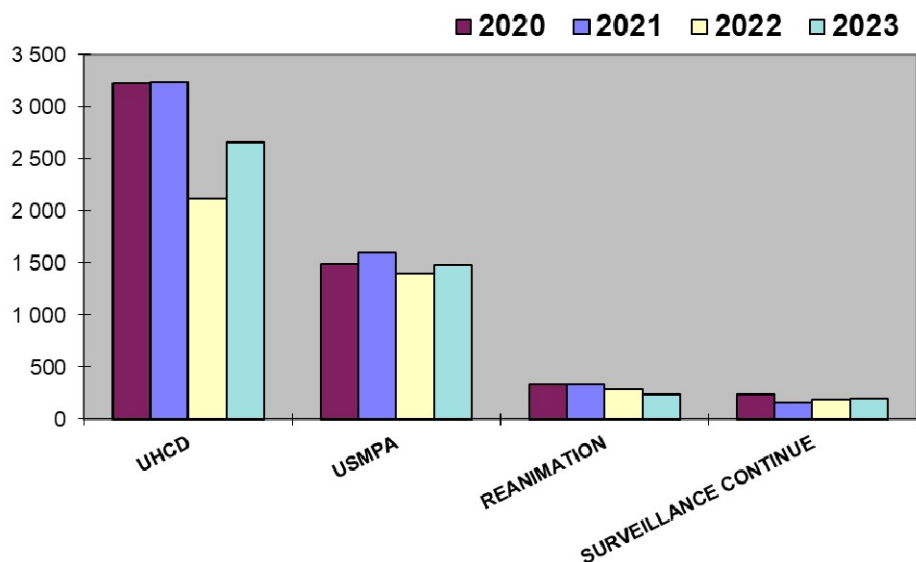
I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR

ENTREES FACTURABLES

UNITES	2020	2021	2022	2023
UNITE D'HOSPITALISATION COURTE DUREE	3 226	3 236	2 116	2 659
UNITE DE SOINS MEDICO-PSYCHIATRIQUES AIGUS	1 490	1 598	1 402	1 484
REANIMATION POLYVALENTE	338	339	294	242
SURVEILLANCE CONTINUE	242	162	188	203
TOTAL	5 296	5 335	4 000	4 588

Note : Il s'agit de l'activité enregistrée au niveau des unités de rattachement

ENTREES PAR UF

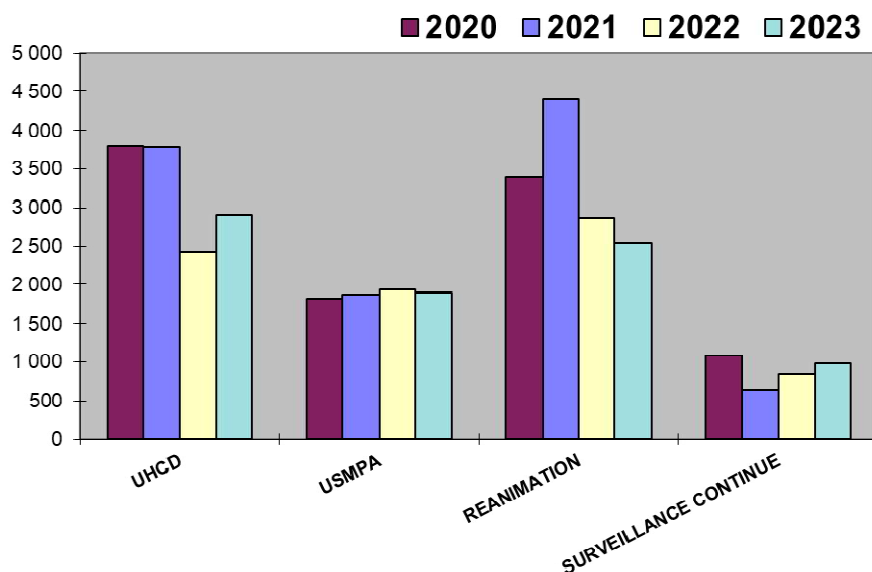


JOURNEES FACTURABLES

UNITES	2020	2021	2022	2023
UNITE D'HOSPITALISATION COURTE DUREE	3 801	3 782	2 422	2 903
UNITE DE SOINS MEDICO-PSYCHIATRIQUES AIGUS	1 829	1 875	1 941	1 894
REANIMATION	3 395	4 400	2 866	2 541
SURVEILLANCE CONTINUE	1 087	646	838	977
TOTAL	10 112	10 703	8 067	8 315

Note : Il s'agit de l'activité enregistrée au niveau des unités de rattachement

JOURNEES PAR UF



Le nombre d'entrées sur le pôle Samu, Urgences Réanimation a augmenté entre 2022 et 2023 de + 14,70% et le nombre de journées de + 3,12%. 57,96% des entrées enregistrées sur le pôle en 2023 sont réalisées à l'UHCD contre 52,90% en 2022. On constate une diminution des entrées (-15,43%) et journées (-17,77%) du pôle entre 2020 et 2023 en hospitalisation complète.

La baisse d'activité constatée sur le service d'UHCD en termes d'entrées-journées s'explique car cette activité est extraite à partir de l'unité de rattachement du patient. A contrario, l'activité pmsi ci-dessous est basée sur l'unité d'hébergement du patient.

CAPACITAIRE

LIBELLE	2020		2021		2022		2023	
	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés
UHCD POLYVALENTE	8	0,0	8	0,0	8	0,0	4	0,0
USMPA	5	0,0	5	0,0	5	0,0	5	0,0
REANIMATION POLYVALENTE	11,5	0,0	10,9	0,0	10	1,5	10	2,4
SURVEILLANCE CONTINUE	5	0,0	5	0,0	5	0,7	5	1,0
TOTAL	29,5	0,0	29	0,0	28	2,3	24	3,4

Données aux 31/12 pour chaque année

DONNEES PMSI

Nombre de RUM	2020	2021	2022	2023	Var. % 22-23	Var. # 22-23	Var. % 20-23	Var. # 20-23
POLE SAMU, URGENCES, REANIMATION	5 472	5 541	5 315	4 811	-9%	-504	-12%	-661
UM 1620-UHCD	3 347	3 395	3 414	2 840	-17%	-574	-15%	-507
UM 1630-USMPA	1 523	1 636	1 414	1 522	8%	108	0%	-1
UM 2700-REA POLYVALENTE	351	342	292	245	-16%	-47	-30%	-106
UM 2701-SURV CONTINUE	251	168	195	204	5%	9	-19%	-47

Le pôle SUR a produit 4 811 RUM en 2023.

Le service des urgences, en tant qu'unité d'hébergement, est en diminution sur l'UHCD (UF 1620) tandis que l'USMPA constate une augmentation en 2023 par rapport à 2022.

Les unités de soins critiques REA et SRC sont en baisse de – 16% et en progression + 5 % en 2023. Une baisse du nombre de RUM est constatée pour les 2 unités entre 2020 et 2023.

II) SERVICE d'ACCUEIL des URGENCES

	2019	2020	2021	2022	2023
Nombre de passages	40 701	35 178	39 178	37 053	32 264
<i>dont partis sans soins</i>	2 070	1 336	2 133	1 914	1 355
Evolution nombre de passages	3,43%	-13,57%	11,37%	-5,42%	-12,92%

note : il s'agit de l'ensemble des passages aux urgences y compris les partis sans soins

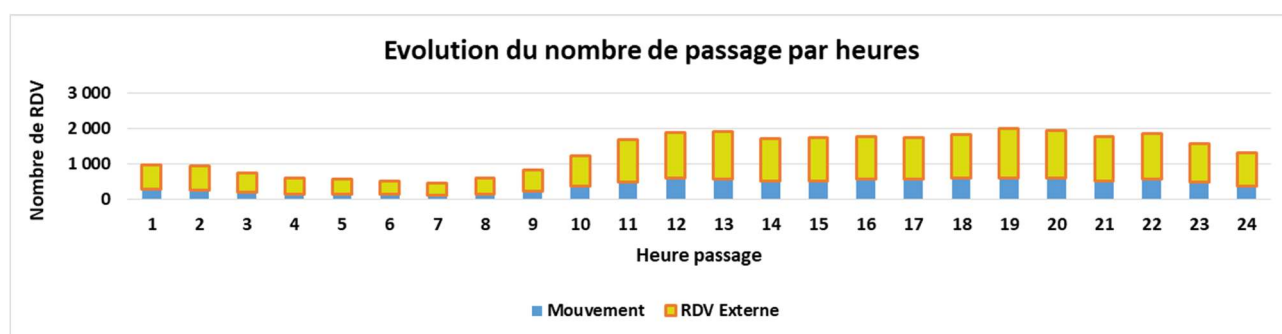
L'évolution du nombre total de passages au Service d'Accueil des Urgences (incluant les passages des patients partis sans soins) diminue entre 2022 et 2023 (- 12,92%). Cette baisse d'activité s'explique en partie par la mise en place à partir du 1^{er} juillet 2022 d'une régulation à l'entrée des urgences du fait d'une pénurie de médecins. L'accès aux urgences ne sera plus automatique que ce soit le jour ou la nuit. Les patients doivent désormais être orientés par leur médecin traitant, le 15 ou le 3966.

La part des patients hospitalisés représente 29,92% des passages aux urgences. 52,6% de patients accueillis aux Urgences en 2023 étaient de sexe masculin.

L'âge moyen des patients accueillis était égal à 44 ans.

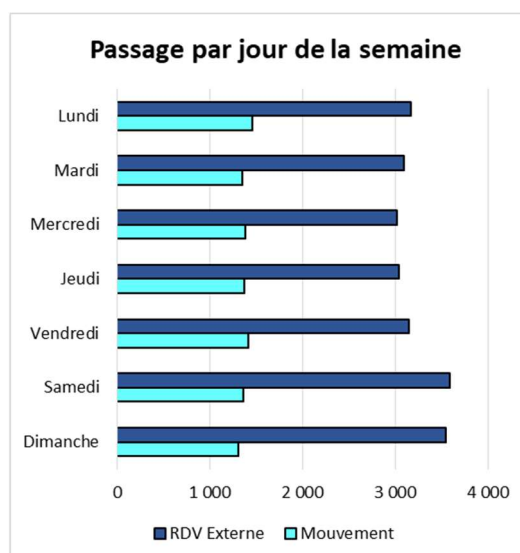
Les patients de moins de 15 ans représentent 18,3% des patients accueillis.

Les patients de plus de 75 ans représentent 19,5%.



La répartition des entrées aux Urgences à partir de 8h jusqu'à 23h est assez homogène, avec la plus grosse partie de l'activité totale enregistrée entre 10h et 21h. De minuit à 8h00, le nombre de passages est relativement plus faible (19,48% de l'activité) et légèrement en hausse par rapport à l'année antérieure. Ces tendances ne sont pas similaires pour les patients hospitalisés (Mouvements) et pour les passages externes (RDV Externes) qui sont en baisse.

Jour	Mouvement	RDV Externe	Somme :	Evol
Lundi	1 461	3 173	4 634	-16,02%
Mardi	1 350	3 095	4 445	-12,10%
Mercredi	1 388	3 021	4 409	-10,42%
Jeudi	1 376	3 040	4 416	-16,24%
Vendredi	1 412	3 150	4 562	-12,89%
Samedi	1 362	3 588	4 950	-11,92%
Dimanche	1 305	3 543	4 848	-10,67%
Somme :	9 654	22 610	32 264	-12,92%

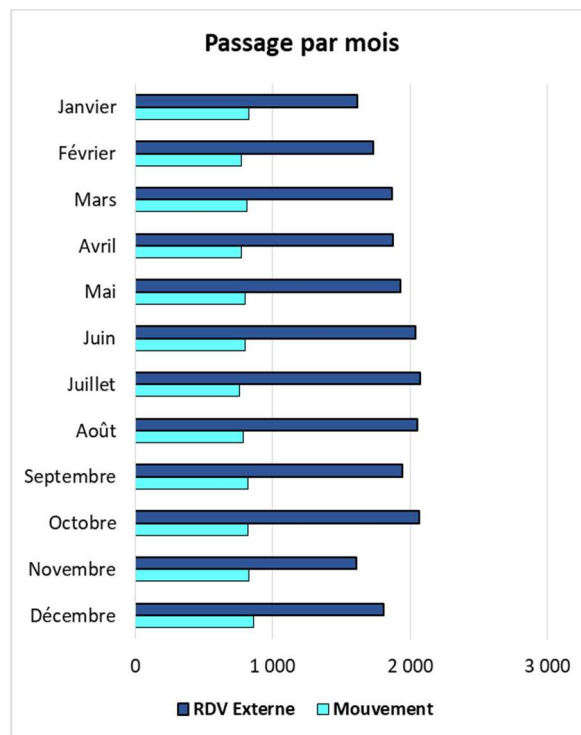


Note : Mouvement = Hospitalisé à partir des Urgences

Au niveau des externes, le plus grand nombre de passages se situe le week-end et le lundi. Le samedi est le jour où il y a le plus de passages en 2023, la moyenne annuelle de

2023 pour le samedi s'élève à 15,34%. Le deuxième jour pour lequel on constate le plus de passages est le dimanche avec 15,03% suivis par le lundi avec 14,36%.

Mois	Mouvement	RDV Externe	Somme :	Evol
Janvier	826	1 619	2 445	-26,71%
Février	773	1 731	2 504	-18,81%
Mars	812	1 870	2 682	-25,75%
Avril	774	1 873	2 647	-29,83%
Mai	802	1 927	2 729	-25,86%
Juin	797	2 040	2 837	-18,01%
Juillet	761	2 076	2 837	0,21%
Août	786	2 054	2 840	4,30%
Septembre	817	1 942	2 759	16,86%
Octobre	820	2 068	2 888	4,56%
Novembre	825	1 606	2 431	-5,78%
Décembre	861	1 804	2 665	-6,52%
Somme :	9 654	22 610	32 264	-12,92%



Les entrées par les urgences varient d'un mois sur l'autre. Les mois avec le nombre de passages les plus élevés ont été les mois d'Octobre, Avril, Juin et Juillet 2023 avec plus de 2 800 passages pris en charge mensuellement.

La durée médiane d'un passage en 2023 est de 4h09.

III) SAMU 82

Les SAMU ont pour mission de répondre par des moyens exclusivement médicaux aux situations d'urgence. Ils sont en charge de la régulation des appels et doivent :

- Assurer une écoute médicale permanente ;
- Déterminer et déclencher, dans le délai le plus rapide, la réponse la mieux adaptée à la nature des appels ;
- S'assurer de la disponibilité des moyens d'hospitalisation publics ou privés adaptés à l'état du patient, compte tenu du respect du libre choix, et font préparer son accueil ;
- Organiser, le cas échéant, le transport dans un établissement public ou privé,
- Veiller à l'admission du patient.

Les SAMU peuvent également participer à la couverture des grands rassemblements. Ils participent aux tâches d'éducation sanitaire, de prévention, de recherche. Ils apportent leur concours à l'enseignement et à la formation continue et participent à la formation des secouristes.

Les SAMU travaillent en étroite collaboration avec les SAU, les SMUR, les filières de prises en charge hospitalières, la médecine de ville, les SDIS et les transporteurs sanitaires.

Il s'agit d'une mission d'intérêt général

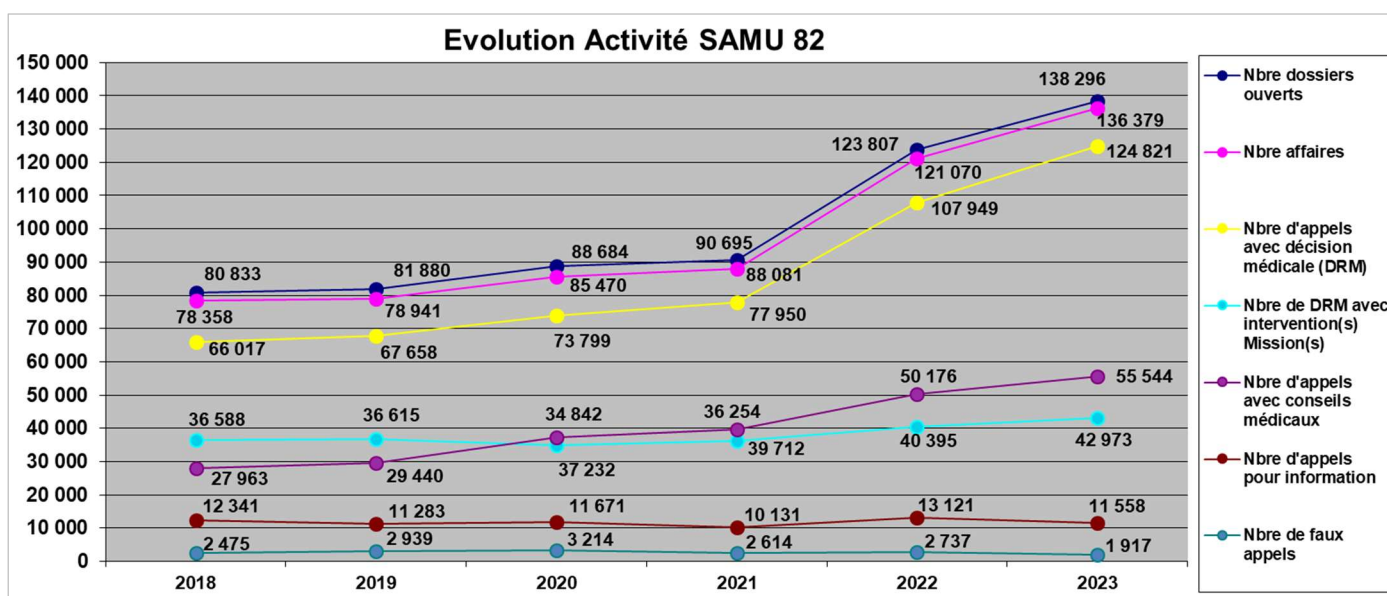
CRRA 82	2022	2023	Evolution %
----------------	-------------	-------------	--------------------

Nombre d'Appels Entrants	223 441	233 288	4,4%
dont via ligne 3966 (Ligne PDS)	23 906	41 601	74,0%
% 3966 (Ligne PDS) *	10,7%	17,8%	
Appels Décrochés	203 181	220 681	8,6%
% décrochés dans la minute	88,69%	89,74%	
Appels Perdus (non décrochés à et après 15 secondes **)	7250	6868	-5,3%

* la ligne de permanence des soins (PDS 3966) a été ouverte le 1er juin 2014

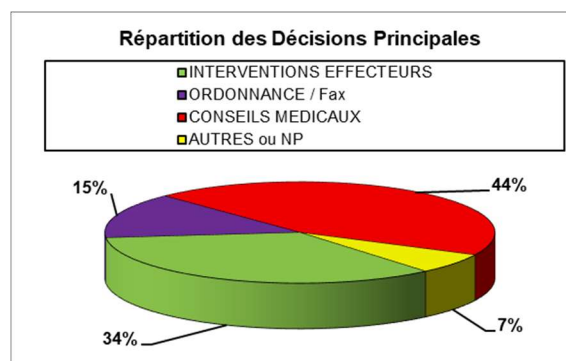
** par définition les appels raccrochés avant 15 sec sont considérés comme des erreurs de numérotation et non comme des appels perdus

<u>Dossiers Ouverts</u>	123 807	138 296	11,7%
<i>dont AFFAIRES</i>	121 070	136 379	12,6%
<i>dont Appels Abusifs ou Faux Appels</i>	2 737	1 917	-30,0%
REPARTITION DES AFFAIRES			
APP - DECISIONS (DRM)	107 949	124 821	15,6%
<i>dont DRM par Med PDS</i>	36 439	46 649	28,0%
APP - INFORMATIONS	13 121	11 558	-11,9%
TOTAL affaires	121 070	136 379	12,6%



DECISION la plus importante par DRM: Intervention > Ord > Cs méd > autre	DECISIONS - DRM		2022	2023	diff %
	INTERVENTIONS EFFECTEURS		40 395	42 973	6,4%
	ORDONNANCE / Fax		12 772	18 105	41,8%
	CONSEILS MEDICAUX		50 176	55 544	10,7%
	AUTRES ou NP		4 606	8 199	78,0%
	TOTAL		107 949	124 821	15,6%

Intervention = IUR et/ou VSAV et/ou AMB et/ou MG



Près de 125 000 Dossiers de Régulation Médicale ouverts en 2023, soit 15% d'augmentation après les 38% d'augmentation l'année précédente. 1 DRM sur 3 a abouti à une intervention d'un effecteur (Smur, Med, VSAV ou Amb). Près de 56 000 des appels régulés aboutissent à un conseil médical simple ou à un conseil d'orientation vers une structure médicale. C'est la 4ème année consécutive où il y a plus de conseils médicaux que de décisions "Intervention effecteurs". Le nombre d'ordonnances par PDSA, en action principale, a augmenté de 40% après avoir doublé l'an passé.

IV) SMUR

Il s'agit également d'une mission d'intérêt général. La structure mobile d'urgence et de réanimation a pour mission :

- d'assurer, en permanence, en tous lieux et prioritairement hors de l'établissement de santé auquel elle est rattachée, la prise en charge d'un patient dont l'état requiert de façon urgente une prise en charge médicale et de réanimation, et, le cas échéant, et après régulation par le SAMU, le transport de ce patient vers un établissement de santé.
- d'assurer le transfert entre 2 établissements de santé d'un patient nécessitant une prise en charge médicale pendant le trajet.

Le fonctionnement d'une ligne de garde SMUR nécessite la présence d'une équipe composée d'un médecin, d'un infirmier et d'un ambulancier, 24h/24 et 365 j/an.

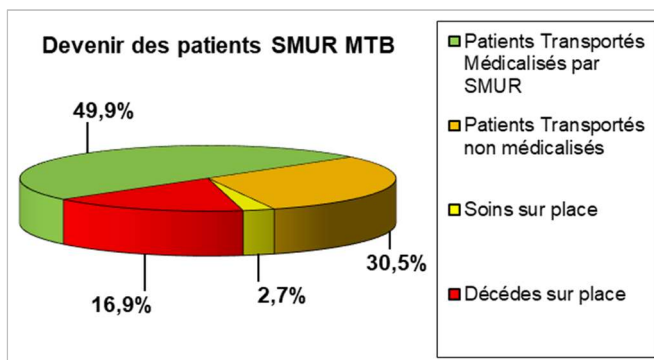
SMUR Primaires	2022	2023	Ecart	diff %
SMUR Prim Montauban	978	961	-17	-1,7%
SMUR Prim Moissac	470	503	33	7,0%
SMUR Prim Toulouse ad + ped	55	47	-8	-14,5%
SMUR Prim Agen	11	14	3	27,3%
SMUR Prim autres	23	27	4	17,4%
VL Méd SP	0	9	0	-100,0%
TOTAL SMUR	1 537	1 561	15	1,0%

Stabilisation de la baisse du SMUR de Montauban, Augmentation 9% du SMUR de Moissac (+ 19% l'an passé)

Le nombre d'interventions SMUR primaire ordonné par le CRRA 82 a augmenté.

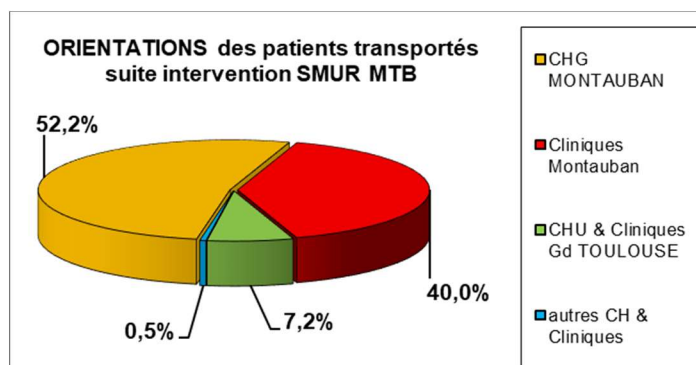
Sur les 961 interventions du SMUR Primaire de Montauban, 948 patients ont été pris en charge. Pour une intervention, il peut y avoir un ou plusieurs patients mais pour certaines interventions il n'y a aucun patient (ex : interventions « annulées » avant l'arrivée sur site).

Sur cette file active de 948 patients, 473 patients ont été transportés en SMUR médicalisé, 30% ont été transportés de manière non médicalisée, 17% sont décédés sur place, 3% ont été traités sur place et 0% ont refusé les soins.



Devenir des Patients pris en charge par SMUR Primaire de Montauban	2022	2023	Ecart	diff %
Patients Transportés Médicalisés par SMUR	522	473	-49	-9,4%
Patients Transportés non médicalisés	232	289	57	24,6%
Refus de soins (laissés sur place)	2	0	-2	-100,0%
Soins sur place	36	26	-10	-27,8%
Décédés sur place	155	160	5	3,2%
Total	947	948	1	0,1%

Parmi les 762 patients transportés suite à une intervention du SMUR Primaire de Montauban, 398 ont été orientés vers l'hôpital de Montauban soit 52%.



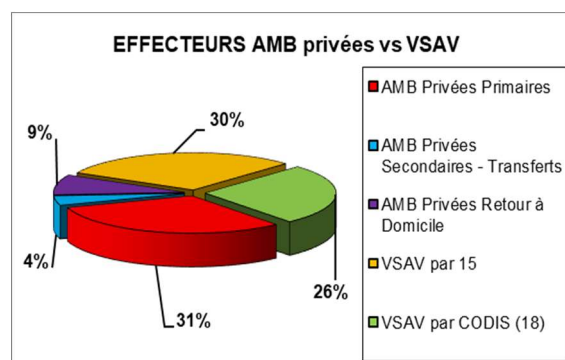
ORIENTATION des Patients Transportés suite intervention SMUR Primaire de Montauban	2022	2023	Ecart	diff %
CHG MONTAUBAN	376	398	22	5,9%
Cliniques Montauban	288	305	17	5,9%
CHU & Cliniques Gd TOULOUSE	87	55	-32	-36,8%
autres CH & Cliniques	3	4	1	33,3%
Total	754	762	8	1,1%

- **Effecteurs-Transporteurs**

tous motifs & tous lieux & I et Ilaires	2022	2023	Ecart	diff %
AMB Privées Primaires	9 528	9 807	279	2,9%
AMB Privées Secondaires - Transferts	1 454	1 286	-168	-11,6%
AMB Privées Retour à Domicile	2 917	2 763	-154	-5,3%
VSAV par 15	8 976	9 433	457	5,1%
VSAV par CODIS (18)	8 641	8 355	-286	-3,3%
TOTAL	31 516	31 644	128	0,4%

VSAV : Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes

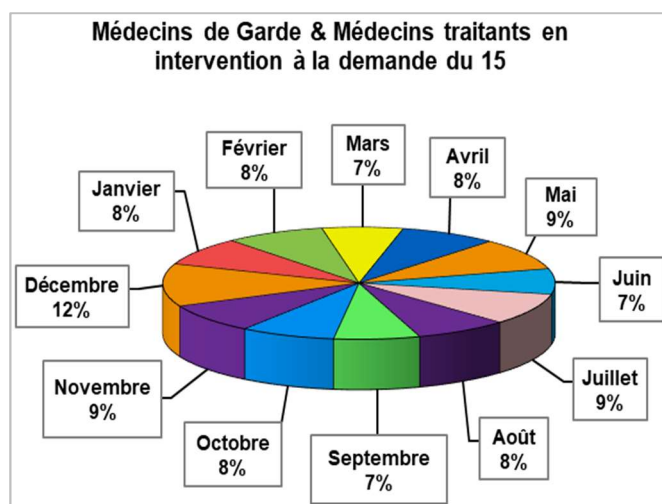
CODIS : Centre Opérationnel Départemental d'Incendie et de Secours



Persistance de l'augmentation des sorties ambulances primaires, mais dans le même temps. Augmentation des sorties VSAV à la demande du 15.

- **Médecins de garde ou Médecins Traitants**

MEDECINS de GARDE ou MEDECINS Traitants	2022	2023	diff %
Janvier	714	949	32,9%
Février	495	956	93,1%
Mars	554	774	39,7%
Avril	694	930	34,0%
Mai	612	1 072	75,2%
Juin	652	853	30,8%
Juillet	1 086	1 054	-2,9%
Août	774	895	15,6%
Septembre	698	821	17,6%
Octobre	1 000	906	-9,4%
Novembre	1 099	975	-11,3%
Décembre	1 302	1 427	9,6%
Total	9 680	11 612	20,0%



Poursuite de la sollicitation de la médecine libérale, augmentation de 20%.

Interventions SMUR II :	2022	2023	Ecart	diff %
SMUR II Montauban	420	472	52	12,4%
dont S2 médicalisé	225	242	17	7,6%
dont T2ih	195	231	36	18,5%
SMUR II Moissac	30	29	-1	-3,3%
SMUR Prim Toulouse ad + ped	78	54	-24	-30,8%
SMUR II autres	4	5	1	25,0%
VL Méd SP	0	1	1	100,0%
Total	532	561	29	5,5%

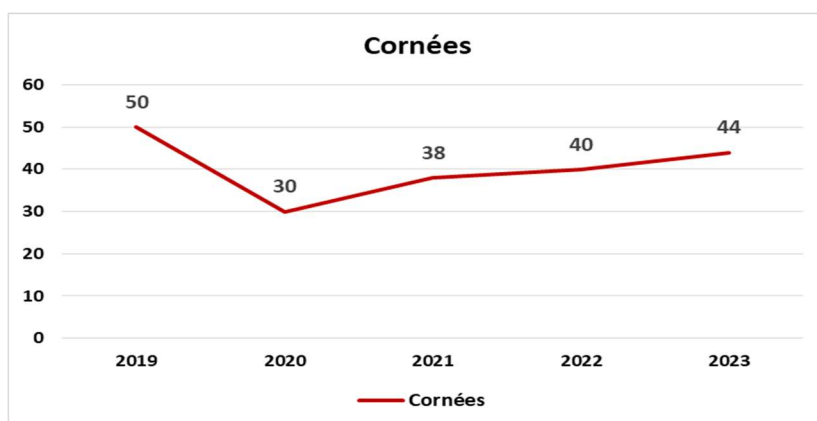
Augmentation de l'activité secondaire, notamment T2iH. Les T2iH concernent des patients transportés entre deux établissements de soins, ne nécessitant pas de prise en charge médicalisée (SMUR), mais relevant des compétences d'un infirmier.

SMUR II Montauban		DESTINATION				Total	
ORIGINE & DEVENIR Patients SMUR Secondaires MTB 2022		CHG MTB	Cliniques MTB	ETB Gd Toulouse	autres ETB		
ORIGINE	CHG MTB		130	128	3	261	55,4%
	Cliniques MTB	83	21	41	2	147	31,2%
	CHG Moissac	21	20	8	3	52	11,0%
	autres ETB	1	2	8	0	11	2,3%
	Total	105	173	185	8	471	
		22,3%	36,7%	39,3%	1,7%		100,0%

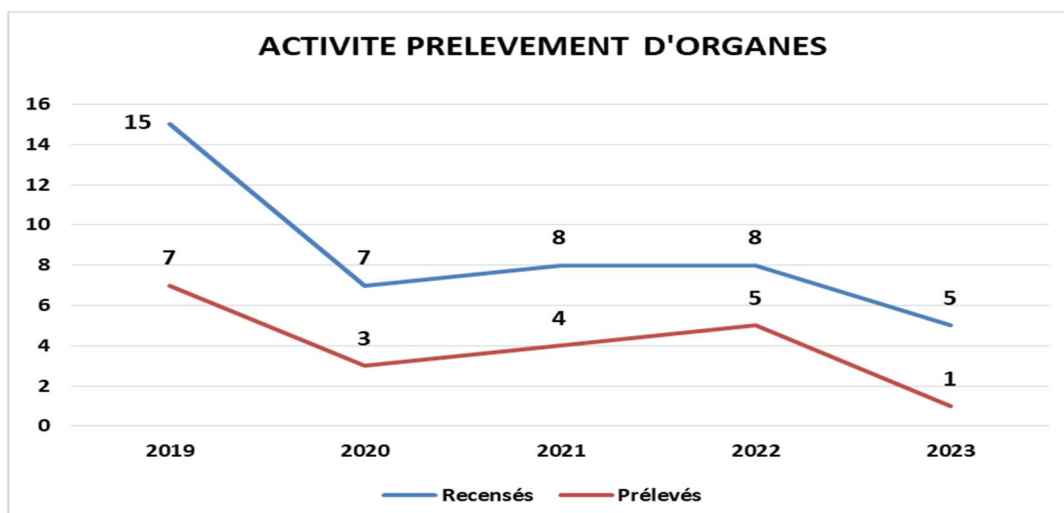
V) COORDINATION HOSPITALIERE DES PRELEVEMENTS D'ORGANES ET DE TISSUS (CHPOT)

La coordination hospitalière des prélèvements d'organes et de tissus (CHPOT) a pour mission d'organiser et de coordonner les dons d'organes et de tissus au sein de l'établissement. Cette équipe pluridisciplinaire est là pour assurer le lien entre les différents acteurs de la chaîne de don.

Le bilan annuel 2023 présente l'activité de prélèvement de cornée. On constate la poursuite de l'augmentation du nombre de prélèvement de cornée par rapport à l'année antérieure.



Concernant l'activité de prélèvement d'organes, le bilan est le suivant :



POLE MEDICO-TECHNIQUE

I) BIOLOGIE MEDICALE

Depuis 2014, le laboratoire de biologie médicale du Centre hospitalier fait partie d'un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS). Ce dernier regroupe 4 sites : Cahors, Gourdon, Castelsarrasin-Moissac et Montauban. Le GCS Laboratoire Interhospitalier de Biologie du Quercy a été créé pour atteindre et maintenir le standard de qualité exigé par l'accréditation, cultiver l'efficacité économique, assurer les besoins des établissements publics des départements du Lot et Tarn et Garonne, pérenniser une offre publique de biologie médicale de qualité, répondre à l'ensemble des obligations liées à la procédure d'accréditation et offrir toute garantie quant à la permanence des soins et la prise en charge des urgences.

Le laboratoire de biologie du CH de Montauban accueille les patients externes du lundi au vendredi.

L'activité du GCS réalisée sur le site de Montauban en 2023 se répartit de la manière suivante :

Actes produits par le CHM	2022			2023		
	B	BHN	HN	B	BHN	HN
CAHORS	2 191 996	162 620	-	2 142 235	226 485	-
MOISSAC	833 494	38 405	-	420 037	83 700	-
GOURDON	183 035	2 250	-	265 838	4 340	-
MONTAUBAN	16 199 560	1 207 990	1 960	13 633 821	1 710 640	20
TOTAL	19 408 085	1 411 265	1 960	16 461 931	2 025 165	20

Actes consommés par le CHM	2022			2023		
	B	BHN	HN	B	BHN	HN
EFS	159 919	-	-	183 646	-	-
CAHORS	2 039 081	992 500	-	2 159 044	1 040 430	-
MONTAUBAN	16 199 560	1 207 990	1 960	13 633 821	1 710 640	20
BIOMNIS	196 530	50 770	6 303	204 198	36 860	5 784
TOULOUSE	446 158	835 650	11 305	550 793	731 520	17 998
AUTRES	8 471	8 340	770	11 794	49 710	50
TOTAL	19 049 719	3 095 250	20 338	16 743 296	3 569 160	23 852

Note : B correspond à la cotation des actes de biologie. BHN = B Hors Nomenclature.

II) RADIOLOGIE

Globalement par rapport à 2022, l'activité de la radiologie a subi une baisse importante en termes d'actes (- 3,32%).

Concernant l'activité réalisée au profit de patients hospitalisés au sein de l'établissement l'activité consommée augmente en termes d'actes + 5,87%. Globalement, l'activité externe diminue de - 6,94% mais avec une diminution plus forte pour les patients externes venant des urgences, en lien avec la mise en œuvre de la régulation à l'entrée des urgences depuis juillet 2022.

La part de l'activité réalisée au profit de patients externes a baissé entre 2022 et 2023, soit 72% en 2022 et 69% en 2023.

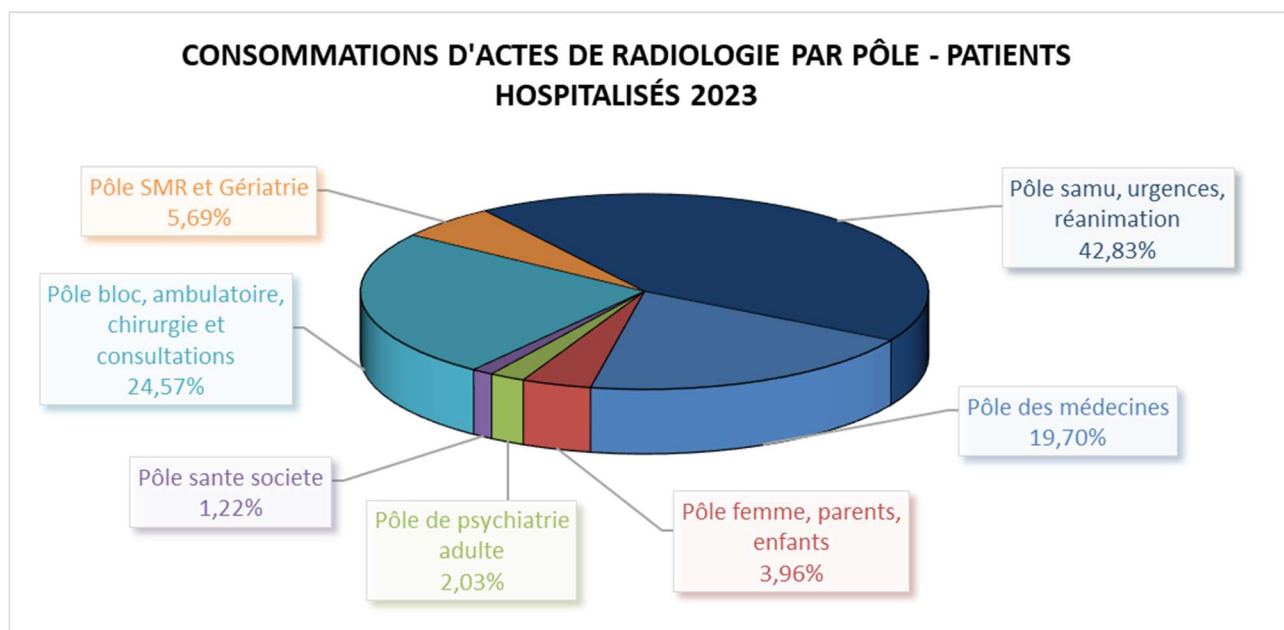
UF DE PRODUCTION : RADIOLOGIE - PUBLIC		CUMULE				
		Actes				
Code Pôle	Libellé Pôle	2020	2021	2022	2023	Ecart
1010	Pôle des médecines	1 780	3 172	2 991	2 499	-16,45 %
1014	Pôle femme, parents, enfants	449	407	517	503	-2,71 %
1016	Pôle de psychiatrie adulte	252	276	311	257	-17,36 %
1018	Pôle sante societe	125	113	163	155	-4,91 %
1021	Pôle bloc, ambulatoire, chirurgie et consultations	3 964	2 572	2 727	3 117	14,30 %
1022	Pôle SMR et Gériatrie	659	596	669	722	7,92 %
1023	Pôle samu, urgences, réanimation	4 984	5 262	4 606	5 434	17,98 %
Total activité de la Radiologie Patients Hospitalisés :		12 213	12 398	11 984	12 687	5,87%
Total activité de la Radiologie Patients Externes Hors URGENCES :		15 300	19 267	21 397	20 802	-2,78%
Total activité de la Radiologie Patients Externes URGENCES :		8 271	9 834	9 063	7 544	-16,76%

Notes : Actes réalisés en public : (UF : 1300).

Total activité de la Radiologie :	35 784	41 499	42 444	41 033	-3,32%
--	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

Notes : Suppléments et actes de restitution en 3D non comptabilisés

Concernant les patients hospitalisés, le pôle Samu, Urgences et Réanimation est le principal consommateur en termes d'actes 42,83%, le deuxième est le pôle Bloc, Ambulatoire, Chirurgie et Consultations avec 24,57% d'actes de radiologie consommés et le troisième est le pôle Médecines avec 19,70%.



III) SCANNER

En 2023, l'activité du Scanner du CH de Montauban est en légère augmentation par rapport à 2022, + 2,74% en termes d'actes.

Par rapport à 2022, une légère augmentation de l'activité publique externe est enregistrée (+ 3,95% en actes) tout comme sur la partie patients hospitalisés (+ 1,26% d'actes).

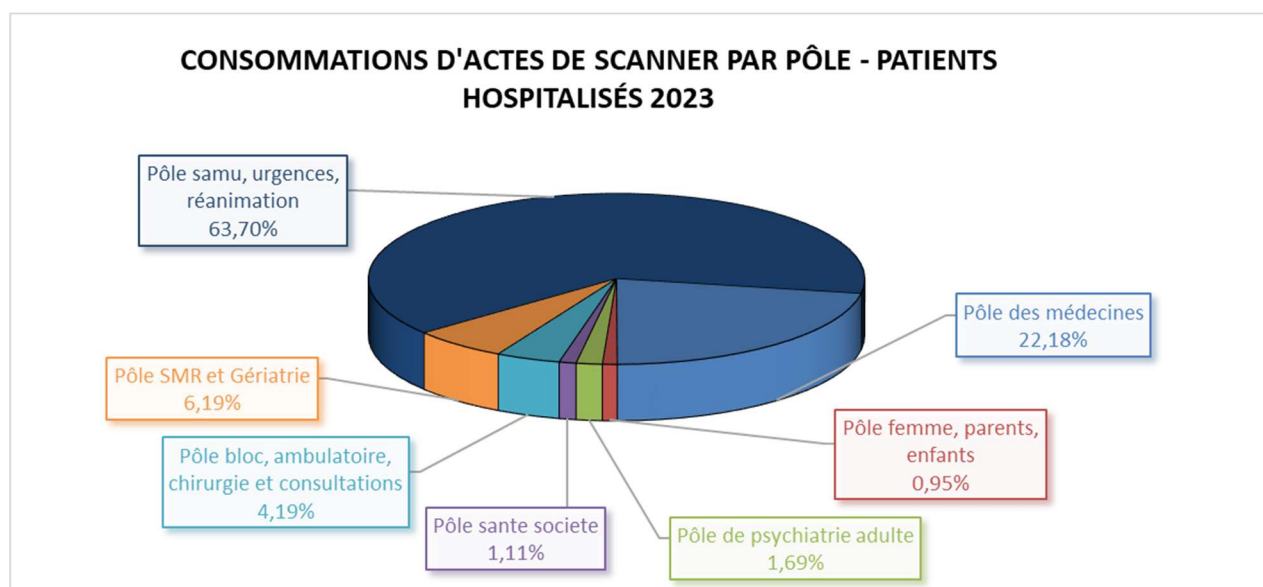
En juin 2016, un scanner a été acquis par le GIE qui regroupe l'Imagerie des 3 rivières, l'hôpital de Montauban et le Centre d'imagerie Jean-Moulin. Il a été installé au Pont de Chaume. Une vacation hebdomadaire y est assurée par l'hôpital.

UF DE PRODUCTION : SCANNER PUBLIC		CUMULE				
Code Pôle	Libellé Pôle	Actes				
		2020	2021	2022	2023	Ecart
1010	Pôle des médecines	1 204	1 839	1 815	1 584	-12,73 %
1014	Pôle femme, parents, enfants	66	53	47	68	44,68 %
1016	Pôle de psychiatrie adulte	121	91	139	121	-12,95 %
1018	Pôle sante societe	32	33	40	79	97,50 %
1021	Pôle bloc, ambulatoire, chirurgie et consultations	1 107	329	325	299	-8,00 %
1022	Pôle SMR et Gériatrie	383	358	437	442	1,14 %
1023	Pôle samu, urgences, réanimation	4 802	4 863	4 251	4 550	7,03 %
Total activité du Scanner Patients Hospitalisés :		7 715	7 566	7 054	7 143	1,26%
Total activité du Scanner Patients Externes Hors URGENCES :		3 494	4 384	4 761	5 035	5,76%
Total activité du Scanner Patients Externes URGENCES :		2 613	3 136	3 794	3 858	1,69%
Total activité du Scanner :		13 822	15 086	15 609	16 036	2,74%

Total activité du Scanner Patients GIE :	416	590	504	460	-8,73%
--	-----	-----	-----	-----	--------

Note : Actes réalisés en public (UF - 1302). Suppléments et actes de restitution 3D non comptabilisés.

Les pôles les plus consommateurs d'actes de scanner en 2023 sont : le pôle Samu, Urgences, Réanimation Urgences 63%, le pôle des Médecines 22% et le pôle SMR et Gériatrie 6%.



IV) IRM

Entre 2022 et 2023, l'activité publique globale de l'IRM du CH est en progression. La partie Hospitalisés est stable en termes d'actes. Dans le même temps, la partie « patients externes pris en charge en public » voit son activité augmenter de + 4,57% en nombre d'actes.

En 2023, l'activité libérale au niveau de l'IRM est en très grande diminution - 87,21%. Cette activité privée représente 0,21% du nombre d'actes réalisés sur l'année 2023 contre 22,6% en 2021.

Courant 2018, une IRM ostéo-articulaire a été acquise par le GIE qui regroupe l'Imagerie des 3 rivières, l'hôpital de Montauban et le Centre d'imagerie Jean-Moulin. Il a été installé sur le site de l'hôpital.

UF DE PRODUCTION : IRM - PUBLIC		CUMULE				
		Actes				
Code Pôle	Libellé Pôle	2020	2021	2022	2023	Ecart
1010	Pôle des médecines	506	608	621	602	-3,06 %
1014	Pôle femme, parents, enfants	29	55	53	49	-7,55 %
1016	Pôle de psychiatrie adulte	49	60	79	57	-27,85 %
1018	Pôle sante societe	8	18	25	36	44,00 %
1021	Pôle bloc, ambulatoire, chirurgie et consultations	203	11	15	12	-20,00 %
1022	Pôle SMR et Gériatrie	54	83	92	79	-14,13 %
1023	Pôle samu, urgences, réanimation	383	323	402	460	14,43 %
Total activité de l'IRM Patients Hospitalisés :		1 232	1 158	1 287	1 295	0,62 %
Total activité de l'IRM Patients Externes Hors URGENCES :		2 340	2 752	3 680	3 768	2,39 %
Total activité de l'IRM Patients Externes URGENCES :		95	82	131	217	65,65 %

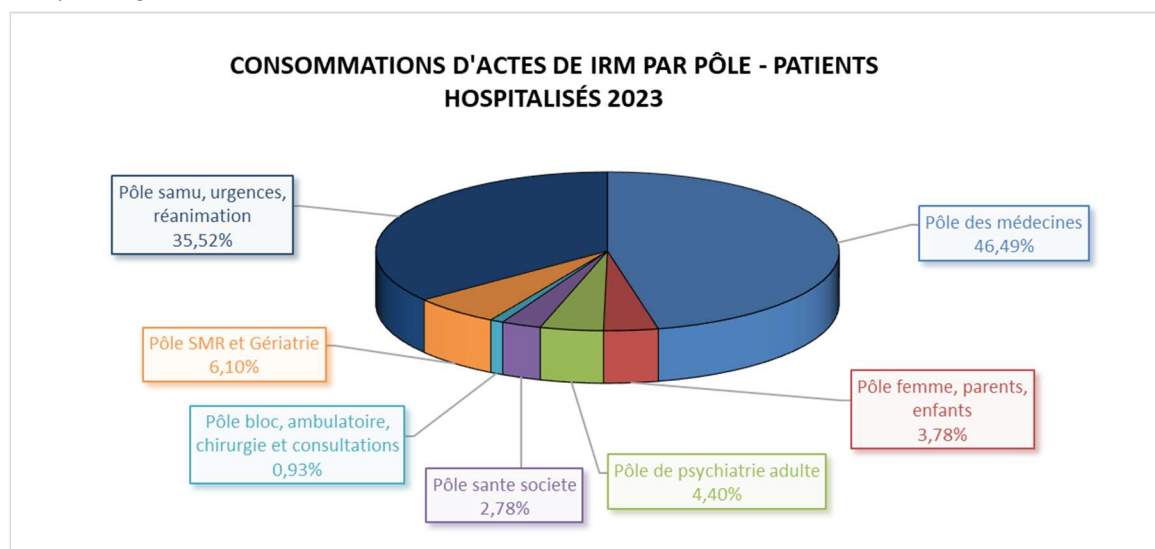
Notes : Actes réalisés en public : (UF : 1309).

UF DE PRDUCTION : IRM - PRIVE		CUMULE				
		ACTES				
Code pôle	Libellé Pôle	2020	2021	2022	2023	Ecart
1013	Pôle médico-technique	828	1166	86	11	-87,21%
Total activité de l'IRM		828	1 166	86	11	-87,21%

Notes : Actes réalisés en privé : (UF : 1309).

Total activité de l'IRM (public + privé) :	4 495	5 158	5 184	5 291	2,06%
Total activité de l'IRM Patients GIE :	1 792	2 427	4 538	4 251	-6,32%

Le pôle des Médecines reste le plus gros consommateur d'actes pour les hospitalisés. Sa part d'actes consommés pour les patients hospitalisés représente 46,49% des actes réalisés pour l'ensemble des patients hospitalisés au Centre Hospitalier de Montauban. Le pôle du Samu, Urgences, Réanimation, second consommateur d'actes d'IRM pour des patients hospitalisés (34,52%) a augmenté sa consommation entre 2022 et 2023.



V) PHARMACIE A USAGE INTERIEUR

Les principales missions d'une pharmacie à usage intérieur sont : la gestion, l'achat et l'approvisionnement de l'établissement de santé en produits pharmaceutiques, l'aide à la prescription et la dispensation des médicaments aux patients hospitalisés et aux patients externes, la préparation des médicaments et la reconstitution centralisée des cytostatiques selon les bonnes pratiques de fabrication, la stérilisation des dispositifs médicaux, l'information pour le bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux, et la vigilance des produits de santé.

Il s'agit de garantir que le produit, le service rendu, l'activité et la prestation sont conformes aux objectifs et obligations de la pharmacie à usage intérieur.

A) LES MEDICAMENTS

✓ Essais cliniques

Essais cliniques	2019	2020	2021	2022	2023
Nombre d'essais en cours	7	8	8	8	5

Suite au décret d'application en février 2022 sur la réforme de AAC / AAP (anciennement ATU) :

Autorisation Accès Précoces ou Compasionnels	2023
Nombre de produits en AAC/AAP gérés par la pharmacie	25
Nombre de patients	66
Nombre de délivrances d'un médicament en AAC/AAP	320

✓ Douleur

Année	2019	2020	2021	2022	2023	2022/2023
Nombre de lignes de dispensation de stupéfiants	11 097	10 557	10 866	10 065	9 188	-8,7%

(nombre de lignes de l'ordonnancier de l'année)

✓ Activité de dispensation et de commande

Année	2019	2020	2021	2022	2023	2022/2023
Nombre de lignes de dispensation globale	220 619	217 537	220 756	218 797	213 326	-2,5%
Nombre de lignes de dispensation nominative	23 769	23 423	25 531	28 789	29 582	2,8%
Nombre de lignes de commande	31 327	27 691	30 326	32 281	33 713	4,4%
Nombre de commandes	7 935	7 906	8 883	9 058	8 548	-5,6%

✓ Rétrocessions

Il s'agit de la vente, aux patients externes, des spécialités pharmaceutiques non disponibles en pharmacie de ville et dont la liste est fixée par arrêté ministériel.

Année	2019	2020	2021	2022	2023
Nombre de patients	647	712	747	737	792
Nombre de spécialités rétrocedées	179	288	161	225	233
Nombre de titres émis (nombre de passages)	3 266	3 632	3 812	3 844	4 299

Année	2019	2020	2021	2022	2023	2022/2023
Nombre d'ordonnances (titres émis)	3 266	3 632	3 812	3 844	4 299	11,8%
Montant achat des produits rétrocedés (=prix achat)	4 826 593	5 791 582	5 511 541	4 774 447	5 788 267	21,2%
Valeur remboursée des produits rétrocedés (=prix CEPS)	4 944 490	5 816 157	5 677 490	5 041 199	6 055 907	20,1%
Montant des frais de gestion (=22€/ligne)	85 998	95 480	97 815	99 748	113 630	13,9%
Montant facturée à la CPAM (=prix CEPS + 22€/ligne)	5 030 488	5 911 637	5 775 305	5 140 947	6 169 537	20,0%
Bénéfice établissement (22€ + différence prix marché / prix CEPS)	144 947	107 768	180 790	233 124	247 450	6,1%

✓ Préparation centralisée des anticancéreux

- Prescription informatisée des chimiothérapies depuis les services de soins par les prescripteurs sur le logiciel "CHIMIO".
- Validation pharmaceutique informatisée des prescriptions et édition des plans de fabrication et étiquettes. Deux préparateurs en pharmacie travaillent en binôme (double contrôle) quotidiennement à la réalisation des préparations d'anticancéreux injectables.
- Traçabilité informatisée de l'administration des chimiothérapies par les infirmier(e)s des unités fonctionnelles concernées.

Nombre de préparations effectuées par la pharmacie

	2019	2020	2021	2022	2023
Total	6 258	7 131	6 995	8 477	9 764

Soit une augmentation de 15% du nombre de chimiothérapies depuis 2022, et une augmentation de 77% en 5 ans.

Nombre de patients

	2019	2020	2021	2022	2023
Total	1 555	1 888	2 263	2 750	3 171

Soit une augmentation du nombre de patients de 15% entre 2022 et 2023.

Nombre de nouveaux patients

	2019	2020	2021	2022	2023
Total	205	269	279	287	305

Soit une augmentation du nombre de patients de 6% entre 2022 et 2023.

Service	2019	2020	2021	2022	2023
Pneumo	835	621	578	555	440
Pédiatrie	10	179	114	95	137
Had	477	548	427	327	642
Had Moissac	278	299	153	110	154
UMA 2930	4 204	4 962	5 231	6 698	7 878
Onco HC 2906	401	487	482	683	501
Gyneco	9	18	10	9	12
TOTAL	6 258	7 114	6 995	8 477	9 764

Très forte augmentation de l'activité de l'HAD de Montauban qui a doublé entre 2022 et 2023, et une augmentation de 40% pour l'HAD de Moissac.

Mise à jour des protocoles de chimiothérapies : Le logiciel existe depuis 2006, depuis février 2009 mise en place d'une double validation bloquante par médecin référent et pharmacien référent pour tout nouveau protocole. Tant que les 2 référents n'ont pas validé, personne ne peut utiliser le protocole. Reprise progressive de tout le thésaurus et création au fil de l'eau de nouveaux protocoles en fonction des évolutions thérapeutiques.

Au 31/12/2023, 41 protocoles ont été revus dans l'année.

Activité de consultation pharmaceutique en oncologie : L'activité de consultation pharmaceutique avait dû être stoppée en 2022, du fait de l'explosion de l'activité de fabrication des chimiothérapies par manque de temps pharmacien.

Du fait du recrutement d'un pharmacien en février 2023, du temps consacré à une autre activité a pu être à nouveau dégagé pour l'autre pharmacien dédié aux chimiothérapies et l'activité a pu être progressivement reprise avec 18 patients en 2023.

✓ Conciliation médicamenteuse

La conciliation des traitements médicamenteux (ou conciliation médicamenteuse) est une démarche qui permet de prévenir et d'intercepter les erreurs médicamenteuses. Elle repose sur la transmission et le partage d'informations complètes et exactes entre les membres de l'équipe de soins et le patient tout au long de son parcours.

Bilan Conciliation

Année	2019	2020	2021	2022	2023
Service PNEUMOLOGIE					
Nombre de patients conciliés	138	15	0	128	102
Service ONCOLOGIE					
Nombre de patients conciliés					12

Bilan Entretiens Pharmaceutiques

Année	2022	2023
Service Cardiologie		
Nombre d'entretiens Pharmaceutiques (HDJ Cardiologie)	9	8
Nombre d'entretiens Pharmaceutiques (HDJ Rhumato)		3

B) MOLECULES ONEREUSES et DISPOSITIFS MEDICAUX IMPLANTABLES (DMI) de la LISTE T2A

Dans le cadre de la réforme de la Tarification A l'Activité, un certain nombre de médicaments onéreux, sous Autorisation Temporaire d'Utilisation (ATU) et de dispositifs médicaux (Liste arrêtée par le Ministère) est remboursable en sus du séjour du patient (car non compris dans le tarif correspondant au séjour du patient). Le principe de remboursement est : si le prix payé par l'Etablissement est supérieur ou égal au tarif de responsabilité fixé par le Ministère, la différence reste à la charge de l'établissement. A l'inverse, si le prix payé est inférieur, alors l'établissement perçoit le montant payé ainsi que la moitié de la différence avec le tarif national.

	2020	2021	2022	2023	Evol 2022/2023
Molécules Onéreuses					
- Montant déclaré	5 391 572 €	7 583 046 €	10 637 231 €	12 300 187 €	15,63%
- Montant perçu	5 583 779 €	7 873 185 €	10 876 565 €	12 441 219 €	14,39%
Médicaments AP-AC (ATU)					
- Montant déclaré et perçu	121 598 €	626 316 €	1 418 579 €	1 163 023 €	-18,01%
DMI					
- Montant déclaré	1 674 876 €	1 998 490 €	2 047 492 €	2 063 735 €	0,79%
- Montant perçu	1 674 129 €	2 004 893 €	2 058 087 €	2 071 093 €	0,63%
Total Perçu	7 257 908 €	9 878 078 €	14 353 231 €	15 675 334 €	9,21%

C) DISPOSITIFS MEDICAUX

Suite au départ d'un pharmacien, il a été décidé de réévaluer tous les indicateurs en lien avec les Dispositifs Médicaux gérés par la pharmacie. Cette transition rend la comparaison avec 2022 très difficile ; les prochains indicateurs se baseront sur les données ANAP permettant de calculer des unités d'œuvres pharmaceutiques et des comparaisons avec d'autres établissements.

VI) LA STERILISATION CENTRALE

Calcul Unités d'Œuvre (UO)	2020	2021	2022	2023	2022/2023
Unité d'Œuvre	1 616 905	2 083 995	2 390 105	2 447 395	2,4%

Autoclave (3 machines à 8 paniers)	2020	2021	2022	2023	2022/2023
Nombre de cycle d'autoclave	1 982	2 461	2 467	3 470	40,7%
Volume en m ³	856	1 063	1 065	1 499	40,7%
Nombre de tests de vide et de BD	759	1 110	1 096	1 061	-3,2%

Rq : 1 cycle = 8 paniers = 0,4319 m³

Lavage	2020	2021	2022	2023	2022/2023
Lavage cabine des bacs de prédésinfection et des conteneurs					
nombre cycles	1 176	1 246	1 650	1 721	4,3%
Laveurs désinfecteurs (3 machines)	2020	2021	2022	2023	2022/2023
Nombre de cycles	5 817	6 687	3 575	4 109	14,9%

(NB: le laveur 3 est deux fois plus gros que le 1 et 2)

Présentation des boîtes stérilisées tracées sur Optim	2020	2021	2022	2023	2022/2023
conteneur	2 603	2 856	3 758	4 244	12,9%
double emballage papier	9 021	10 827	10 100	9 576	-5,2%
sachet papier/plastique	34 711	40 196	38 485	40 789	6,0%
Total	46 335	53 879	52 343	54 609	4,3%

(NB: 42 cycles de maintenance et 927 BD)

VII) UNITE D'HYGIENE ET RESEAU PRIAS 82

A) FONCTIONNEMENT ET MISSIONS

Pour son activité sur les établissements du GHT et sur 22 EHPAD hors GHT, le réseau PRIAS 82 (Réseau de prévention du Risque Infectieux Associé aux Soins) est constituée :

- De 2 ETP de praticiens hygiénistes.
- De 3.5 ETP Infirmières hygiénistes rattachées au CH Montauban et d'un ETP IDE rattaché au CHIC Castelsarrasin Moissac
- Une secrétaire médicale à mi-temps.

Le réseau PRIAS 82 apporte son expertise dans la prévention du risque infectieux associé aux soins. L'équipe met en place des actions de prévention et de surveillance des infections associées aux soins ainsi que des formations et des audits de pratiques dans le cadre des orientations validées par les CLIN de chaque établissement ou celles priorisées par l'ARS Occitanie pour les EHPAD liés par convention avec le CH de Montauban.

En 2023, l'équipe est intervenue dans l'aide à la gestion des alertes en lien avec des agents transmissibles pour la mise en place des mesures de prévention adaptées afin de limiter leur propagation sur l'ensemble de ces ETS.

B) CORRESPONDANTS PARAMEDICAUX ET MEDICAUX

Les correspondants en hygiène assurent le relais entre l'équipe opérationnelle d'hygiène et leur unité. Ils ont pour mission de diffuser les informations aux personnels et aux nouveaux arrivants (recommandations, protocoles...) Selon leur disponibilité, ils participent avec l'EOHH à l'évaluation des pratiques (audits, auto-évaluations...) et aux enquêtes de surveillance. Le groupe des correspondants para médicaux est composé au minimum d'une IDE et d'une aide-soignante par unité de soins sur le CH de Montauban

Les réunions annuelles animées par l'équipe de prévention du risque infectieux (3 en 2023) permettent d'informer les correspondants sur les actions du CLIN, les nouvelles recommandations sur la lutte contre la transmission croisée et de cibler les diverses problématiques rencontrées dans les unités.

Les correspondants médicaux sont désignés par pôle mais les relais effectifs sont les médecins des unités.

C) FORMATION DU PERSONNEL SUR LE CH DE MONTAUBAN

THEMES	Nombre de personnels du CH formés
Précautions standard (PS) et complémentaires (PC)	508
Hygiène des mains avec coffret pédagogique	39
Bio-nettoyage	5
Formation des correspondants en hygiène hospitalière	11
Voies veineuses centrales, Picc line et Mid line	10 IDE
Nouveaux arrivants (PS, PC...)	18

D) GESTION DES CLUSTERS SUR GHT

L'équipe du réseau PRIAS 82 assure au quotidien le suivi des alertes sur les agents pathogènes prioritaires à partir des résultats des laboratoires de biologie médicale et des signalements réalisés par les équipes soignantes du GHT et des EHPAD autonomes.

Pour le CH de Montauban 523 alertes du laboratoire de biologie hors SARS-CoV-2 ont été traitées.

237 alertes de virus : 98 virus de Gastroentérite aigue, 49 patients avec infection à VRS et 90 patients avec grippe saisonnière.

71 alertes d'Infection à Clostridium difficile

Alertes concernant le suivi des Bactérie Multi résistantes aux ATB : 138 Entérobactéries BLSE, 44 SARM

8 alertes concernant des porteurs de Bactéries hautement résistantes aux ATB BHRé

25 alertes diverses (Gale, Mycoplasma pneumoniae, Strp A...)

Pour le CH de Montauban, 14 clusters SARS-CoV-2 ont été suivis (versus 40 en 2022).

Les praticiens hygiénistes sont responsables de la déclaration externe des infections associées aux soins ciblées au niveau national.

E) PREVENTION ET SURVEILLANCE SUR LE CH DE MONTAUBAN :

Un contrôle quotidien de la mise en place des précautions complémentaires est réalisé à partir des différentes alertes reçues à partir du LBM ou des unités.

Audits de pratiques : Préparation cutanée préopératoire du patient, l'antibioprophylaxie préopératoire et le risque infectieux peropératoire / Gestion des excréta (locaux et matériel) / Gestion du risque infectieux lors de l'utilisation des sondes endocavitaires en gynécologie / Pose des Midlines sous échographie par IADE en SSPI.

La surveillance nationale des infections nosocomiales en réanimation REA REZO est réalisée avec l'appui des réanimateurs sur le CH de Montauban.

La surveillance de l'environnement (eau, air, surface et contrôle microbiologique des endoscopes) a été gérée en collaboration avec l'ingénieur environnement et les équipes des plateaux techniques d'endoscopie.

Un RETEX sur contamination fongique en réanimation organisé par EOHH.

Les procédures concernant les soins, la gestion de l'environnement et du matériel de soins sont gérées en lien avec le service qualité et mises à disposition sur le site intranet du CH Montauban à la rubrique «KENTIKA».

L'EOHH a réalisé **19 révisions** de procédures cette année.

Les indicateurs nationaux IPAQSS concernant la lutte contre les infections associées aux soins sont calculés avec l'appui du service qualité et affichés dans l'établissement.

F) PARTICIPATION AUX GROUPES DE TRAVAIL INSTITUTIONNELS

Réunion des GT par secteur pour projet du nouvel hôpital : Un membre de l'EOHH par groupe soit 18 réunions et une journée préalable pour un PH.

Un des membres de notre équipe participe au **CLAN, COMAI, Groupe EPP/DPC, CQREPP, CME**
...

CHAPITRE 2

QUALITE

QUALITE et SECURITE DES SOINS

En 2022, l'établissement a défini une politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins pour la période 2022 à 2026. Celle-ci est inscrite dans le projet d'établissement.

Cette politique se décline en **4 orientations** :

- Intégrer l'engagement patient à toutes les étapes de la démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.
- Promouvoir la culture qualité et sécurité des soins au sein des services en s'appuyant sur la gouvernance des pôles.
- Poursuivre les travaux menés dans différents comités / groupes participant à la démarche d'amélioration de la qualité institutionnelle.
- Conduire les démarches d'évaluation externes dans les différents secteurs (sanitaire et médico-social).

Chaque orientation accorde une place centrale aux patients et est déclinée en objectifs opérationnels avec des indicateurs d'évaluation.

Annuellement, ces objectifs sont déclinés en programme de travail (P.A.Q.S.S) au niveau de l'établissement et de chaque pôle d'activité assortis de responsabilités, d'indicateurs et d'un calendrier.

Un bilan annuel, validé par le comité de coordination, est élaboré et comporte 3 parties :

- Le niveau d'atteinte des objectifs opérationnels prévus en 2023 assortie de données chiffrées (bilan global).
- Le fonctionnement et l'activité des différents comités / groupe œuvrant dans la démarche qualité/sécurité des soins de l'établissement (bilan des comités et groupes).
- L'état de réalisation des actions définies par pôle complété par des données chiffrées (bilan par pôle).

Il est présenté ci-après une synthèse du bilan au 31.12.2023.

Fonctionnement de l'instance stratégique : Comité de Coordination Qualité, Risques et EPP.

- ⇒ Au 31/12/23 : le Comité compte 15 membres.
- ⇒ 5 réunions au cours de l'année.
- ⇒ Taux de participation aux réunions :

Dates de réunion	Nbre de participants	Taux de participation
16/02	12	80%
20/04	13	87%
12/06	8	57%
21/09	12	80%
23/11	13	87%

⇒ Modification intervenue durant l'année :

Départ de Mme VERNEJOUX (Directrice des soins, qualité, gestion des risques et relations avec les usagers) en mai 2023 remplacée par Mme MARCELLIN en septembre 2023.

Etat de réalisation au 31/12/23 des objectifs opérationnels prévus en 2023.

Le taux de réalisation global du programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins au 31/12/2023 se présente comme suit :

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2023	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
690	401	58%	149	22%	103	15%	37	5%

Année 2022 :

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2022	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
634	338	53%	123	20%	121	19%	52	8%

Orientation 1 : Intégrer l'engagement patient à toutes les étapes de la démarche d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Objectif 1 : Développer la connaissance des professionnels sur les notions d'engagement patient (patient partenaire, patient expert, ...) (selon les recommandations HAS).

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/23
Sensibiliser les référents qualité/risques sur les notions d'engagement patient avec l'aide d'un intervenant extérieur	FAIT
Mener un temps qualité pour initier la réflexion dans les unités sur les notions d'engagement patient	FAIT

Résultats des indicateurs associés à l'échelle de l'établissement.

Indicateurs	Résultats au 31/12/23	Commentaires
Nombre de professionnels sensibilisés sur la thématique de l'engagement patient	17	Nombre de participants à la réunion préparatoire organisée avec les référents en mars 2023
Nombre de fiches navettes reçues des unités suite à la diffusion des résultats des enquêtes de satisfaction réalisées auprès des patients y compris des commentaires issus du dispositif E-SATIS	8	-
Réalisation d'un temps qualité/risques dans les unités sur le thème de l'engagement patient (patient partenaire)	2	-

Objectif 2 : Renforcer la place de l'utilisateur.

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/23
Dédier un temps qualité trimestriel pour réaliser un retour à l'équipe sur les résultats issus des dispositifs de recueil de l'expression des patients / usagers	FAIT <i>Selon d'autres modalités</i>
Favoriser la participation des usagers / représentants des usagers à la semaine « sécurité des patients »	FAIT
Former des représentants des usagers à la méthode du patient traceur et au CREX	FAIT sur la méthode d'analyse de cause
Associer des représentants des usagers aux démarches d'évaluation : Patient traceur et CREX	FAIT sur la méthode du patient traceur

Résultats des indicateurs associés à l'échelle de l'établissement.

Indicateurs	Résultats au 31/12/22	Résultats au 31/12/23	Commentaires
Nombre d'outils de recueil de la satisfaction des patients (hors E-SATIS)	20	21	–
Nombre de patients ayant donné leur avis à partir d'un outil de recueil de la satisfaction (hors E-SATIS)	1077	1323	–
Nombre de réclamations / plaintes adressés par les usagers	48	Donnée non communiquée	–
Nombre de médiations réalisées à la demande de la CDU	1	Donnée non communiquée	–
Nombre de contentieux	11	Donnée non communiquée	–
Nombre de remerciements adressés à la Direction de l'établissement par les usagers	49	Donnée non communiquée	–
Score global E SATIS MCO	70/100	70/100	–
Score global E SATIS UCA	81/100	83/100	–
Score global E SATIS SMR	73/100	72/100	–
Nombre de patient traceur avec la participation d'un représentant des usagers	1	4	–
Participation des usagers / représentants des usagers à la semaine « sécurité des patients »	30	0	En 2022 : un atelier a été animé par 2 représentantes des usagers organisé en novembre 2022
Nombre de représentants des usagers formés à la méthode du patient traceur et au CREX	NC	3	En 2023 : 3 représentants des usagers ont été formés en 2023 à la méthode d'analyse de causes

Etat de réalisation du plan d'action issu des enquêtes réalisées auprès des patients.

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2023	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
14	14	100%	0	0%	0	0%	0	0%

Etat de réalisation des actions portées par la Commission des usagers :

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2023	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
10	4	40%	0	0%	6	60%	0	0%

Orientation 2 : Promouvoir la culture qualité/sécurité des soins au sein des services en s'appuyant sur la gouvernance des pôles.

Le Centre Hospitalier de Montauban s'est engagé dans une refonte de la gouvernance depuis fin 2022.

Un nouveau périmétrage des pôles d'activité a été réalisé : 7 pôles cliniques, 1 pôle médicotechnique et 1 pôle support.

Un cycle de formation a été mis en place afin d'aider les responsables de pôle (chef de pôle, cadre supérieur de santé, directeur adjoint et cadre administratif) dans le management de leur pôle.

En 2022-2023, conformément à l'Arrêté du 11/06/2010 fixant les modalités de la formation à l'exercice des fonctions de chef de pôle d'activité clinique ou médico-technique, les chefs de pôles, cadres supérieurs de pôles puis les chefs de service et cadres de santé ont bénéficié d'une formation à la nouvelle gouvernance sur les modules suivants : « *management d'équipe et conduite du changement* » et « *pilotage médico-économique et performance hospitalière* ».

Pour compléter ces premiers modules, une formation « *qualité, sécurité et gestion des risques liées aux activités de soins* » a été assurée par un organisme extérieur en décembre 2023 et doit se terminer en janvier 2024 auprès des mêmes acteurs.

Objectif 1 : *S'approprier les méthodes du patient traceur/parcours traceurs (unités de soins / médico-techniques)*

A noter que la méthode du parcours traceurs n'a pas été développée en 2023.

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/23
Former les professionnels à la méthode du patient traceur	NON FAIT <i>Non prévu dans le plan de formation 2023</i>
Programmer annuellement et réaliser les patients traceurs/parcours traceurs en tenant compte de la spécificité de chaque pôle	FAIT sur les patients traceurs
Communiquer sur les résultats du patient traceur/parcours traceurs au sein de l'unité / pôle et à l'échelle de l'établissement	FAIT sur les patients traceurs
Mettre en œuvre et suivre les actions issues des patients traceurs/parcours traceurs	EN COURS sur les patients traceurs

Résultats des indicateurs associés à l'échelle de l'établissement.

Indicateurs	Résultats au 31/12/22	Résultats au 31/12/23	Commentaires
Nombre de professionnels formés à la méthode du patient traceur	42	42	12 formés en 2021 30 formés en 2022 0 en 2023
Nombre de patients traceurs réalisés / nombre de patients traceurs prévus	91%	69%	11 patients traceurs réalisés sur les 16 Prévus Pôle SSR-Gériatrie : 1 réalisé sur les 2 prévus (annulation de celui prévu au court séjour gériatrique) Pôle Santé société : 2 réalisés sur les 2 prévus Pôle FPE : 2 réalisés sur les 2 prévus Pôle Psychiatrie Adulte : 3 réalisés sur les 5 prévus Pôle BAACC : 1 réalisé sur 1 prévu Pôle SUR : 1 réalisé sur 1 prévu Pôle Médecines : 1 réalisé sur 3 prévus
Nombre de professionnels ayant participé à la réalisation des patients traceurs	81	36	Pôle SSR-Gériatrie : 3 Pôle Santé société : 7 Pôle FPE : 5 Pôle Psychiatrie Adulte : 9 Pôle BAACC : 4 Pôle SUR : 4 Pôle Médecines : 4
Nombre de parcours traceurs réalisés / nombre de parcours traceurs prévus	–	–	Cette méthode n'a pas été déployée en 2023
Niveau d'appropriation des professionnels à la méthode du patient traceur/parcours traceur	Non Evalué	Non Evalué	–

Etat de réalisation du plan d'action issu des patients traceurs.

Les données chiffrées indiquées ci-après ne prennent pas en compte les actions pour lesquelles l'état d'avancement n'a pas été communiqué par les responsables d'action. Cela représente 2 actions « sans réponse ».

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2023	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
57	31	54%	13	23%	8	14%	5	9%

Objectif 2 : Développer la culture qualité/sécurité des soins au sein des unités.

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/2023
Mener des temps qualité/risques mensuels dans les unités	FAIT
Mettre en œuvre les actions issues des temps qualité/risques mensuels	EN COURS

Résultats des indicateurs associés à l'échelle de l'établissement.

Indicateurs	Résultats au 31/12/22	Résultats au 31/12/23	Commentaires
Nombre de temps qualité/risques organisés annuellement	179	63	8 réunions préparatoires ont été organisées en amont de chaque temps qualité/risques avec le binôme de référents qualité/risques de chaque unité (médecin et cadre de santé).
Nombre de professionnels ayant participé à un temps qualité/risques mensuels	1168	292	A noter qu'un professionnel peut participer à plusieurs temps qualité A noter une faible participation médicale
Nombre de professionnels ayant participé aux audits des dossiers patients	45	45	IQSS 2023 : 33 professionnels Audit dossiers donneurs (octobre 23) : 5 professionnels Audit dossiers HPP (octobre 23) : 7 professionnels
Nombre de professionnels ayant participé aux enquêtes d'évaluation des connaissances / satisfaction des professionnels	516	354	Enquête d'évaluation des connaissances des personnels techniques / administratifs et logistiques sur les gestes d'urgence : avril 2023 – 65 questionnaires retournés Enquête d'évaluation de la satisfaction du personnel fréquentant le self : octobre 2023 – 186 questionnaires retournés Enquête d'évaluation des connaissances auprès des professionnels sur la matériovigilance : décembre 2023 - 66 questionnaires retournés Enquête d'évaluation de la satisfaction des prescripteurs hospitaliers vis-à-vis du laboratoire de biologie médicale : Juin à août 2023 – 37 questionnaires retournés sur le CHM.

Etat de réalisation du plan d'action issu des temps qualité/risques.

Les données chiffrées indiquées ci-après ne prennent pas en compte les actions pour lesquelles l'état d'avancement n'a pas été communiqué par les responsables d'action. Cela représente 5 actions « sans réponse ».

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2023	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
227	144	63%	38	17%	29	13%	16	7%

Etat de réalisation du plan d'action issu des enquêtes réalisées auprès des professionnels.

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2023	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
17	11	65%	2	12%	3	17%	1	6%

Etat de réalisation du plan d'action issu des audits de dossiers patients.

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2023	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
43	32	74%	6	14%	5	12%	0	0%

Objectif 3 : Développer la culture positive de l'erreur au sein des unités.

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/2023
Définir la structuration et le périmètre des CREX à mettre en place y compris les modalités de communication auprès des professionnels	EN COURS
Former les professionnels aux méthodes d'analyse de causes	FAIT
Conduire les CREX / ACP	FAIT
Mettre en œuvre et suivre les actions issues des CREX / ACP	EN COURS

Résultats des indicateurs associés à l'échelle de l'établissement.

Indicateurs	Résultats au 31/12/22	Résultats au 31/12/23	Commentaires
Nombre de CREX en place sur l'établissement	-	-	Mise en œuvre prévue en 2024
Nombre de réunions CREX annuel	-	-	3 analyses de cause ont été réalisées dans le cadre d'exercices de mise en pratique des CREX dans quelques unités.
Nombre de situations analysées (dont CREX et revues de dossiers)	8	11	<p>Pôle santé société : 0 Pôle Psychiatrie Adulte : 0 Pôle SSR Gériatrie : 0 Pôle FPE : 1 situation analysée sous la forme d'une ACP en Maternité (erreur dossier, FEI de 2022) Pôle BAACC : 1 situation analysée sous la forme d'une revue de dossier pour un ACR en post op immédiat en SSPI suite à une chirurgie orthopédique (pas de FEI) Pôle SUR : 7 situations analysées - ACP aux urgences pour un décès d'enfant avec le SRA Occitanie (pas de FEI) - ACP aux urgences pour une situation de pré-éclampsie avec le RPO (FEI de 2022) - ACP en Réanimation : contamination fongique (pas de FEI) - CREX en Réanimation : auto-extubation (FEI 2023) - 3 revues de dossiers aux Urgences : - décès pendant transfert dans un service, (FEI 2023) - décès AVC (pas de FEI) - identitovigilance / PDC (FEI 2023)</p> <p>Analyses inter-pôles réalisées :</p> <ul style="list-style-type: none"> Médico-technique/SUR : 1 CREX en Imagerie/Urgences (identitovigilance) (FEI 2023) BAACC/Médecines : 1 CREX Chirurgie viscérale/Pneumologie (identitovigilance) (FEI 2023) <p>➔ Signalements sur le portail national</p> <ul style="list-style-type: none"> Pré-éclampsie (Urgences): volet 1 en 2022 et volet 2 en 2023 (ACP réalisée en 2023). Décès (Urgences) : volet 1 et 2022 et volet 2 en 2023 (ACP réalisée fin 2022). Décès enfant (Urgences) : volet 1 et 2 en 2023 (ACP réalisée en 2023).
Nombre de professionnels formés annuellement aux analyses de causes	-	22	<p>2 sessions de formation d'une journée organisées en 2023 (juin et octobre).</p> <p>Pôle Psychiatrie Adulte : 2 cadres de santé Pôle FPE : 4 (2 médecins et 2 cadres de santé) Pôle Médico-technique : 2 professionnels (1 cadre de santé + 1 PCR) Pôle SSR Gériatrie : 3 (2 médecins et 1 cadre de santé) Pôle santé société : 2 (cadres de santé) Pôle Médecines : 3 (1 médecin et 2 cadres de santé) Pôle SUR : 2 (1 médecin et 1 cadre de santé) Pôle BACC : 4 (2 médecins et 2 cadres de santé)</p>

Déclarations sur le portail national des signalements :

- Pré-éclampsie : volet 1 en 2022 et volet 2 en 2023,
- Décès urgences : volet 1 et 2022 et volet 2 en 2023.
- Décès enfant urgences : volet 1 et 2 en 2023

Etat de réalisation du plan d'action issu des analyses de causes (ACP, CREX, RMM) menées en 2023.

Les données chiffrées indiquées ci-après ne prennent pas en compte les actions pour lesquelles l'état d'avancement n'a pas été communiqué par les responsables d'action.

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2023	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
63	44	70%	6	9%	9	9%	4	6%

Objectif 4 : S'approprier et suivre des indicateurs qualité/sécurité à l'échelle de l'unité.

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/2023
Identifier des indicateurs pertinents par unité à intégrer dans les contrats de pôle	NON FAIT <i>Contrats de pôle non formalisés</i>
Analyser et suivre les indicateurs	NC
Définir et mettre en œuvre des actions d'amélioration suite aux résultats des indicateurs	NC

Objectif 5 : S'approprier les méthodes de l'audit système / traceur ciblé dans les circuits transversaux.

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/2023
Former des professionnels à la méthode de l'audit système / traceur ciblé	ABANDONNE
Mettre en œuvre la méthode de l'audit système / traceur ciblé	FAIT
Communiquer sur les résultats de l'audit système/traceur ciblé au sein de l'unité, à l'échelle du pôle et de l'établissement	FAIT
Mettre en œuvre et suivre les actions issues des audits système/traceur ciblé	EN COURS

Indicateurs	Résultats au 31/12/22	Résultats au 31/12/23	Commentaires
Nombre d'audit système par an	NC	7	Audits système réalisés les 12 et 13 mars 2023 sur les thématiques suivantes : <ul style="list-style-type: none"> Leadership / QVT & travail en équipe. Dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins / Maîtrise des risques. Coordination territoriale / Engagement des patients Des rencontres avec la gouvernance ont eu lieu et 3 temps de rencontres avec des professionnels ont été menés. Une rencontre spécifique avec les représentants des usagers a été réalisée. Une synthèse et un plan d'action ont été élaborés.
Nombre de traceur ciblé par an	NC	4	Les traceurs ciblés réalisés au cours de l'année 2023 ont porté sur les thématiques suivantes : <ul style="list-style-type: none"> Infections associées aux soins, Médicaments injectables, Accueil non programmé, Transport intra hospitalier.

Etat de réalisation des plans d'action issus des audits système menées en 2023.

Les données chiffrées indiquées ci-après ne prennent pas en compte les actions pour lesquelles l'état d'avancement n'a pas été communiqué par les responsables d'action.

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2023	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
9	5	56%	4	44%	0	0%	0	0%

Etat de réalisation des plans d'action issus des traceurs ciblés menées en 2023.

Les données chiffrées indiquées ci-après ne prennent pas en compte les actions pour lesquelles l'état d'avancement n'a pas été communiqué par les responsables d'action.

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2023	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
35	19	54%	10	29%	5	14%	1	3%

Orientation 3 : Poursuivre et consolider les travaux menés dans différents comités / groupes participant à la démarche qualité institutionnelle.

Objectif 1 : *Institutionnaliser des temps de reporting des comités / groupes de travail vers l'instance stratégique*

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/2023
Elaborer le modèle de tableau de bord	ABANDONNE
Demander à chaque comité/groupe de renseigner ce tableau de bord au moins annuellement	ABANDONNE
Analyser en formation restreinte de l'instance stratégique les tableaux de bord communiqués	ABANDONNE
Prendre des décisions au regard des éléments mentionnés dans le tableau de bord	FAIT à partir des constats 2022

Résultats des indicateurs associés à l'échelle de l'établissement.

Indicateurs	Résultats au 31/12/23	Commentaires
Existence d'un tableau de bord complété pour chaque comité / groupes de travail en place sur l'établissement (<i>comités / groupes participant à la mise en œuvre de la démarche qualité / sécurité des soins</i>).	NON	-
Existence d'un bilan d'activité pour chaque comité / groupe en place sur l'établissement (<i>comités / groupes participant à la mise en œuvre de la démarche qualité / sécurité des soins</i>).	-	-
Existence d'un programme d'action priorisé annuellement pour chaque comité / groupe en place sur l'établissement	-	-

Objectif 2 : *Identifier par direction fonctionnelle un programme qualité pertinent.*

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/2023
Identifier un référent qualité/risque sur chaque direction fonctionnelle	NON FAIT
Définir les missions du référent qualité/risques des directions fonctionnelles	EN COURS
Elaborer un programme qualité/risques au niveau de chaque direction fonctionnelle à actualiser annuellement	-

Résultats des indicateurs associés à l'échelle de l'établissement.

Indicateurs	Résultats au 31/12/23	Commentaires
Référent qualité/risque identifié au niveau de chaque direction fonctionnelle	0	
Existence d'un programme qualité/risques au niveau de chaque direction fonctionnelle	NON FAIT	
Existence d'un programme d'action priorisé annuellement pour chaque comité / groupe en place sur l'établissement	NON FAIT	

Orientation 4 : Conduire les démarches d'évaluation externes dans les différents secteurs (sanitaire et médico-social).

Objectif 1 : Conduire la démarche de certification HAS.

Un groupe de travail pluri professionnel, nommé groupe « certification », a été mis en place en juillet 2022 afin de définir les modalités d'accompagnement des professionnels en interne. Il est constitué des professionnels de la direction qualité et gestion des risques, de 2 représentants des usagers, du médecin coordonnateur des risques associés aux soins et de son suppléant (cadre de santé), d'un cadre supérieur de santé chargé de la qualité sur le pôle de psychiatrie adulte et de 3 cadres de santé d'unités de soins.

En 2023, il s'est réuni **10 fois** (dont 3 réunions en formation plénière).

Les principaux travaux menés en 2023 ont été les suivants :

- Participation à la conduite des traceurs ciblés : définition des grilles de recueil et conduite des évaluations.
- Mise à jour de la liste des affiches à mettre à la disposition des usagers / patients et organisation de la diffusion dans les unités.
- Elaboration de la grille d'auto évaluation en version simplifiée et mise à jour de la grille en version complète.
- Elaboration du guide d'entretien pour la préparation des équipes à la visite de certification et définition des modalités d'accompagnement.

Concernant la communication autour de ce projet, plusieurs actions ont été entreprises :

Une présentation des outils d'évaluation développés pour préparer la visite de certification a été réalisée au sein de plusieurs instances au cours de l'année :

- Information en Directoire les 22/09 et 15/12/23.
- Information à la CME du 22/09.
- Point d'étape sur la préparation de la certification en Amphi-cadres du 21/11/23.
- Information générale à la CDU du 17/11/23.

Objectif 2 : Préparer les évaluations externes sur le secteur médico-social.

Sont concernés les 2 EHPAD et le CSAPA

A noter que l'établissement a été informé fin 2022 du calendrier des évaluations externes :

- CSAPA : le rapport de l'évaluation externe est à transmettre aux tutelles sur le 2^{ème} semestre 2023.
- EHPAD : le rapport de l'évaluation externe est à transmettre aux tutelles au cours de l'année 2027.

Les objectifs opérationnels concernant les évaluations externes sur le secteur médico-social font l'objet d'un cadre méthodologique spécifique en fonction des échéances.

Concernant le CSAPA.

La visite d'évaluation externe s'est déroulée les 19 et 20 octobre 2023 avec la présence de 2 évaluateurs.

Au cours de cette visite des audits système, traceurs ciblés et 3 accompagnés traceurs ont été réalisés.

Le pré-rapport a été adressé à l'établissement le 17/11/2023 et le rapport final a été communiqué à l'HAS le 14/12 et aux tutelles le 20/12.

A noter l'absence de remarques sur les critères impératifs.

2 axes vont faire l'objet de critères avancés :

- la fluidité des parcours et l'ancrage territorial,
- le Conseil de la Vie Sociale et l'engagement patient.

Les actions de communication seront mises en œuvre en début d'année 2024 et un plan d'action sera élaboré au regard du rapport final.

Il est présenté ci-après un état d'avancement des actions inscrites dans le PAQSS.

Ne sont prises en compte que les actions issues des démarches d'évaluation interne et externe :

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2023	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
18	13	72%	3	17%	2	11%	0	0%

Concernant la démarche qualité/sécurité des soins en EHPAD :

A noter que le comité de pilotage en place s'est réuni 2 fois en 2023.

Un rapport d'activité spécifique aux EHPAD est élaboré et validé par le comité de pilotage.

Objectif 3 : Etre associé aux démarches d'évaluation externes menés sur d'autres secteurs.

Sont concernés :

✓ **Accréditation COFRAC Laboratoire :**

La date du dernier audit COFRAC a eu lieu la semaine du 19 au 23 septembre 2022. Le suivi du plan d'action issu de cette évaluation est géré par les responsables du laboratoire.

La nouvelle visite d'accréditation aura lieu en mars 2024.

✓ **Activités de prélèvement multi organe et de tissus :**

Il est présenté ci-dessous un état d'avancement des actions inscrites dans le programme qualité et pilotés par la CHPOT.

A noter qu'un audit de dossiers a été réalisé en octobre 2023 sur les dossiers donneurs (PMO et Tissus).

Les modalités et le calendrier de réalisation de l'auto-évaluation interne et externe de l'activité de prélèvement d'organes et de tissus ont été validés en décembre 2023 par la CHPOT afin de répondre aux exigences de l'ABM dans le cadre de l'évaluation externe prévue au **quatrième trimestre 2024**

Quatre réunions de travail ont été organisées en 2023 entre le service qualité et la CHPOT et ont permis de faire le point sur l'état d'avancement des plans d'action.

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2023	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
17	11	65%	4	23%	2	12%	0	0%

Les signalements pris en compte dans ce document sont issus :

- des évènements indésirables, dont les erreurs médicamenteuses, déclarés via le logiciel des signalements présent sur l'intranet et traités par le Groupe de Coordination des Risques et des vigilances (GCRIS),
- des plaintes et réclamations traitées par la Commission Des Usagers (CDU),
- des chutes de patients déclarées par les professionnels de santé sur le Dossier Patient Informatique (DPI),
- des Infection Associées aux Soins (IAS) déclarées auprès de l'Equipe d'Hygiène Hospitalière (EOHH),
- des vigilances sanitaires.

Ce document comporte également une synthèse des analyses de causes réalisées. Enfin, des pistes d'amélioration sont proposées.

A noter que le GCRIS, composé de 9 membres, s'est réuni 21 fois en 2023 pour examiner et orienter toutes les fiches de signalements déclarées.

Une nouvelle mise à jour du logiciel de signalement (Intraqual) a été réalisée courant 2023. L'ergonomie a été revue et simplifiée. Elle sera mise en production sur le second trimestre 2024.

A noter que depuis juin 2023, la liste des évènements indésirables par unité est adressée trimestriellement aux référents qualité médical et paramédical de chaque unité.

Les détails chiffrés de ces déclarations (par pôle, par unité, par typologie, par gravité, ...) sont présentés en Annexe.

L'**échelle de gravité** utilisée est la suivante :

Niveau 1 : négligeable : Conséquence mineure sans préjudice ni pour l'organisation ni pour le patient

Niveau 2 : mineure : Conséquence avec préjudice mineur et temporaire pour l'organisation et pas d'impact sur la santé du patient.

Exemples : Retard et désorganisation de la prise en charge

Niveau 3 : modérée : Conséquence avec préjudice modéré et temporaire pour l'organisation et impact modéré et temporaire sur le patient

Exemples : Report, prolongation anormale mais courte de l'hospitalisation, perte de fonction transitoire

Niveau 4 : grave : Conséquence grave mais temporaire ou conséquence permanente mais modérée sur le patient.

Exemples : Reprise d'intervention, prolongation anormale de plus de 2j de l'hospitalisation, transfert non prévu en réanimation, préjudice présentant un retentissement sur la vie quotidienne

Niveau 5 : très grave : Conséquence très grave sur le patient.

Exemples : Invalidité permanente, décès

Evolution globale des signalements (signalements internes) :

	2023	2022	2021
Evènements indésirables (FEI) – dont les EM	571	602	516
Evènements indésirables sur le circuit des médicaments	15	10	25
Evènements indésirables issus du Bloc (FEI)	9	4	7
Plaintes et réclamations	<i>Non communiqués</i>	48	45
Chutes de patients / résidents (DPI)	1085	904	1097
IAS (DPI)	26	35	28
Nb signalements internes pour les Vigilances sanitaires*	Retours partiels	149	192
TOTAL		1763	1934

*hors signalements issus du laboratoire

Constats globaux et Pistes d'améliorations**CONSTATS GLOBAUX / PROPOSITIONS D' ACTIONS****→ Synthèses des constats :**

- Sous déclaration persistante, surtout sur les erreurs médicamenteuses
- Forte représentativité des déclarations sur la thématique des RH et des agressions, et dans une moindre mesure, les problématiques logistiques et techniques.
- Difficultés pour obtenir les retours dans le cadre du traitement des FEI par les responsables d'actions.

→ Propositions d'améliorations transversales :

- Revoir le fonctionnement du GCRIS afin d'améliorer le taux de retour des responsables d'actions et assurer un suivi plus institutionnel des actions (incitation à traiter les FEI, pertinence, priorisation des actions, ...)
- Déployer la nouvelle version de l'outil de signalement permettant de :
 - simplifier la déclaration des évènements et le suivi des retours par les déclarants
 - favoriser les retours des responsables d'actions
 - améliorer la caractérisation des situations (en particulier diminuer la caractérisation « Autre »)
- Adapter, si nécessaire, l'outil de signalement à la prise en compte du suivi institutionnalisé.
- Terminer la formation à la démarche CREX des référents qualité/risques d'unités afin de renforcer les analyses à l'initiative des services, sur des situations en niveau de gravité 3 ou 4.
- Déployer la mise en œuvre de la démarche CREX au sein des pôles/unités au-delà des analyses de causes déjà réalisées sur les EIAS.

MATERIOVIGILANCE

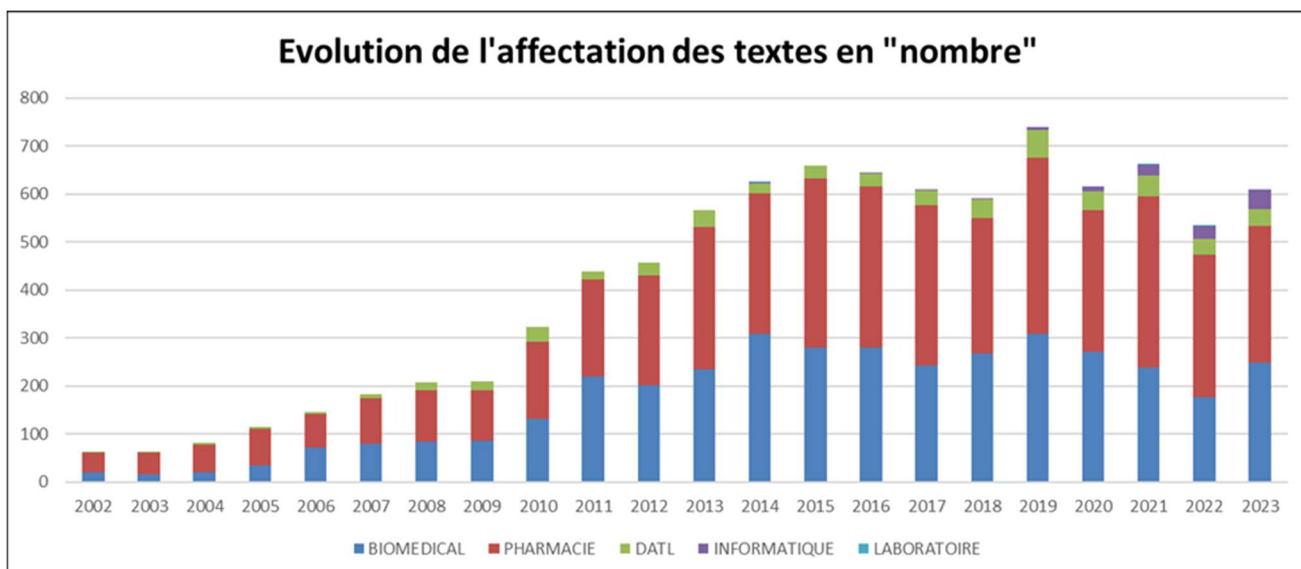
La matériovigilance est une activité certifiée ISO 9001 depuis 2004. L'audit de renouvellement d'octobre 2022 (ISO 9001 V2015) a été réalisé avec succès, confirmant le maintien du certificat.

I) VEILLE REGLEMENTAIRE

En 2023, 611 textes réglementaires ont été recensés et diffusés (37 textes nous concernaient).

Sur les 37 textes concernés, il y a 29 informations et 8 retraits :

- 14 informations pour le Biomédical,
- 14 informations et 8 retraits pour la Pharmacie,
- 1 information pour la DATL.



II) DECLARATIONS D'INCIDENTS

2017 : 34 déclarations

2018 : 21 déclarations

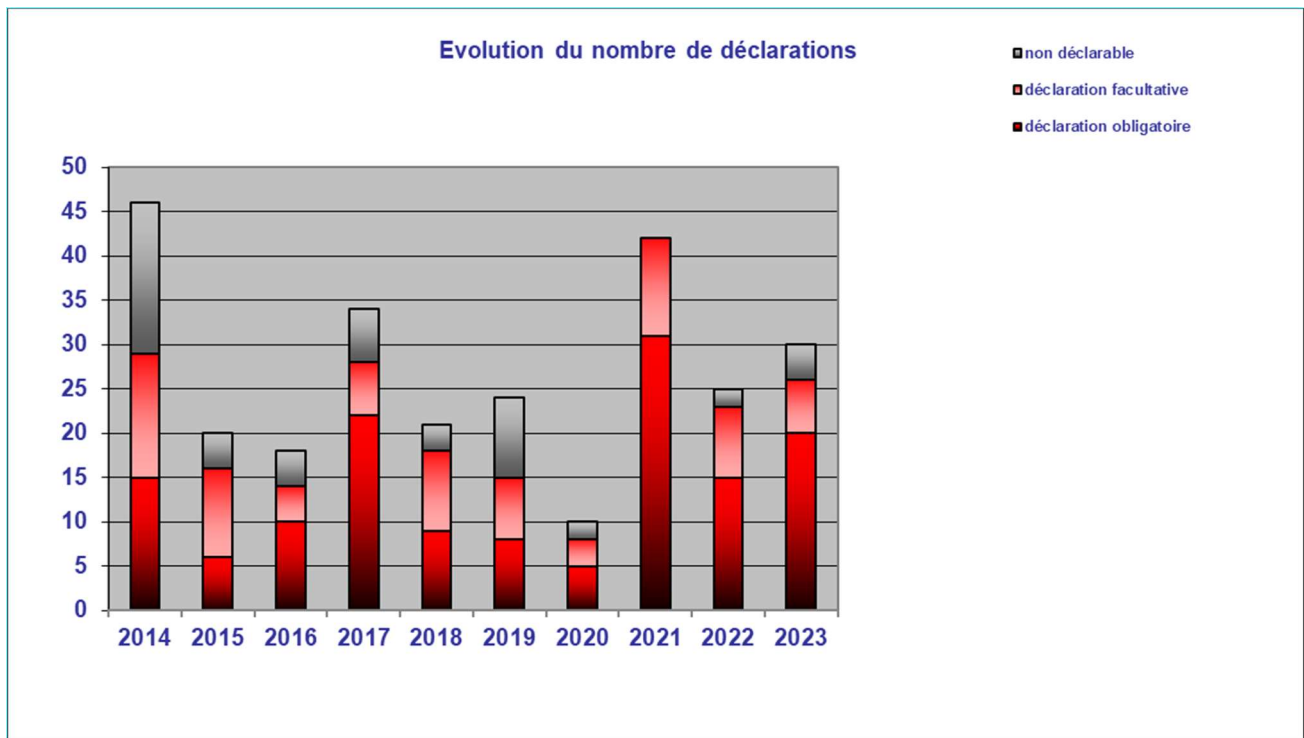
2019 : 24 déclarations

2020 : 10 déclarations

2021 : 42 déclarations

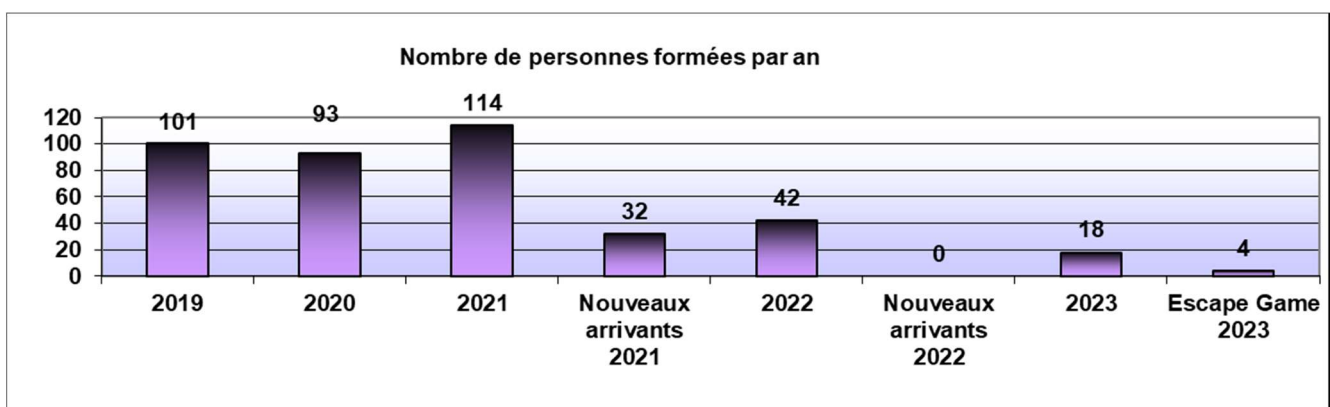
2022 : 25 déclarations

2023 : 30 déclarations



III) SENSIBILISATION

En 2016, 133 personnes sensibilisées avec 17 déclarations pertinentes.
 En 2017, 198 personnes sensibilisées avec 31 déclarations pertinentes.
 En 2018, 112 personnes sensibilisées avec 18 déclarations pertinentes.
 En 2019, 101 personnes sensibilisées avec 22 déclarations pertinentes.
 En 2020, 93 personnes sensibilisées avec 10 déclarations pertinentes (100%).
 En 2021, 114 personnes sensibilisées avec 42 déclarations pertinentes (100%).
 En 2022, 42 personnes sensibilisées sur 5 sessions
 En 2023, 18 personnes sensibilisées sur 2 sessions+ participation Escape Game



CHAPITRE 3
MOYENS TECHNIQUES ET LOGISTIQUES

ACTIVITE HOTELIERE

Le secteur de l'hôtellerie regroupe la restauration et la blanchisserie, activités complexes à mettre en œuvre lorsqu'il faut conjuguer une perspective d'amélioration continue de la qualité des prestations et des difficultés d'investissement.

I) FONCTION RESTAURATION

A) FONCTIONNEMENT ET ORGANISATION DE LA DISTRIBUTION DES REPAS

Le service restauration fonctionne à partir d'un plan alimentaire établi sur 4 semaines. Les menus sont élaborés dans le cadre de commissions de menus tous les 15 jours en collaboration avec les diététiciennes.

La production qui est en liaison froide est réalisée 5 jours sur 7. Les repas sont livrés en barquettes individuelles ou semi individuelles.

Le personnel des offices de soins reconstitue les plateaux par patients en les réchauffant dans des chariots de remise en températures.

B) ACTIVITE DE LA RESTAURATION

En termes d'activité, le nombre de repas servis a été de 546 744 en 2023 soit une baisse globale de 1.4% par rapport à 2022. 83% de la production étant destinée aux patients hospitalisés.

On peut cependant noter une hausse de la fréquentation du self avec 25% de passages supplémentaires générés par la mise en place de conventions signées avec des clients extérieurs et une hausse de la délivrance des repas thérapeutiques.

Evolution Activité RESTAURATION	2021	2022	2023
Nombre de repas distribués auprès des hospitalisés et accompagnants	477 416	482 119	456 725
Nombre de Repas livrés aux personnels dans les services et prestations exceptionnelles	19 578	21 561	26 572
Repas livrés à des clients extérieurs au CH	4 117	4 707	4 952
Nombre de repas pris au self	40 750	46 472	58 495
Total:	541 861	554 859	546 744

Les recettes générées entre 2022 et 2023 ont augmenté de 31% et se répartissent de la manière suivante :

	2021	2022	2023
70812 - repas délivrés au personnel	120 451 €	127 082 €	142 301 €
70822 - repas délivrés aux usagers et accompagnants	14 140 €	6 852 €	7 829 €
708882 - pdts des activités annexes – repas SELF	8 115 €	25 110 €	57 895 €
	142 706	158 717€	208 025€

C) LOI EGALIM ET APPROVISIONNEMENT

En 2023, notre engagement dans l'application des mesures de la loi EGALIM s'est traduit par la mise en place d'un approvisionnement de produits durables et de qualité en viande de bœuf, veau et porc et un l'approvisionnement en circuit court pour les tomates, les fraises, les cerises, les melons, les nectarines et les prunes.

Au niveau du pain le Centre Hospitalier travaille dorénavant avec un prestataire toulousain s'approvisionnant uniquement en farines régionales.

Afin d'améliorer la prestation, un partenariat a été réalisé avec un restaurateur de Montauban pour d'améliorer les recettes proposées par l'UCP Restauration et élaborer le menu de fin d'année.

L'équipe restauration a participé activement à la semaine du goût en proposant des menus qualitatifs et entièrement faits maison pour l'ensemble des patients et personnels.

Pour 2023, dans le cadre du contexte inflationniste, les dépenses liées aux achats alimentaires ont engendré un budget de 1 771 236 € soit une hausse > à 22.6% par rapport à 2022.

Détail Comptes budgétaires		2021	2022	2023
60231	Pain et farine	51 445	57 879	92 457
60232	Viandes et poissons	235 132	293 522	358 688
60233	Boissons	33 579	37 500	43 027
60234	Comestibles	372 941	439 704	511 458
60235	Lait et produits laitiers	182 970	210 747	270 969
60236	Produits diététiques et de régime	126 881	107 934	123 203
60237	Produits surgelés et congelés	258 837	296 475	371 334
		1 261 785€	1 443 761€	1 771 236€

D) MATERIEL, SECURITE ALIMENTAIRE ET HACCP

En 2023, le remplacement d'une marmite 20L par une marmite 40L à hauteur de 27 202.86€ TTC a été réalisé.

Formation du personnel des cuisines :

Tous les ans, le plan de formation de l'établissement intègre un axe sur la formation des personnels de l'UCP sur la qualité et l'hygiène en restauration.

Une formation sur les bonnes pratiques dans les offices alimentaires dans les unités de soins avec mise en situation a également été réalisée dans 4 services de soins.

II) FONCTION BLANCHISSERIE

La blanchisserie inter hospitalière est un service du Centre Hospitalier de Montauban située à Capou configurée pour traiter 5 tonnes jour sur 5 jours.

A) ACTIVITE DE LA BLANCHISSERIE

Kg de LINGE SALE LAVE	2021	2022	2023
Poids total traité (kg)	1 304 642	1 274 611	1 208 950
Nombre de jours de fonctionnement	252	253	251
Tonnage moyen/jour	5.3	5	4.8

Sur le poids total de 1 208 611 kg, 59 % correspondent à la production pour le Centre Hospitalier et 41% à de la production pour les clients extérieurs.

Cette activité pour des clients extérieurs permis de généré des recettes à hauteur de 621 240,48 €HT pour l'année 2023.

Détails Comptes LINGE et ARTICLES TEXTILES		2021	2022	2023
602622	Produits Lessiviels	56 570	53 666	62 886
6026631	Linge	118 510	143 610	183 652
6026632	Habillement	54 200	42 030	41 315
62887	Prestation Blanchisserie	1 590	9 739	0
		230 860€	249 046€	287 853€

RESSOURCES MATERIELLES ET NUMERIQUES

En 2023, sur la base du SDSI (Schéma Directeur du Système d'Information), la direction des services informatiques et numériques du territoire a orienté ses actions sur les 5 axes stratégiques suivants :

1. **Remettre à niveau le Système d'Information** et rattraper le retard pris depuis plusieurs années tout **en garantissant un haut niveau de sécurité.**
2. **Garantir la pérennité du Système d'Information dans la durée.**
3. **Prendre le virage du numérique** pour accompagner la stratégie nationale du système de santé, répondre aux besoins exprimés et priorisés dans le Projet d'Etablissement via les revues des pôles et préparer la feuille de route du numérique en santé du nouvel hôpital
4. **Accélérer la convergence** avec la dimension territoriale de la DSI tant sur le périmètre des projets que sur son aspect organisationnel.
5. **Assurer le pilotage des projets et sanctuariser les financements numériques.**

I) PROJETS TECHNIQUES

✓ **Remplacement de 80 PC (Moissac)**

Le projet de renouvellement de 80 PC à Moissac a permis de moderniser le parc informatique de l'hôpital, offrant ainsi de meilleures performances et une plus grande fiabilité pour les utilisateurs finaux. Cette mise à niveau a également contribué à sécuriser le système d'information.

✓ **Migration Pare-feu (Montauban / Moissac / Valence)**

La migration des pare-feux dans les sites de Montauban, Moissac et Valence d'Agen a renforcé la sécurité du réseau en installant des solutions plus robustes et performantes. Cette initiative a également permis de mieux gérer les menaces de cybersécurité et de protéger les données sensibles des patients.

L'uniformisation de ces éléments techniques permet également une souplesse d'interconnexion des sites du GHT étant socle à la convergence du SI.

✓ **Renouvellement Serveur (Nègrepelisse)**

Le renouvellement des serveurs à Nègrepelisse a impliqué la mise en place de nouvelles infrastructures serveurs plus puissantes et résilientes, garantissant une meilleure disponibilité des services applicatifs et une capacité accrue de traitement des données.

✓ **Déploiement Wifi (Ehpad Castel et Grains dorés)**

Le déploiement du Wifi dans les EHPAD Castel et Grains dorés était un prérequis technique au projet d'informatisation TITAN (DUI).

✓ **Migration de la Ferme RDS (Moissac)**

La migration de la ferme RDS à Moissac a optimisé l'accès à distance aux applications et aux données, en améliorant les performances et la stabilité du système, tout en réduisant les coûts de maintenance.

✓ **Remplacement de 150 Clients légers (Montauban)**

Le remplacement de 150 clients légers à Montauban a permis de déployer des dispositifs plus efficaces et économes en énergie, augmentant ainsi la productivité des utilisateurs tout en réduisant les coûts d'exploitation en lien avec le passage d'une ferme RDS vieillissante à une solution de publication d'application plus moderne APPLIDIS.

✓ **Migration TSE vers Applidis Workplace (Montauban)**

La migration de TSE vers Applidis Workplace à Montauban a offert une solution plus moderne et flexible pour la virtualisation des postes de travail, améliorant l'expérience utilisateur et la gestion des applications.

Cette solution répond également à un besoin d'adaptabilité de charge en période de forte sollicitation des serveurs (Provisionnement)

✓ **Nouvelle version Applisemba (SMUR Montauban / Moissac)**

La mise à jour vers une nouvelle version d'Applisemba pour les SMUR de Montauban et Moissac a amélioré la gestion des interventions d'urgence, en offrant des fonctionnalités avancées.

✓ **XpertEye (SMUR Montauban / Moissac) FEDER**

Le déploiement de XpertEye pour les SMUR de Montauban et Moissac a permis d'introduire la téléassistance en temps réel, facilitant ainsi la prise en charge des patients et la collaboration entre les équipes médicales.

✓ **Cyberwatch (SSI Montauban / Moissac) FRANCE RELANCE**

La mise en place de Cyberwatch a renforcé la surveillance et la gestion des incidents de sécurité, permettant une réaction rapide et efficace face aux cybermenaces, et garantissant ainsi la protection des systèmes et des données.

Cette solution permet d'auditer en temps réel les failles de sécurité, de répondre avec des actions correctives et d'auditer la conformité.

Nous avons acquis 400 licences dans le cadre de financement France Relance

✓ **Migration des BDD Maincare vers Infra virtualisée**

La migration des bases de données Maincare vers une infrastructure virtualisée a amélioré la performance, la flexibilité et la sécurité des données, tout en optimisant l'utilisation des ressources et en réduisant les coûts de maintenance.

II) PROJETS FONCTIONNELS

✓ **TITAN (Moissac)**

Le projet TITAN à Moissac a introduit une solution de gestion de l'information patient intégrée et performante, facilitant ainsi le suivi et la prise en charge des résidents.

✓ **PACS V12 (Moissac)**

La mise à jour vers PACS V12 à Moissac a amélioré la gestion des images médicales, offrant des fonctionnalités avancées et une meilleure intégration avec les autres systèmes hospitaliers. Appel contextuel depuis Crossway, Coupes axiales, sagitales et coronales.

✓ **Maincare : programme SONS MTB - Moissac (Upgrade majeur Crossway et GAM) SEGUR**

Le programme SONS MTB à Moissac a impliqué une mise à jour majeure de Crossway et GAM prérequis au domaine 1 du Ségur du numérique pour l'alimentation de mon espace santé.

✓ **INSi GAM Moissac et Montauban SEGUR**

Le déploiement de l'INSi GAM à Moissac et Montauban permet l'intégration des données de santé numériques, en accord avec les critères d'identification du RNIV. (Prérequis SEGUR).

✓ **PFI alimentation Mon espace santé Moissac et Montauban**

La mise en place de la PFI alimentation pour Mon espace santé à Moissac et Montauban a facilité l'accès des patients à leurs données de santé, améliorant ainsi l'engagement des patients et la continuité des soins.

✓ **CORA MCO et HAD Montauban et Moissac**

Le projet CORA pour les MCO et HAD à Montauban et Moissac a optimisé le codage et permet une meilleure maîtrise et optimisation des recettes.

✓ **Imagerie Montée de version Xplore Montauban - Moissac + SONS**

La mise à jour de la version Xplore pour l'imagerie à Montauban et Moissac a renforcé les capacités de gestion et de prise en charge des patients à l'imagerie. Financement SEGUR

✓ **Happytal**

L'intégration de Happytal a permis d'offrir des services complémentaires aux patients, améliorant leur confort et leur expérience globale durant leur séjour à l'hôpital.

Dans un premier temps ce service est destiné à recueillir le consentement du patient pour la chambre particulière.

✓ **Planipsy**

Le déploiement de Planipsy a permis la gestion des aspects juridique et réglementaire.

✓ **Pharma 6.0**

La mise à jour vers Pharma 6.0 a modernisé la gestion des médicaments, améliorant ainsi la sécurité des prescriptions et la gestion des stocks.

✓ **Chimio 6.0**

La mise à jour vers Chimio 6.0 a renforcé les capacités de gestion des traitements de chimiothérapie, offrant des fonctionnalités avancées pour le suivi et l'administration des soins.

✓ **Module Dose standard Chimio**

L'introduction du module Dose standard pour la chimiothérapie a standardisé les protocoles de certains traitements, améliorant ainsi la sécurité et l'efficacité des soins.

✓ **Téléexpertise Dermato**

Le projet de téléexpertise en dermatologie a facilité l'accès à des avis spécialisés pour les patients, améliorant ainsi la qualité des soins et la réactivité face aux problèmes dermatologiques.

✓ **Migration Serveur Enovacom (Prérequis ROC)**

La migration du serveur Enovacom, nécessaire pour les prérequis ROC.

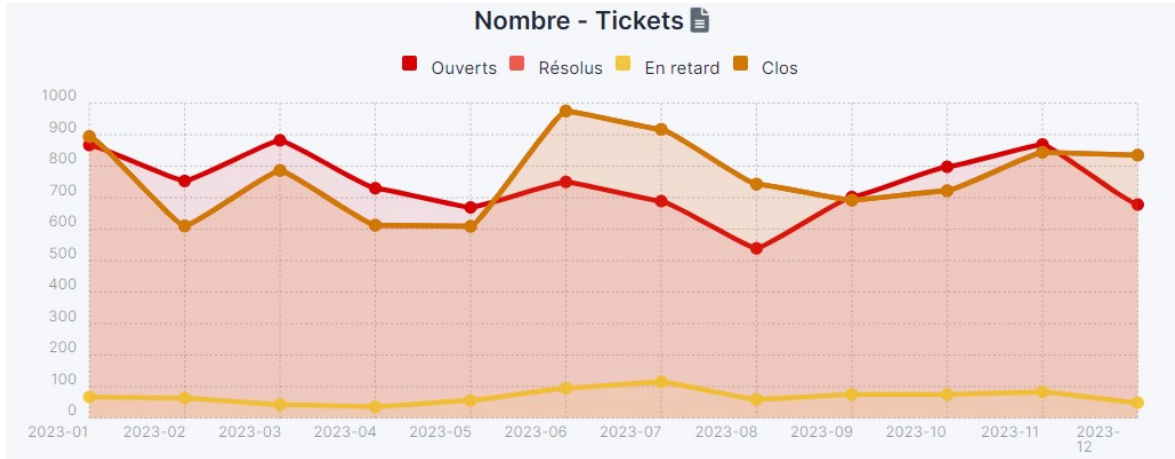
✓ **Transports urgents**

Le projet de gestion des transports urgents a amélioré la logistique et la coordination des transferts de patients, réduisant les délais d'attente et améliorant l'efficacité des interventions d'urgence.

Ces projets, réalisés en 2023, ont significativement amélioré l'infrastructure technologique et les capacités fonctionnelles de notre établissement, assurant ainsi une meilleure qualité des soins et une plus grande satisfaction des patients et du personnel.

III) STATISTIQUE DE TRAITEMENT DES BONS GLPI

Courbe d'évolution des ouvertures de tickets



SECURITE

I) LA SECURITE INCENDIE

A) La COMMISSION DE SECURITE

✓ Avis de 2023

La commission de sécurité est gérée par un officier, chef du service prévention du SDIS. Il est chargé du suivi des opérations de mises en sécurité des différents sites de l'hôpital. Il travaille en collaboration avec les services techniques et le service de sécurité de l'hôpital.

En 2023, plusieurs visites triennales ont été réalisées. La Commission de Sécurité a rendu des avis :

- EHPAD du Cours Foucault : la commission a validé le changement du système de groupe électrogène en complément de la visite périodique en date du 08/08/2023.
- Psychiatrie à Capou : la commission a émis le 24/11/2023 un avis favorable de fonctionnement et d'exploitation du site.
- Site principal : La commission de sécurité a émis un avis favorable de bon fonctionnement et d'exploitation du site, elle a procédé à la réception des travaux du Relais H en date du 14/12/2023.

Ces 3 avis favorables montrent la qualité et l'investissement des équipes techniques et de sécurité.

✓ Coopération avec les pompiers

Dans le cadre d'une bonne collaboration avec le service formation du SDIS 82, une convention a été signée en janvier 2017. Cette formation pour les chefs d'agrès porte sur les types U et J et la visite du site. Elle peut se conclure par un exercice pratique sur Pinel (service désaffecté) au 1er étage. Cette année, 8 manœuvres ont été réalisées, au 1^{er} étage de Pinel, ce qui représente une augmentation de 6 exercices conjoints entre le service de sécurité et les sapeurs-pompiers.

B) LES TRAVAUX

Depuis septembre 2013, un plan de prévention pour les sociétés intervenant sur les sites du Centre Hospitalier de Montauban est utilisé, il a été révisé en 2023.

Depuis 2014, il existe les règles générales pour le système de sécurité incendie au Centre Hospitalier de Montauban. Ce document a été révisé en 2019 et permet d'avoir une base de travail pour les bureaux d'études, les coordinateurs SSI ou les différents opérateurs économiques.

Un document a été rédigé le 12/06/2023 contenant des **propositions** en sécurité incendie et en sûreté pour le **nouvel hôpital**.

Le **BIM de Gériatrie** est un bâtiment modulaire. Son état est de plus en plus préoccupant au niveau de **sa solidité et stabilité**. Le projet de reconstruction des EHPAD permettra de transférer les résidents dans une nouvelle structure en 2027.

C) LE SYSTEME DE SECURITE INCENDIE (SSI)

✓ Le marché

Depuis le 1^{er} janvier 2021, le Centre Hospitalier de Montauban a conclu un marché public concernant la vérification et la maintenance des systèmes de sécurité incendie avec la société Chubb France pour le GHT 82. L'entretien des installations de détection avec un installateur qualifié est obligatoire (article MS 58 du règlement de sécurité).

Ce marché inclut les essais fonctionnels, une fois par an, sur l'ensemble de la détection et des asservissements. En cas de problème constaté sur les centrales incendies (détection et asservissement), la société doit intervenir.

✓ La maintenance

Dans le cadre de ce marché, des petits travaux ont été réalisés pour la maintenance, pour améliorer certains éléments (changement de clapets et d'électro-aimant...) ou de la fourniture (détecteurs, ventouses, systèmes de verrouillage, câbles...).

✓ Les pannes

Année	Nombre de défaut	
2008	43	Pas de main courante informatique.
2009	76	
2010	53	
2011	48	
2012	418	
2013	554	1.5
2014	903	2.4
2015	725	1.9
2016	517	1.4
2017	695	1.9
2018	875	2.3
2019	768	2.1
2020	1247	3.4
2021	1495	4.1
2022	694	1.9
2023	498	1.3

Lors de chaque prise de poste par le chef d'équipe, celui-ci renseigne la main-courante et enregistre les défauts. Cette donnée permet de connaître le nombre de défaut par jour, soit une moyenne de 1.3 en 2023.

D) LES INTERVENTIONS EN SECURITE INCENDIE

Sur la partie sécurité incendie, on comptabilise au total 1 181 interventions de l'équipe sécurité : soit une nette augmentation (321 interventions) par rapport à l'année 2022. Cela est consécutif suite à des travaux et à l'augmentation du nombre de formation pour le personnel hospitalier.

	2019	2020	2021	2022	2023
Alarme Feu	102	90	86	85	98
Appel Pompiers	1	0	0	1	0
Appel SAMU	1	0	0	1	0
Autres	72	79	75	50	11
Chambre d'isolement	80	120	89	91	63
Défaut SSI	430	543	601	500	498
Evacuation	0	0	1	2	0
Essais interne	49	47	27	15	14

Formation Personnel Hospitalier/Pratique	13	4	9	9	396
Formation Personnel Hospitalier/Théorique	23	17	33	28	396
Formation Personnel SSIAP	24	8	13	18	6
Malaise	14	14	15	19	22
Odeur suspecte	18	21	14	10	18
Permis de Feu	144	48	42	29	53
Test des SDI	22	17	5	0	0
Test IS	18	7	3	3	0
Total	1011	1015	1013	860	1181

E) DEPARTS DE FEUX ET ALARMES

En 2023, il y a eu un départ de feu sur le site de l'USHAC (feu de matelas), il a été rapidement neutralisé sans intervention des sapeurs-pompiers.

Il y a eu aussi un départ de feu sur un véhicule du centre hospitalier (Traffic) feu maîtrisé rapidement à l'aide d'extincteur. Pas de propagation. Reconnaissance sur la stabilité du bâtiment (Charcot) à l'aide des sapeurs-pompiers.

Ci-dessous le relevé des déclenchements d'alarme et de départ d'incendie :

ANNEES	nombre de feux	nombre d'alarmes incendie	TOTAL d'interventions pour l'incendie
2019	1	96	97
2020	9	90	99
2021	8	86	94
2022	3	86	88
2023	2	96	98

F) LA FORMATION

✓ La formation dans les unités

La formation est l'élément indispensable et constitue la base de la sécurité incendie. C'est l'élément clé permettant d'assurer au quotidien une sécurité minimale. Dans le cadre de cette formation il est également question du stationnement, de la sûreté, de Vigipirate et de sensibiliser le personnel à la sécurité du système d'information (depuis 2017).

Le service sécurité propose plusieurs modules de formations pour :

Former une unité de soins	Former une unité administrative / logistique / technique	Informar les élèves de l'IFSI / IFAS
Former le service des blocs opératoires	Former à la manipulation des extincteurs tous les personnels	Informar les nouveaux arrivants lors des réunions d'accueils

Cette année, le service de sécurité a formé :

- 396 personnes « Equipier de Première Intervention », avec un bac à feu écologique.

Des informations et des exercices d'évacuation (organisés en septembre, octobre et novembre 2023) ont été réalisés pour les différentes promotions de l'IFMS.

✓ **Divers**

La formation de l'équipe sécurité est permanente. Elle est incluse dans la planification lors des vacances des agents depuis 2009. Lorsque la charge de travail le permet, un sujet est traité au choix par le chef d'équipe. Des fiches de formations (SSI, secourisme, sûreté, incendie...) ont été réalisées pour aider les chefs d'équipes et permettent aux agents d'avoir un support. De plus, afin de faciliter l'exploitation des consignes, charte et procédures, elles ont été intégrées dans la main courante informatique à la rubrique correspondante (mars 2017).

Dans le cadre de l'arrêté du 22 décembre 2008 relatif aux missions, à l'emploi et à la qualification du personnel permanent des services de sécurité des établissements recevant du public et des immeubles de grande hauteur et ses modifications, les recyclages sont tenus à jour en collaboration avec la formation continue. Ces recyclages (triennaux ou biennaux) sont obligatoires pour conserver la qualification SSIAP (service de sécurité incendie et d'assistance aux personnes). Les sessions de formations (secourisme, habilitations électriques, SSIAP...) sont organisées et régulées en fonction des agents (services techniques, service sécurité ...).

G) LES CONTROLES

Des visites périodiques obligatoires doivent être réalisées soit par des sociétés agréées ou par du personnel qualifié, en fonction des installations (GE6, GE7, GE8, GE9 et du règlement de sécurité incendie relatif aux établissements recevant du public) afin de renseigner les registres de sécurité.

Toutes les installations doivent être maintenues et entretenues constamment en bon état de fonctionnement. Chaque technicien ou ingénieur gère la maintenance de son domaine.

H) LA MAINTENANCE ET LES VERIFICATIONS

Depuis le 01/07/2020 la vérification périodique et la maintenance du matériel de sécurité incendie (extincteurs, robinet incendie armé, poteaux incendie et colonnes sèches ainsi qu'une partie du désenfumage naturel) est confié à la société Isogard. Eurofeu a obtenu le marché concernant la vérification semestrielle des blocs de secours.

Le contrôle triennal sur le système de sécurité incendie a eu lieu au cours du 2^{ème} semestre 2023.

Des vérifications techniques concernant les équipements de sécurité et sur le SSI sont réalisées par l'équipe de sécurité selon des périodicités définies.

II) LA SURETE

A) LES STATISTIQUES

✓ Analyse interventions sûretés

De nombreux services contactent le service sécurité pour des interventions relatives à la sûreté. Les chefs d'équipes recensent l'ensemble des interventions du service, sur la main courante informatique (adaptée en fonction du retour d'expérience et des besoins). Depuis le 1/02/2021 il a été intégré dans le logiciel, la possibilité de rajouter des photographies ou des documents au fil de l'eau.

Sur la partie sûreté on comptabilise **2 205 interventions de l'équipe sécurité** soit une augmentation de 99 interventions par rapport à 2022. Ce chiffre est en constante progression. Les interventions concernant la partie sûreté restent élevées avec plus de 2 000 interventions sur les 6 dernières années.

Il est à noter qu'en 2023, le thème le plus important est la « **demande de présence** » avec **764 interventions dont 78% pour le service des urgences**

La **maîtrise physique des patients** est le 2^{ème} thème avec **200 interventions**, soit 16 de plus qu'en 2022. A noter, qu'il y a eu 10 maîtrises physiques de visiteurs au lieu de 5 en 2022.

THEMES SURETE	2019	2020	2021	2022	2023
Fermeture Porte - Fenêtre-Véhicule	873	861	859	503	349
A/ Demande de présence	887	866	714	904	764
Ouverture de Porte	232	161	186	154	145
A/ Maîtrise Physique Patient	232	239	182	184	200
A/ Maîtrise Physique Visiteur	4	7	5	5	10
Recherche de Patient	67	49	31	33	20
A/ Agression Verbale Patient	13	9	4	10	28
A/ Agression Verbale Visiteur	27	13	7	20	36
Alarme Intrusion	22	42	60	34	51
A/ Alarme anti-agression	15	16	11	10	12
Accompagnement Personnel	111	51	39	59	88
Accompagnement Patient	65	39	25	52	45
Accompagnement Visiteur	36	9	6	8	7
A/ Appel Police	9	4	4	4	46
Vol ou effraction	11	4	3	13	15
Objet trouvé	9	7	6	3	3
Défaut intrusion	1	14	2	2	1
Expulsion visiteur		64	52	56	62

On constate une augmentation significative des actes d'agressions verbales, physiques et d'incivilités.

Accident du travail de l'équipe sécurité en 2023:

- Avec ITT inférieure à 8 jours : 7
- Avec ITT supérieure à 8 jours : 0.

B) LE SERVICE DES URGENCES

Le service des urgences est soumis à de très nombreuses violences entraînant, de ce fait, des interventions régulières du service sécurité.

La cadre des urgences et le chargé de la sécurité, tiennent des réunions périodiques spécifiques à la sécurité (trimestriellement et selon les besoins).

Au cours de l'année 2023, plusieurs points ont été réalisés, dont voici le bilan :

- > Une formation incendie a été réalisée à l'USMPA.
- > Mise en place d'exercices pratiques mensuels si possible de contention, lors de moment « creux », entre les personnels de l'USMPA et le service sécurité.
- > Maintien de la prestation H24/365j/an d'un agent de sécurité à l'entrée des urgences (01/07/2022) dans le cadre de la régulation des entrées aux urgences, poste pérennisé avec ses missions spécifiques.

Plaintes et suivis :

Depuis le mois de juin 2023, une plainte est systématiquement engagée auprès des services de police. Le chargé de sécurité disposant d'une délégation annuelle de la part du directeur du centre hospitalier réservée à cet effet.

C) COMITE DE PILOTAGE VIOLENCE-SECURITE

Un **rapport d'activité** (avec pour points essentiels : les formations violences continuent et sont intégrées dans le programme institutionnel ; nouvelle affiche stop à la violence, plan d'action 2021-2024, procédures, fiches réflexes, article) et un **plan d'action** (organiser au niveau institutionnel la lutte contre la malveillance et la violence, formaliser les liens hôpital/police/justice, prévenir la violence, PSE...) ont été validés. Au niveau **communication**, l'onglet sur l'intranet a été mis à jour.

D) VIGIPIRATE, PSE, CENVENTION

Conformément aux différents textes, le CHM a rédigé un **plan de sécurité d'établissement** (PSE). Celui-ci est maintenu à jour annuellement.

La **convention de partenariat relative à la sécurité** du Centre Hospitalier de Montauban a été validée par : Le Préfet de Tarn-et-Garonne, le Procureur de la République près du Tribunal de Grande Instance de Montauban, Le Directeur Départemental de la sécurité publique, le Commandant du Groupement de Gendarmerie Départementale, le Maire de Montauban, le Directeur de la Maison d'Arrêt de Montauban et le Directeur du Centre Hospitalier de Montauban. Cette convention est prévue d'être évaluée annuellement. Les fiches réflexes ont été rédigées en attente de validation auprès des partenaires.

E) LA VIDEOPROTECTION, ALARME ET PTI

Un nouveau marché a été lancé en fin d'année 2020 pour un début des prestations au 1^{er} février 2021 concernant la vérification et la maintenance des systèmes de sûreté (intrusion, coup de poing d'urgence/vidéoprotection/ PTI).

Vidéoprotection : La validation du dossier FMESPP a permis l'extension de la vidéosurveillance, plusieurs caméras ont été ajoutées ainsi que l'installation d'un 3^{ème} écran au poste de sécurité comportant l'ensemble des 24 caméras.

Alarme : Une alarme intrusion a été mise en place pour le bénéfice du bâtiment administration suite à une tentative d'effraction courant été 2023.

PTI : De nouveaux DECT dont certains disposants d'un PTI sont mis en place depuis le dernier trimestre 2023. Le déploiement se poursuivra 2024

F) DIVERS

Suite au rehaussement du plan Vigipirate à son dernier niveau, des procédures précises en lien direct avec les services de sécurité publique ont été mises en place.

Une note de service à diffusion générale a été diffusée à cet effet.

Les agents du service de sécurité ont été dotés d'EPI (gilet tactique) de protection pare-lame et anti-trauma.

G) LES PARKINGS

L'équipe de sécurité rencontre régulièrement des difficultés concernant la gestion des parkings, des accès pompiers et des voies échelles. En prévention, des avis sont posés sur les véhicules en stationnement gênant, dangereux, emplacements handicapés et ambulances.

Les forces de police suite à l'arrêté municipal de 2019 effectuent des contrôles périodiques concernant la circulation et le stationnement (plans avec le nom des rues du CHM).

Un **garage à vélo verrouillé** a été mis en place pour le personnel.

Il a été installé un système de fermeture du parking de la pédopsychiatrie par les services techniques, rue des Capucins, permettant ainsi d'avoir le parking libre pour les patients en journée (et éviter les véhicules ventouses).

III) L'EQUIPE DE SECURITE

A) MARCHE D'INTERVENTIONS (Blanchisserie et UF 2)

Depuis fin 2020, c'est la société SERIS qui intervient lors d'alarmes intrusion sur nos sites extérieurs.

Depuis mai 2021, il a été rajouté les 2 bâtiments de l'IFMS.

B) L'EQUIPE DE SECURITE DU SITE PRINCIPAL

Le marché : Depuis le 1^{er} décembre 2020, l'opérateur économique SERIS a obtenu le marché concernant la prestation de sécurité et de surveillance. Ce marché concerne l'équipe de sécurité du site principal, l'agent en place (la nuit) sur le site de Psychiatrie à

Capou et l'intervenant sur alarme. Des réunions périodiques sont organisées avec le responsable d'agence.

Organisation du service sécurité depuis le 01/01/2020 :

Au 01/01/2020	PRESENCE		SITE		Missions principales
	Jours ouvrés du lundi au vendredi	Week-ends et jours fériés	Principal	Capou + MRCF + principal = Multi-site	
SSIAP 2 Chef d'équipe	Présent 24H/24, 365J/365	Présent 24H/24, 365J/365	X		Sécurité incendie et sécurité des biens et des personnes
SSIAP 1 Agent de sécurité	Présent 24H/24, 365J/365	Présent 24H/24, 365J/365	X		Sécurité des biens et des personnes
SSIAP 1 (mobile) Agent de sécurité	Présent de 8H à 20H	Présent de 8H/20H	X	14H-18H jours ouvrés	Sécurité des biens et des personnes
Conducteur Canin SSIAP 1	Présent de 20H à 8H	Présent de 20H à 8H	X		Sécurité des biens et des personnes
SSIAP 1 (Capou) Agent de sécurité	Présent de 18H à 6H	Présent 24H/24	X	X	Sécurité des biens et des personnes

Une prestation supplémentaire a été rajoutée au service des urgences le 01/07/2022 :

SSIAP 1 Agent de sécurité Depuis le 1/07/2022 au 1/05/2023	Présent 24H/24, 365J/365	Présent 24H/24	Service des Urgences		Sécurité des biens et des personnes
---	-----------------------------	----------------	----------------------	--	-------------------------------------

A partir du 31/03/2021, il a été réorganisé et mis en place des tableaux de suivi des vérifications techniques par le chef d'équipe et par bâtiment.

C) L'AGENT DE SECURITE A CAPOU

Un agent de sécurité est sur le site de Capou entre 19h et 6h les jours ouvrés et 24h/24h les week-ends et jours fériés.

Il est mobile avec des passages à la MRCF et possibilité de revenir sur le site principal en cas de nécessité.

Cet agent effectue des rondes de surveillance avec pointeaux, pour assister et rassurer les personnels. Il informe son chef d'équipe (du site principal).

IV) LE GHT

Dans le cadre du groupement hospitalier de territoire (GHT), les marchés concernant les prestations sur la « sécurité » sont communs.

NOTA :

Comparatif direct des interventions entre 2022 et 2023 :

2022 : Interventions Sécurité incendie	2023 : Interventions Sécurité incendie	2022 : Interventions Sûreté	2023 : Interventions Sûreté
860	1181	2082	2205

Le présent document n'est pas exhaustif, mais il constitue un état des lieux de l'année 2023 dans le domaine de la sécurité des personnes et des biens du CH de Montauban.

BIOMEDICAL

I) FONCTION ACHAT

Répartition des achats par service :

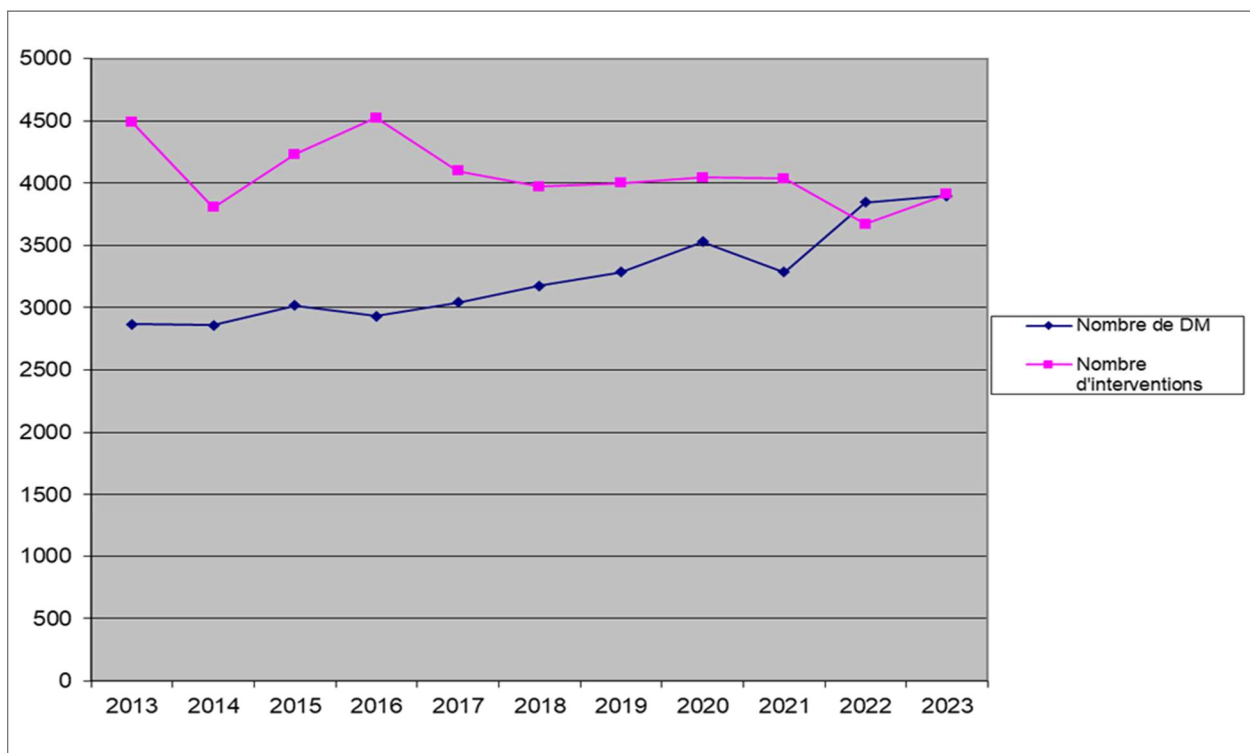
Etiquettes de lignes	Somme de Montant
AGO	1 297,20 €
ANESTHESIOLOGIE	5 190,00 €
BIOMEDICAL	29 051,31 €
BLOC	338 198,38 €
CE	21 676,32 €
GYNECOLOGIE	234 474,85 €
HAD	436,99 €
IMAGERIE	294 496,33 €
PEDIATRIE	78 414,92 €
PINEL A	2 923,33 €
PLATEAU TECH CHIR 1	59 366,63 €
PNEUMOLOGIE	436,99 €
PT CARDIOLOGIE	113 443,66 €
REANIMATION	47 197,24 €
RHUMATOLOGIE	2 400,00 €
SMUR	636,56 €
STERILISATION	3 496,66 €
UCSA	537,96 €
UDV	914,54 €
UMA	7 023,36 €
UNCV	4 306,42 €
UOP 1	2 923,33 €
UPS	2 923,33 €
URGENCES	12 823,38 €
USHPA	2 400,00 €
EHPAD COURS FOUCAULT	8 140,70 €
IFMS	4 326,34 €
NEUROLOGIE	8 140,70 €
SECT 3 LES MAGNOLIAS	8 140,70 €
SOINS DE SUITE POLYVALENTS	8 140,70 €
SOINS INTENSIFS NEUROLOGIE	8 140,70 €
Total général	1 312 019,56 €

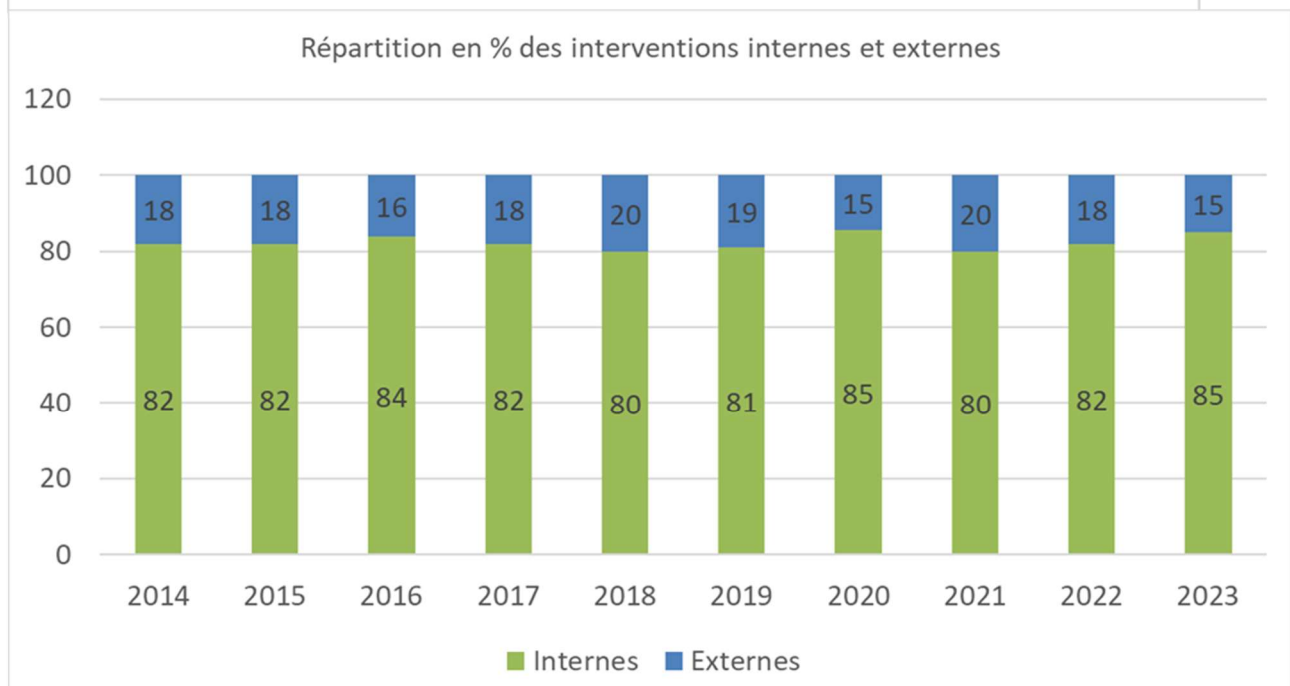
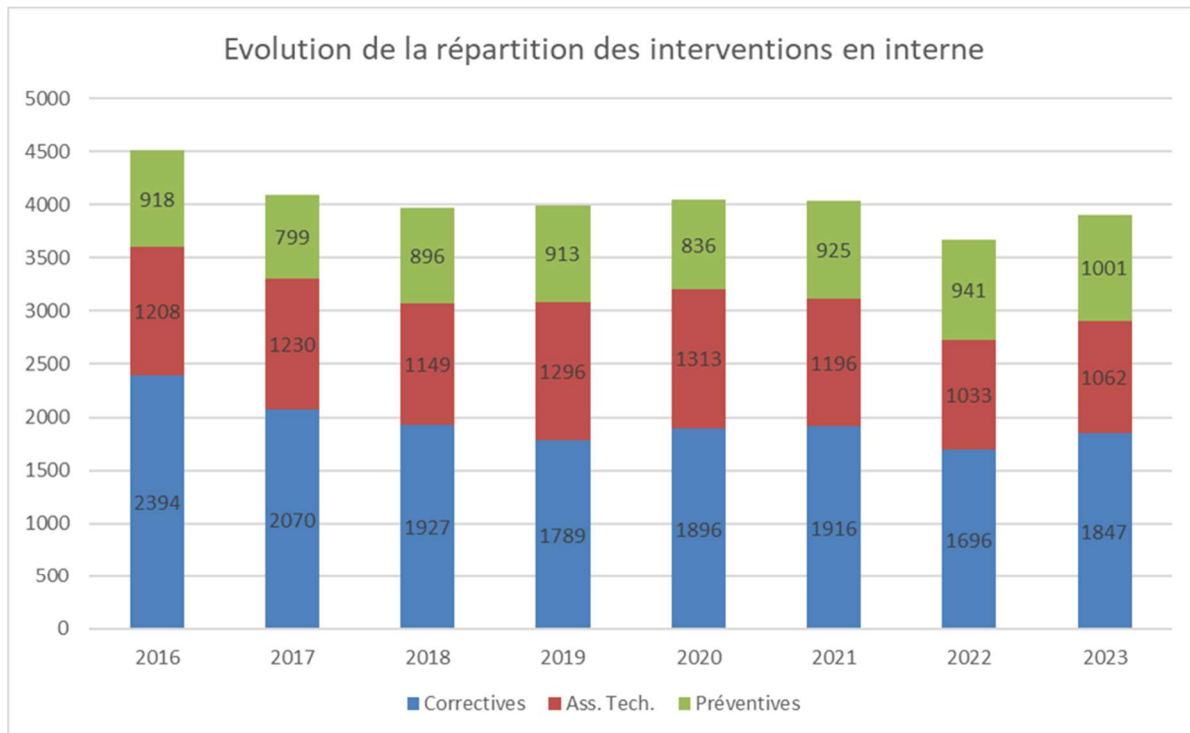
Principaux équipements biomédicaux achetés en 2023 (>10 000€) :

Services	UF	Equipement	Quantité	Montant
Biomédical	702	BLADDERSCAN MEPY	2	16 281,41 €
Bloc	1400	Bistouris électriques	1	21 081,46 €
Bloc	1400	Un jeu de moteur et deux consoles	2	22 183,12 €
Bloc	1400	Echographe anesthésie	1	40 060,00 €
Bloc	1400	Gastroscope	2	44 179,20 €
Bloc	1400	Table de bloc Salle 4	1	63 443,97 €
Bloc	1400	Moniteurs Anesthésie Partie 2	10	119 672,97 €
Gynéco	4000	Cardiotocographe	1	24 433,54 €
Gynéco	4000	Automate de désinfection sondes	1	14 364,00 €
Gynéco	4000	Echographe Voluson P8	1	20 477,52 €
Gynéco	4000	Logiciel d'échographie gynécologie	1	21 003,17 €
Gynéco	4000	Echographe Voluson I	1	21 192,09 €
Gynéco	4000	Echographe Voluson P8	2	40 955,04 €
Gynéco	4000	Echographe Voluson E8	1	77 502,15 €
Imagerie	1300	Echographe mammographie	1	36 093,97 €
Imagerie	1300	Mammographe	1	253 852,82 €
Pédiatrie	2602	Incubateur de transport	1	75 971,57 €
Plateau Tech Chir 1	3560	Echo angiologie	1	59 366,63 €
Pt Cardiologie	2460	Echographe cardiologie	2	102 960,00 €
Réanimation	2700	Pousse-seringue	13	10 498,00 €
Réanimation	2700	Colonnes communicantes	5	11 999,30 €

II) MAINTENANCE

En 2023, on compte 3910 interventions réalisées par le service biomédical (interne + externe). L'atelier biomédical est actuellement composé de 4 techniciens biomédicaux. Le nombre d'interventions augmente ainsi que le parc de dispositifs médicaux. La réinternalisation de certaines interventions permet d'améliorer la prestation avec une meilleure réactivité/disponibilité des équipements et une maîtrise des coûts.

Nombre d'interventions annuelles associé à la taille du parc de DM

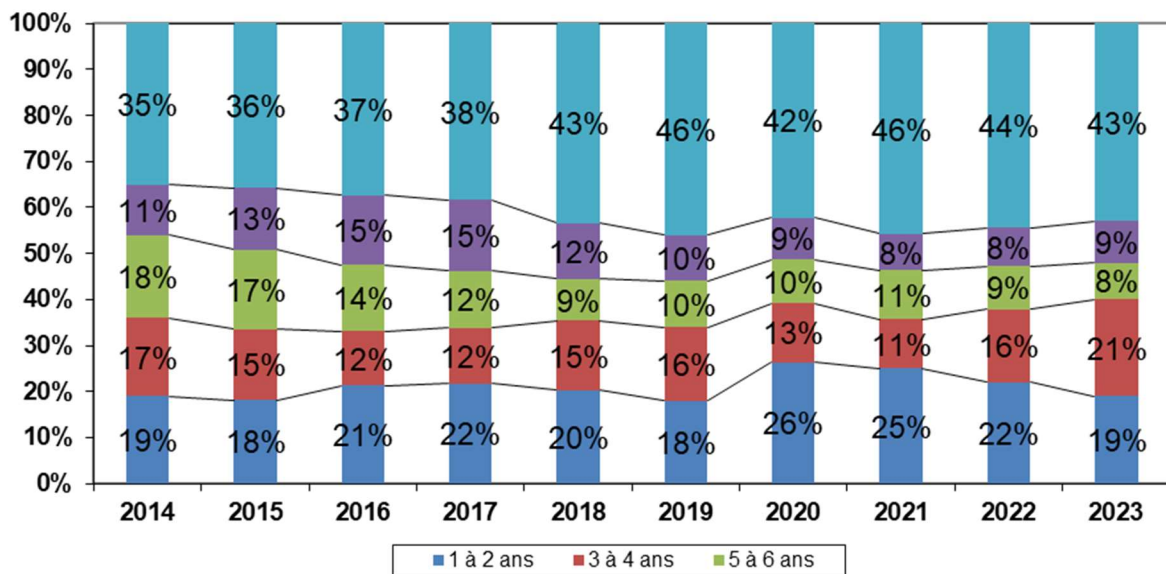
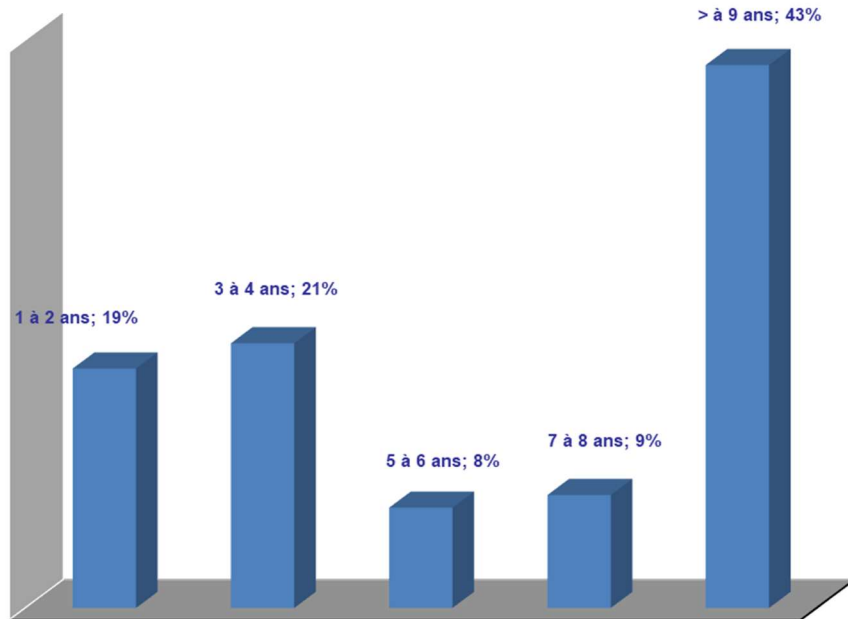


III) VETUSTE DU PARC

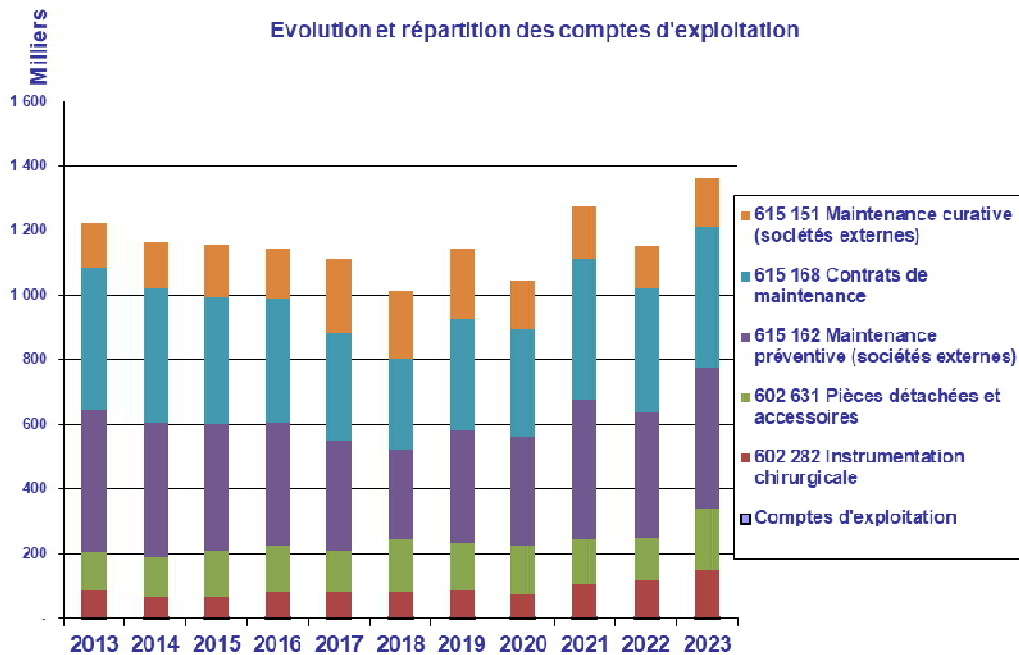
Il y a actuellement un changement de paradigme. Alors que pendant longtemps, l'ancienneté du parc était synonyme de vétusté, il est aujourd'hui signe de durabilité. L'âge du dispositif n'est pas un critère de renouvellement par lui-même mais les garanties réglementaires, les frais de maintenances et la fourniture des pièces le sont.

En 2023, 60% du parc a plus de 5 ans.

Age moyen du parc biomédical (en pourcentage du nombre d'équipements)



IV) BUDGET EXPLOITATION



Comptes d'exploitation		2018	2019	2020	2021	2022	2023
602 282	Instrumentation chirurgicale	79 371,36	83 339,71	71 304,00	103 677,84	115 993,85	148 223,00
602 631	Pièces détachées et accessoires	161 648,44	148 634,63	153 992,00	136 657,42	131 434,58	189 997,00
615 162	Maintenance préventive (sociétés externes)	28 037,32	26 995,48	17 118,00	49 764,53	35 191,05	38 072,00
615 168	Contrats de maintenance	281 011,44	348 274,08	334 001,00	434 893,66	386 951,72	437 592,00
615 151	Maintenance curative (sociétés externes)	210 035,65	215 647,02	152 835,00	161 306,92	129 935,21	150 826,00
TOTAL		760 104,21	822 890,92	729 250,00	886 300,37	799 506,41	964 710,00

Glossaire

AAC/AAP : Autorisation Accès Compassionnel – Autorisation Accès Précoce
AGO : Addictologie, Gastroentérologie, Oncologie
ARS : Agence Régionale de Santé
ATU : Autorisation Temporaire d'Utilisation (médicament)
BAACC : Bloc, Ambulatoire, Anesthésie, Chirurgie et Consultations
CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues
CADA : Centre d'Accueil de Demandeurs d'Asile
CAS : Catégorie de Soins
CATTP : Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CCAM : Classification Commune des Actes Médicaux
CDAG : Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit
CDU : Commission Des Usagers
CH : Centre Hospitalier
CEGIDD : Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic
CEPS : Comité Economique des Produits de Santé
CHIC : Centre Hospitalier Inter Communale
CHM : Centre Hospitalier Montauban
CIDDIST : Consultations d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles
CLAN : Comité de Liaison Alimentation Nutrition
CLAT : Centre de Lutte Anti-Tuberculeuse
CME : Commission Médical d'Etablissement
CMP : Centre médico-psychologique
COMAI : COMmission des Anti-Infectieux
CPEF : Centre de Planification de d'Education Familiale
CPP : Centre Périnatal de Proximité
CREX : Comité de Retour d'EXpérience
CRRRA : Centre de Réception et de Régulation des Appels
CSAPA : Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSG : Court Séjour Gériatrique
CV : Centre de Vaccination
CVI : Centre de Vaccination Internationale
DA : Diagnostic Associé
DATL : Direction des Achats, Travaux et Logistique
DECT : Digital Enhanced Cordless Telecommunications
DFCI : Détecteurs de Fumée à Chambre d'Ionisation
DIM : Département d'Information Médicale
DM : Dispositif Médical (Pharmacie) ou Décision Modificatrice (Finances)
DMI : Dispositif Médical Implantable
DMP : Durée Moyenne de Présence
DMR : Durée Moyenne de RUM
DMS : Durée Moyenne de Séjour
DPI : Dossier Patient Informatisé
DRH : Direction des Ressources Humaines
DRM : Dossier de Régulation Médicale
EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
ELSA : Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie
EMG : Equipe Mobile de Gériatrie
EMPP : Equipe Mobile Psychiatrie et Précarité
EMS : Etablissement Médico-Social
EMSP : Equipe Mobile de Soins Palliatifs
EOHH : Equipe Opérationnelle d'Hygiène Hospitalière
EPP/DPC : Evaluation des Pratiques Professionnelles / Développement Professionnel Continu

ESMS : Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux
FEI : Fiche d'Evènement Indésirable
FPE : Femmes, Parents, Enfants
GCRIS : Groupe de Coordination des Risques
GCS : Groupement de Coopération Sanitaire
GHM : Groupe Homogène de Malade
GHS : Groupe Homogène de Séjours
GHT : Groupe Homogène de Tarif
HACCP : Hazard Analysis Critical Control Point (méthode et principes de gestion de la sécurité sanitaire des aliments)
HAD : Hospitalisation A Domicile
HAS : Haute Autorité de Santé
HC : Hospitalisation Complète
HDJ : Hospitalisation de Jour
HJ : Hospitalisation de Jour
IAS : Infection Associées aux Soins
ICR : Indice de Coût Relatif
IDE : Infirmière Diplômée d'Etat
IDR : Intra Dermo Réaction
IFMS : Institut de Formation aux Métiers de la Santé
IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers
IPDMS : Indice de Performance de la Durée Moyenne de Séjour
IRM : Imagerie par Résonance Magnétique
IST : Infection Sexuellement Transmissible
ITT : Incapacité Totale de Travail
IVG : Interruption Volontaire de Grossesse
MCO : Médecine, Chirurgie et Obstétrique
MTB : Montauban
PAQSS : Projet d'Amélioration de la Qualité Sécurité des Soins
PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PEC : Prise en Charge
PM : Personnel Médical
PMCT : Poids moyen du Cas Traité
PMJR : Prix Moyen Journée brute RUM
PMO : Prélèvement Multi Organes
PMSI : Programme de médicalisation des systèmes d'information
PNM : Personnel Non Médical
PO : Prélèvement Organes
PSE : Plan de sécurité d'établissement
PSY : Psychiatrie
PTI : Protection Travailleur Isolé
RAPSS : Résumé Anonymisé Par Sous-Séquence
REED : Rééducation
RMM : Revue de Morbidité et de Mortalité
RSS : Résumé de Séjour Standardisé
RUM : Résumé d'Unité Médicale
SAMU : Service d'Aide Médicale Urgente
SAU : Service d'Accueil aux Urgences
SDIS : Service Départemental d'Incendie et de Secours
SI : Soins Intensifs
SMR-G : Soins Médicaux et de Réadaptation - Gériatrie
SMUR : Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation

SOSI : Schéma d'organisation de la sécurité incendie
SOSU : Schéma d'organisation de la Sûreté
SS : Santé Société
SSI : Service de Sécurité Incendie
SUR : Samu, Urgences, Réanimation
UAV : Unité d'Accueil des Victimes
UCA : Unité de Chirurgie Ambulatoire
UCP : Unité de la Cuisine Principale
UCSA : Unité de Consultations et de Soins Ambulatoires
UDD : Unité de Débordement
UF : Unité Fonctionnelle
UHCD : Unité d'Hospitalisation de Courte Durée
UM : Unité Médicale
UMA : Unité de Médecine Ambulatoire
UMPPA : Unité Mobile de Psychiatrie de la Personne Agée
USHPA : Unité de Soins Hébergeant des Personnes Agées
USLD : Unité de Soins de Longue Durée
USMP : Unité Sanitaire en Milieu Pénitentiaire
USMPA : Unité de Soins Médico-Psychiatriques Aigus UHCD
VHC : Hépatite C
VIF : Violences IntraFamiliales
VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine
VMCT : Valorisation Moyenne du Cas Traité
VHB : Hépatite B