



Rapport

d'Activité

Année 2022

Un nouveau Projet d'Établissement a été adopté au mois de juin 2022 par les instances. Cela constitue une étape importante pour l'institution après deux années de crise sanitaire COVID et au regard des impacts durables qui sont apparus directement en lien avec les problématiques accrues de démographie médicale et soignante. Les difficultés à recruter et à fidéliser des professionnels de santé ont, en effet, des conséquences sur la globalité du système de santé.

Cela s'est traduit très concrètement au sein du Centre hospitalier de Montauban par :

- une réorganisation de la filière des urgences avec une régulation à l'entrée des urgences à partir du mois de juillet,
- des tensions sur la capacité d'accueil en hospitalisation conventionnelle sur l'ensemble des activités hospitalières,
- un rôle de recours plus important sur différentes activités en conséquence de carences sur certaines activités médicales des opérateurs public ou privé (maternité, hématologie, oncologie, pneumologie),
- un développement soutenu de la médecine ambulatoire, en lien logique avec l'émergence de nouvelles pratiques et modes de prises en charge.

L'analyse de l'activité est rendue difficile avec les années 2020 et 2021, c'est pourquoi l'année de référence prise est souvent l'année 2019. Le présent Rapport d'Activité reprend donc les chiffres depuis 2019 pour assurer la plus grande lisibilité et compréhension.

En complément, ce document tient compte de la reconfiguration des Pôles cliniques et médico techniques mise en place à compter du mois de septembre 2022. Cela participe de la volonté de promouvoir un nouveau modèle de gouvernance et renforcer le rôle des pôles dans le pilotage des projets médico soignants et le fonctionnement de l'établissement. D'autres actions doivent être définies sur les années à venir afin de donner plus de sens à l'action collective en matière de suivi des ressources humaines, d'orientations sociales pour favoriser la qualité de vie au travail, de délégation pour porter des projets et définir l'hôpital de demain.

Enfin, l'établissement a bénéficié avec la venue du Premier Ministre le 14 mars 2022, d'un soutien politique national, clair et déterminé au projet de Nouvel Hôpital. L'ensemble des équipes hospitalières sont donc amenées à assurer un travail de projection pour construire ce nouvel outil au service des patients, tout en vivant encore au quotidien avec les contraintes et avantages de notre établissement ; ces mêmes équipes dont les compétences et le travail quotidien sont valorisés par le présent rapport d'activité.

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 SSR.....	16
IV) ANALYSE DU SECTEUR HAD POLYVALENT	19
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, CONSULTATIONS	29
I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR.....	29
II) BLOC OPERATOIRE.....	32
III) ANESTHESIOLOGIE.....	33
IV) CONSULTATIONS ET PLATEAUX TECHNIQUES.....	34
POLE FEMMES-PARENTS-ENFANTS.....	35
I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR.....	35
II) PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE	38
POLE PSYCHIATRIE ADULTES	42
I) INDICATEURS SYNTHETIQUES.....	42
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 DE SUITE ET DE READAPTATION - GERIATRIE.....	55
I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR.....	55
II) SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION	57
III) EQUIPE MOBILE DE GERIATRIE.....	57
IV) UNITE DE SOINS DE LONGUE DUREE - HEBERGEMENTS.....	57
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	69
III) SCANNER.....	70
IV) IRM	71
V) PHARMACIE A USAGE INTERIEUR	72
VI) LA STERILISATION CENTRALE	77
VII) UNITE D'HYGIENE ET RESEAU GRIAS 82	78
QUALITE.....	80
QUALITE et SECURITE DES SOINS.....	81
MATERIOVIGILANCE	90

MOYENS TECHNIQUES ET LOGISTIQUES	92
ACTIVITE HOTELIERE	93
SECURITE - BIOMEDICAL	96
Glossaire	106

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 840 lits et places installés au 31 décembre 2022, répartis en 292 lits et places de Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO), 68 de Soins de Suite et Réadaptation (SSR), 311 de Psychiatrie Adulte et Infanto-Juvenile, 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 - OBSTETRIQUE

A) LES SEJOURS

Le niveau d'activité MCO augmente par rapport à 2019. La hausse par rapport à 2019 est de + 499 séjours soit + 2,1%. En comparaison de 2020, elle est de + 10,2% (2 232 séjours).

L'activité en séances croit de manière linéaire jusqu'en 2021 avec une progression significative en 2022. Les séances restent une des seules activités de l'établissement non affectée par la crise avec un résultat de 5 812

séjours soit + 1 684 séjours, + 40,8% comparé à 2019.

Le nombre de séjours de 0 jour, hors séance, est de 4 917 séjours. Comme l'ensemble de l'activité, il a été affecté par la crise COVID en 2020 puis une reprise en 2021 qui reste inférieur à 2019 et de nouveau une baisse du nombre de séjours en 2022. Le taux de séjours sans nuitée ou 0 jour, hors séance, est de 27%.

Effectifs	2019	2020	2021	2022	Var. % 21-22	Var. # 21-22	Var. % 19-22	Var. # 19-22
Nombre de RUM codés	27 256	25 692	26 934	27 682	2,8%	748	1,6%	426
Nombre de séjours	23 694	21 961	23 397	24 193	3,4%	796	2,1%	499
Nombre de séjours mono-unité (hors séances)	16 913	14 637	15 833	15 767	-0,4%	-66	-6,8%	-1 146
Nombre de séances	4 128	4 503	4 801	5 812	21,1%	1 011	40,8%	1 684
Nombre de séjours non valorisés (IVG)	229	170	217	262	20,7%	45	14,4%	33
Nombre de séjours de 0 jour (hors séances)	5 511	4 162	5 144	4 917	-4,4%	-227	-10,8%	-594
Age moyen par RSS (hors CMD15)	55,9	57,0	56,8	57,6	1,4%	1	3,0%	2
% d'hommes	0,46	0,48	0,47	0,47	0,0%	0,00	2,2%	0,01
Durée Moyenne de Séjour PMSI	4,65	4,75	4,33	4,54	4,8%	0,21	-2,4%	-0,11
Durée Moyenne de RUM PMSI	3,83	3,83	3,55	3,71	4,5%	0,16	-3,1%	-0,12
Durée moyenne de RUM Agrégée	4,65	4,75	4,33	4,54	4,8%	0,21	-2,4%	-0,11
Nombre de journées PMSI	76 457	72 769	69 171	71 407	3,2%	2 236	-6,6%	-5 050
Taux de séjours de 0 jours (hors séances)	28%	24%	28%	27%	-3,3%	-0,01	-4,5%	-0,01
Taux multi Unité	29%	33%	32%	35%	7,7%	0,03	20,1%	0,06

Valorisations (hors GHS 9999)	2019	2020	2021	2022	Var. % 21-22	Var. # 21-22	Var. % 19-22	Var. # 19-22
Nombre de séjours pris en compte	23 465	21 791	23 180	23 931	3,2%	751	2,0%	466
Nombre de journées RUM brutes prises en compte	86 716	82 140	79 733	82 822	3,9%	3 089	-4,5%	-3 894
C.A. moyen par RSS (PMCT)	2 114 €	2 219 €	2 336 €	2 257 €	-3,4%	79 €	6,8%	143 €
C.A. moyen par RUM	1 836 €	1 894 €	2 027 €	1 970 €	-2,8%	57 €	7,3%	134 €
C.A. moyen par RUM Agrégé	2 114 €	2 219 €	2 336 €	2 257 €	-3,4%	79 €	6,8%	143 €
C.A. moyen par journée brute (VMCT)	578 €	595 €	686 €	660 €	-3,8%	26 €	14,1%	82 €
C.A. moyen par journée RUM brute	572 €	589 €	679 €	652 €	-3,9%	27 €	14,0%	80 €
Valorisation des GHS	43 520 717 €	42 169 807 €	47 556 335 €	47 524 966 €	-0,1%	- 31 369,00 €	9,2%	4 004 249 €
Extrêmes bas (à déduire)	- 72 987 €	- 79 285 €	- 94 689 €	- 60 487 €	-36,1%	34 202,00 €	-17,1%	12 500 €
Réadmissions même GHM (à déduire)	- 11 848 €	- 6 240 €	- 8 808 €	- 10 046 €	14,1%	- 1 238,00 €	-15,2%	1 802 €
Extrême haut	971 188 €	917 457 €	831 124 €	1 113 017 €	33,9%	281 893,00 €	14,6%	141 829 €
Suppléments de réanimation	2 598 876 €	2 685 218 €	3 263 111 €	2 924 792 €	-10,4%	-338 319,00 €	12,5%	325 916 €
Suppléments de néonatal sans SI	499 817 €	573 096 €	448 226 €	521 507 €	16,3%	73 281,00 €	4,3%	21 690 €
Suppléments de soins intensifs	1 758 874 €	1 750 587 €	1 864 540 €	1 696 206 €	-9,0%	-168 334,00 €	-3,6%	- 62 668 €
dont SI issus de réa	103 994 €	89 665 €	41 050 €	45 495 €	10,8%	4 445,00 €	-56,3%	- 58 499 €
dont SI non issus de réa	1 654 881 €	1 660 922 €	1 823 490 €	1 650 711 €	-9,5%	-172 779,00 €	-0,3%	- 4 170 €
Suppléments de surveillance continue	225 091 €	268 554 €	174 951 €	225 155 €	28,7%	50 204,00 €	0,0%	64 €
Antepartum	51 784 €	42 669 €	70 560 €	39 762 €	-43,6%	- 30 798,00 €	-23,2%	- 12 022 €
Prélèvements d'organes	59 548 €	24 949 €	36 072 €	44 224 €	22,6%	8 152,00 €	-25,7%	- 15 324 €
Valorisation des RUMS	49 601 339 €	48 346 812 €	54 141 421 €	54 019 097 €	-0,2%	-122 324,00 €	8,9%	4 417 758 €
Valorisation des RSS	49 601 339 €	48 346 812 €	54 141 421 €	54 019 097 €	-0,2%	-122 324,00 €	8,9%	4 417 758 €

L'activité des séjours mono unités, hors séances, 15 767 séjours, est stable entre 2021

et 2022 après une baisse en 2020 liée à la crise sanitaire.

✓ Les séjours par catégories d'activité de soin

Les séjours pour motifs médicaux en X-Médecine représentent 45% de l'activité avec 10 969 séjours. Les séjours S-Séances représentent 24% avec 5 812 séjours, les séjours en C-Chirurgie 17% avec 3 340

séjours, les séjours en O-Obstétrique 7% avec 1 746 séjours, les séjours en N-Nouveau-nés 5% avec 1 185 séjours et ceux en K-Actes classant non opératoires 5% avec 1 141 séjours.

CAS	2019	2020	2021	2022	Var. % 21-22	Var. # 21-22	Var. % 19-22	Var. # 19-22
C-Chirurgie	3 775	2 801	3 129	3 340	7%	211	-12%	-435
K-Actes classant non opératoires	1 321	988	1 250	1 141	-9%	-109	-14%	-180
N-Nouveau-nés	1 025	1 013	1 080	1 185	10%	105	16%	160
O-Obstétrique	1 554	1 448	1 557	1 746	12%	189	12%	192
S-Séances	4 128	4 503	4 801	5 812	21%	1 011	41%	1 684
X-Médecine	11 885	11 208	11 580	10 969	-5%	-611	-8%	-916
Total général	23 688	21 961	23 397	24 193	3%	796	2%	505

Les catégories avec actes, chirurgical ou peu invasif, suivent une baisse importante en 2020. Malgré la hausse en 2021 et 2022, le solde sur 3 ans est de - 435 séjours. Les séjours de nouveau-nés en N et d'obstétrique en O suivent une tendance identique avec ralentissement 2020 et hausse en 2021 et 2022 pour un solde à la

hausse en N + 16%, + 160 séjours (n-3) et en O + 12%, + 192 séjours (n-3). La catégorie en S des séances est en hausse continue + 1 011 séances en 2022 par rapport à 2021 et + 1 684 séances en 2022 par rapport à 2019. Les séjours avec motifs médicaux en CAS-X perdent - 916 séjours en 2022 par rapport à 2019.

✓ **Les séjours par domaine d'activité**

Près de 86% de l'activité séjours 2022 est réalisée sur 12 Domaines d'Activité (DA) issues du motif de prise en charge : D27 Séances (24%), D01 Digestif (10%), D02 Orthopédie traumatologie (9%), D09 Pneumologie (7%), D13 Obstétrique (7%),

D05 Système nerveux (6%), D07 Cardio-vasculaire (5%), D14 Nouveau-nés et période périnatale (5%), D22 Psychiatrie (4%), D23 Toxicologie, Intoxications, Alcool (4%), D04 Rhumatologie (3%) et D15 Uro-néphrologie et génital (3%).

○ **Les séjours en hausse entre 2020 et 2022 – 11 DA**

Les domaines en hausse continue sur 2021 et 2022 concernent 11 DA : le D02 Orthopédie traumatologie : 2 199 s. (+ 15%, + 287 s.), D04 Rhumatologie : 712 s. (+ 33%, + 177 s.), D06 Cathétérismes vasculaires diagnostique et interventionnel : 278 s. (+ 15%, + 37 s.), D12 Gynécologie - sein : 397 s. (+ 50%, + 133 s.), D13 Obstétrique : 1 746 s. (+ 21%, + 298 s.), D14 Nouveau-nés et période périnatale : 1 185 s. (+ 17%, + 172 s.), D15 Uro-néphrologie et génital : 606 s. (+ 17%,

+ 88 s.), D18 Maladies infectieuses (dont VIH) : 275 s. (+ 76%, + 119 s.), D19 Endocrinologie : 303 s. (+ 15%, + 39 s.), D24 Douleurs chroniques, Soins palliatifs : 547 s. (+ 45%, + 169 s.), D27 Séances : 5 812 s. (+ 29%, + 1 309 s.)

Un domaine augmente en 2021 puis diminue en 2022 en conservant une hausse totale : D17 Chimiothérapie, radiothérapie, hors séances : 184 s. (+ 35%, + 48 s.).

○ **Les séjours stables entre 2020 et 2022 - 1 DA**

Un domaine est concerné par une baisse 2021 suivi d'un rattrapage global d'activité en 2022 :

D20 Tissu cutané et tissu sous-cutané : 240 s. (+ 2%, + 5 s.).

○ **Les séjours en baisse entre 2020 et 2022 – 3 DA**

Une baisse continue sur deux années est constatée pour 3 DA : D05 Système nerveux (hors KT diag et int) : 1 537 s. (- 20%, - 386

s.), D16 Hématologie : 296 s. (- 1%, - 4 s.), D21 Brûlures : 4 s. (- 50%, - 4 s.).

n	DA	2019	2020	2021	2022	Var. % 21-22	Var. # 21-22	Var. % 20-22	Var. # 20-22
1	D01 Digestif	2 927	2 222	2 568	2 339	-9%	-229	5%	117
2	D02 Orthopédie traumatologie	2 412	1 912	2 001	2 199	10%	198	15%	287
3	D03 Traumatismes multiples ou complexes graves	29	29	34	24	-29%	-10	-17%	-5
4	D04 Rhumatologie	535	543	682	712	4%	30	31%	169
5	D05 Système nerveux (hors KT diag et int)	1 923	1 824	1 742	1 537	-12%	-205	-16%	-287
6	D06 Cathétérismes vasculaires diag. et int.	200	241	243	278	14%	35	15%	37
7	D07 Cardio-vasculaire (hors KT diag et int)	1 343	1 251	1 308	1 137	-13%	-171	-9%	-114
8	D09 Pneumologie	1 579	1 657	1 763	1 638	-7%	-125	-1%	-19
9	D10 ORL, Stomatologie	406	251	251	246	-2%	-5	-2%	-5
10	D11 Ophtalmologie	260	139	163	117	-28%	-46	-16%	-22
11	D12 Gynécologie - sein	354	264	354	397	12%	43	50%	133
12	D13 Obstétrique	1 554	1 448	1 557	1 746	12%	189	21%	298
13	D14 Nouveau-nés et période périnatale	1 025	1 013	1 080	1 185	10%	105	17%	172
14	D15 Uro-néphrologie et génital	535	518	540	606	12%	66	17%	88
15	D16 Hématologie	281	300	297	296	-0,3%	-1	-1%	-4
16	D17 Chimiothérapie, radiothérapie, hors séances	136	143	197	184	-7%	-13	29%	41
17	D18 Maladies infectieuses (dont VIH)	171	156	183	275	50%	92	76%	119
18	D19 Endocrinologie	341	264	292	303	4%	11	15%	39
19	D20 Tissu cutané et tissu sous-cutané	274	235	216	240	11%	24	2%	5
20	D21 Brûlures	4	8	6	4	-33%	-2	-50%	-4
21	D22 Psychiatrie	948	1 025	1 149	917	-20%	-232	-11%	-108
22	D23 Toxicologie, Intoxications, Alcool	1 236	1 135	1 006	1 009	0,3%	3	-11%	-126
23	D24 Douleurs chroniques, Soins palliatifs	479	378	459	547	19%	88	45%	169
24	D26 Activités inter spé, suivi TTT d'aff° connues	608	502	505	445	-12%	-60	-11%	-57
25	D27 Séances	4 128	4 503	4 801	5 812	21%	1 011	29%	1 309
Total général		23 688	21 961	23 397	24 193	3%	-1 733	10%	2 232

✓ Les séjours par pôles

Les tendances d'activité sur les 3 années décrivent 4 profils d'évolution des séjours en RUM : rattrapage partiel (1 pôle), baisse continue (1), stabilité et baisse (1), hausse continue (1), hausse depuis 2020 (2).

Le profil global d'activité avec rattrapage partiel en 2022 se retrouve sur 1 pôle. Le pôle SSR-Gériatrie 588 s. baisse entre 2019 et 2022 (n-3) de - 50 s. soit - 7,84%, mais augmente par rapport à 2021 de 59 s. soit +11,15%.

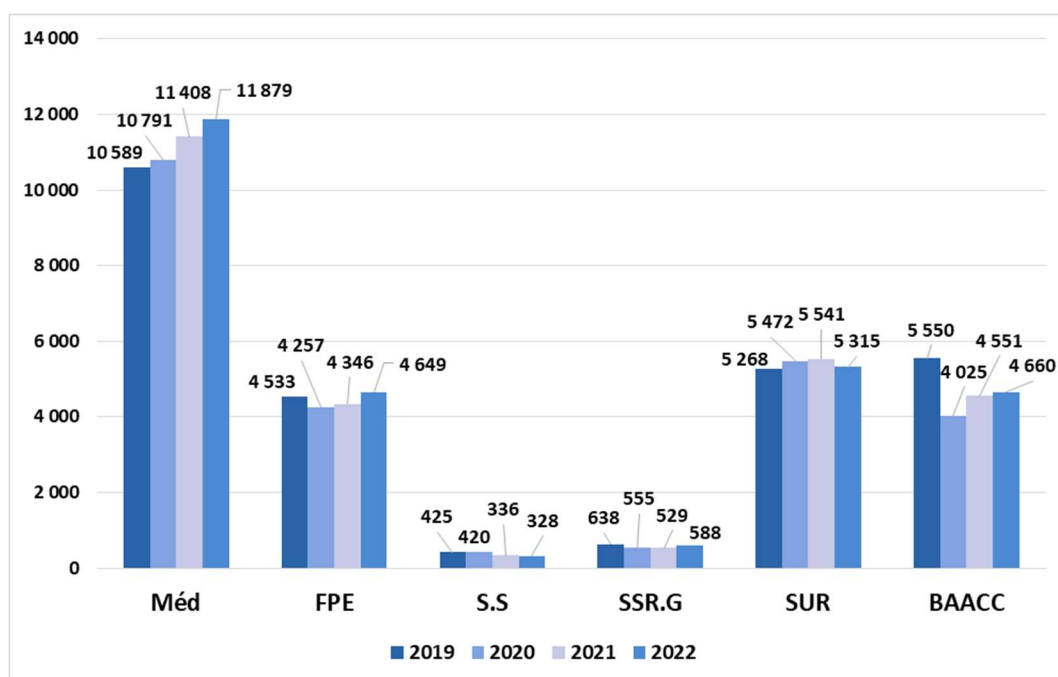
La baisse issue de la crise en 2020 prolongée en 2021 et 2022 concerne 1 pôle : le pôle Santé Société 328 s. avec - 97 s. soit - 22,82% n-3.

Le pôle Samu, Urgence, Réanimation 5 315 s. avec + 47 s. soit + 0,89% n-3 se caractérise par une stabilité 2020-2021 suivie d'une baisse en 2022.

Le pôle des Médecines est en hausse continue 11 879 s. avec + 1 290 s. soit + 21,18% n-3.

Le profil global d'activité avec hausse depuis 2020 se retrouve sur 2 pôles. Le pôle Femmes, Parents, Enfants 4 649 s. avec + 392 s. soit + 9,21% n-2 et le pôle BAACC 4 660 s. avec + 635 s. soit + 15,78% n-2.

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



B) LES DUREES DE SEJOURS

La durée moyenne du RUM (DMR) PMSI est de 4,5 journées RUM PMSI en moyenne par RUM en augmentation de 0,2 jours soit + 5%.

Le pôle SAMU, urgences et réanimation enregistre une DMR de 1,9 jour en hausse

de + 0,3 jours entre 2019 et 2022 soit + 18%, tandis que le pôle SSR-Gériatrie avec une DMR de 10,6 jours diminue de - 2,3 jours soit - 18% avec le pôle des Médecines à 6,3 jours qui baissent de - 0,7 jours soit - 9%.

Durée moyenne de RUM Agrégée	2019	2020	2021	2022	Var. % 21-22	Var. # 21-22	Var. % 19-22	Var. # 19-22
PÔLE SAMU, URGENCES, REANIMATION	1,6	1,7	1,6	1,9	13%	0,2	18%	0,3
UM 1600-1620 UHCD	0,7	0,9	0,9	1,1	26%	0,2	45%	0,3
UM 1630 USMPA	0,8	0,9	0,8	1,1	35%	0,3	36%	0,3
UM 2700 REA POLYVALENTE	8,7	10,2	11,3	11,6	3%	0,3	33%	2,9
UM 2701 SURV CONTINUE	3,3	4,4	3,7	4,3	18%	0,7	31%	1,0
PÔLE DES MEDECINES	7,0	6,7	6,0	6,3	6%	0,3	-9%	-0,7
UM 2000 NEUROLOGIE	6,9	7,8	7,2	8,4	17%	1,2	23%	1,6
UM 2005 NEURO SI	3,5	3,7	4,1	4,1	1%	0,0	17%	0,6
UM 2300 CARDIO HC	5,2	4,2	4,3	4,5	4%	0,2	-14%	-0,7
UM 2305 CARDIO SI	3,6	3,3	3,1	3,3	8%	0,2	-7%	-0,2
UM 2500 PNEUMOLOGIE	7,6	7,2	5,8	5,5	-5%	-0,3	-27%	-2,1
UM 2906 MED INTERNE HC	6,0	6,9	5,7	7,0	23%	1,3	17%	1,0
UM 2909 MALADIES INFECTIEUSES RHUMATOLOGIE	6,7	5,5	5,5	6,2	13%	0,7	-8%	-0,5
PÔLE FEMMES, PARENTS, ENFANTS	3,1	3,1	3,1	3,1	0%	0,0	1%	0,0
UM 2600 PEDIATRIE HC	2,0	2,0	2,3	2,2	-6%	-0,1	10%	0,2
UM 2602 NEONATOLOGIE	7,0	9,6	8,1	8,2	1%	0,1	17%	1,2
UM 4000 OBSTETRIQUE	3,3	3,1	3,1	3,1	0%	0,0	-6%	-0,2
PÔLE SANTE SOCIETE	8,2	7,9	8,8	10,1	15%	1,3	24%	1,9
UM 2910 ADDICTOLOGIE	8,2	7,9	8,8	10,1	15%	1,3	24%	1,9
PÔLE SSR GERIATRIE	12,9	12,9	10,7	10,6	-1%	-0,1	-18%	-2,3
UM 2916 COURT SEJ GERIA	12,9	12,9	10,7	10,6	-1%	-0,1	-18%	-2,3
Pôle Bloc, Ambulatoire, Anesthésie, Chirurgie et Consultations	3,5	3,9	3,5	3,8	8%	0,3	10%	0,3
UM 3500 CHIR DIG ET URO	3,6	3,7	3,6	3,6	-1%	0,0	1%	0,0
UM 3600 CHIR ORTHO	4,5	4,6	4,8	5,3	10%	0,5	18%	0,8
TOTAL GENERAL	4,7	4,8	4,3	4,5	5%	0,2	-2%	-0,1

Les unités qui rallongent leur durée moyenne sont :

- en hausse continue et plus de 10% de DMR pour les UM 1620-UHCD, UM 1630-USMPA, UM 2701-surveillance continue, UM 2000-Neurologie, UM 2906-MED Interne HC et UM 3600-Chir Ortho.
- en hausse importante en 2021 suivi d'une stabilisation ou une baisse relative pour l'UM 2600.

Les unités qui diminuent leur durée moyenne sont :

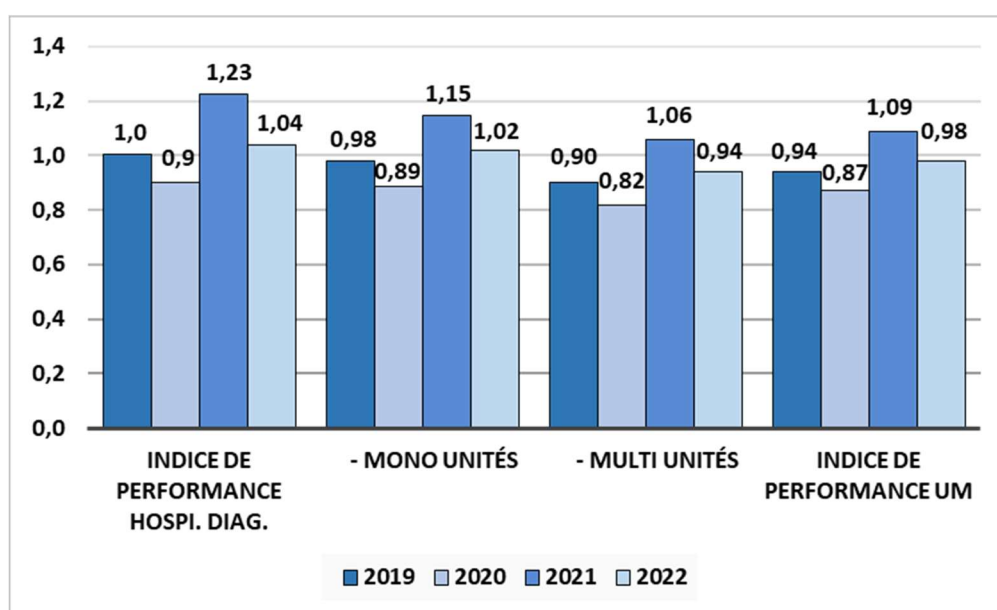
- l'UM 2500-Pneumologie qui diminue sur 2022 de - 5% par rapport à 2021 et de - 27% par rapport à 2019.
- l'UM 2916-court séjour gériatrique qui diminue sur 2022 de - 1% par rapport à 2021 et de -18% par rapport à 2019.

C) INDICE DE PERFORMANCE

L'indice de performance (IP) DMS à 0,94 en 2022 enregistre sur la période étudiée une évolution de - 6,4% entre 2019 et 2022 dont la part la plus importante s'effectue sur 2019 - 2021 avec - 10,41%.

Un IP à 0,90 signifie que l'établissement épargne en moyenne 10% de journées par rapport au niveau national.

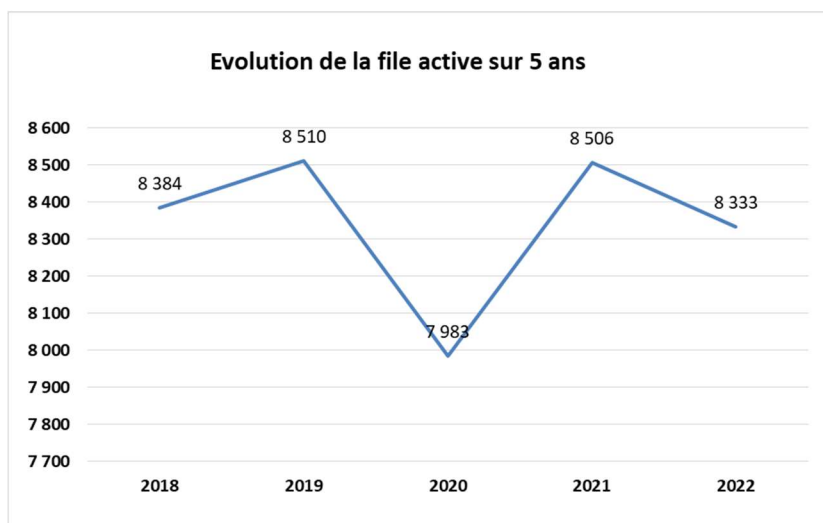
Effectifs	2019	2020	2021	2022	Var. % 21-22	Var. # 21-22	Var. % 19-22	Var. # 19-22
Indice de performance Hospi. Diag.	1,0	0,98	0,90	0,94	4,4%	0,04	-6,4%	-0,06
- mono unités	0,9	0,89	0,82	0,87	6,1%	0,05	-3,7%	-0,03
- multi unités	1,23	1,15	1,06	1,09	2,8%	0,03	-11,1%	-0,14
Indice de performance UM	1,04	1,02	0,94	0,98	4,3%	0,04	-5,8%	-0,06



Pour mémoire, les journées diminuent de - 4% entre 2019 et 2022 et la DMS de - 2% sur la même période.

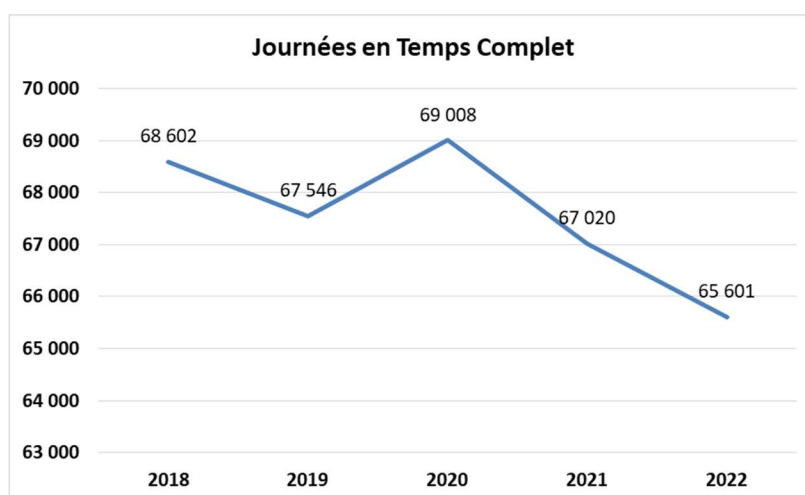
II) ANALYSE DU SECTEUR PSYCHIATRIQUE

A) INDICATEURS SYNTHETIQUES



La file active des patients diminue sur le secteur de psychiatrie toutes prises en charge

confondues. La diminution est égale à -2,03% entre 2021 et 2022.



Les journées produites en temps complet entre 2021 et 2022 ont diminué, - 2,12%.

Sources données PMSI

		2019	2020	2021	2022	Var N-2	Var N-1
Temps complet	Patients	1 046	1 002	1 010	1 001	-0,10%	-0,89%
	Séjours	1 674	1 487	1 534	1 432	-3,70%	-6,65%
	Jours de présence	67 546	69 008	67 020	65 601	-4,94%	-2,12%
Temps Partiel	Patients	200	179	198	205	14,53%	3,54%
	Venues+demi-venues	8 033,00	4 413,50	6 407,50	6 862,50	55,49%	7,10%
Ambulatoire	Patients	8 257	7 743	8 240	8 055	4,03%	-2,25%
	Actes	77 115	74 336	83 766	80 647	8,49%	-3,72%

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

Sources données PMSI

Le taux d'hospitalisation dans l'année globale des patients a diminué de - 1,3%.
augmente de + 2,2% par contre le taux de renouvellement

B) PARCOURS DE PRISE EN CHARGE LES PLUS FREQUENTS

PARCOURS	EFF PATIENTS			% FILE ACTIVE			Moy. Venues glob. / Patient			Moy. Actes / Patient		
	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1
CMP	5 965	5 676	-4,8%	70,1%	68,1%	-2,9%	0,0	0,0	--	8,3	8,4	1,2%
Autre que CMP et CATTTP	865	705	-18,5%	10,2%	8,5%	-16,8%	0,0	0,0	--	4,02	4,64	15,3%
HC + CMP	397	397	0,0%	4,7%	4,8%	2,1%	0,0	0,0	--	15,86	11,92	-24,9%
HC	249	246	-1,2%	2,9%	3,0%	0,8%	0,0	0,0	--	0,0	0,0	--
CMP + Autre que CMP et CATTTP	284	238	-16,2%	3,3%	2,9%	-14,5%	0,0	0,0	--	16,82	17,6	4,6%
Autre que CMP et CATTTP [périnat.]	0	201	--	0,0%	2,4%	--	0,0	0,0	--	0,0	3,45	--
CMP + CATTTP	161	159	-1,2%	1,9%	1,9%	0,8%	0,0	0,0	--	38,71	35,47	-8,4%
HC + CMP + Autre que CMP et CATTTP	113	97	-14,2%	1,3%	1,2%	-12,4%	0,0	0,0	--	20,78	22,56	8,6%
CATTTP	52	79	51,9%	0,6%	0,9%	55,1%	0,0	0,0	--	17,29	10,38	-40,0%
CMP + Autre que CMP et CATTTP [périnat.]	0	70	--	0,0%	0,8%	--	0,0	0,0	--	0,0	12,09	--
HDJ + CMP	49	52	6,1%	0,6%	0,6%	8,3%	65,2	63,23	-3,0%	18,49	14,71	-20,4%
HAD + CMP + Autre que CMP et CATTTP	52	48	-7,7%	0,6%	0,6%	-5,8%	0,0	0,0	--	18,06	17,71	-1,9%
HC + Autre que CMP et CATTTP	34	42	23,5%	0,4%	0,5%	26,1%	0,0	0,0	--	5,12	3,76	-26,5%
HDJ + CMP + Autre que CMP et CATTTP	56	41	-26,8%	0,7%	0,5%	-25,3%	62,91	60,56	-3,7%	16,32	24,61	50,8%
HDJ	14	27	92,9%	0,2%	0,3%	96,9%	28,29	37,56	32,8%	0,0	0,0	--
CMP + Autre que CMP et CATTTP + CATTTP	19	25	31,6%	0,2%	0,3%	34,3%	0,0	0,0	--	45,74	62,72	37,1%
HC + HAD + CMP + Autre que CMP et CATTTP	21	22	4,8%	0,2%	0,3%	6,9%	0,0	0,0	--	15,67	23,73	51,5%
HC + CMP + CATTTP	21	19	-9,5%	0,2%	0,2%	-7,6%	0,0	0,0	--	57,19	40,0	-30,1%
HAD + Autre que CMP et CATTTP	15	19	26,7%	0,2%	0,2%	29,3%	0,0	0,0	--	3,0	2,95	-1,8%
HC + CMP + Autre que CMP et CATTTP + CATTTP	8	17	112,5%	0,1%	0,2%	116,9%	0,0	0,0	--	50,0	60,71	21,4%
HDJ + Autre que CMP et CATTTP	14	16	14,3%	0,2%	0,2%	16,7%	73,5	99,38	35,2%	8,79	4,94	-43,8%
HC + HDJ + CMP + Autre que CMP et CATTTP	21	12	-42,9%	0,2%	0,1%	-41,7%	43,86	57,67	31,5%	42,86	33,67	-21,4%
CMP + Autre que CMP et CATTTP + Autre que CMP et CATTTP [périnat.]	0	10	--	0,0%	0,1%	--	0,0	0,0	--	0,0	25,5	--

Parmi les combinaisons de prise en charge les plus fréquentes, les consultations en CMP ou

dans un autre lieu de consultation représentent plus de 68,11% de la file active.

III) ANALYSE DU SECTEUR SSR

A) INDICATEURS GLOBAUX

✓ Origine Géographique

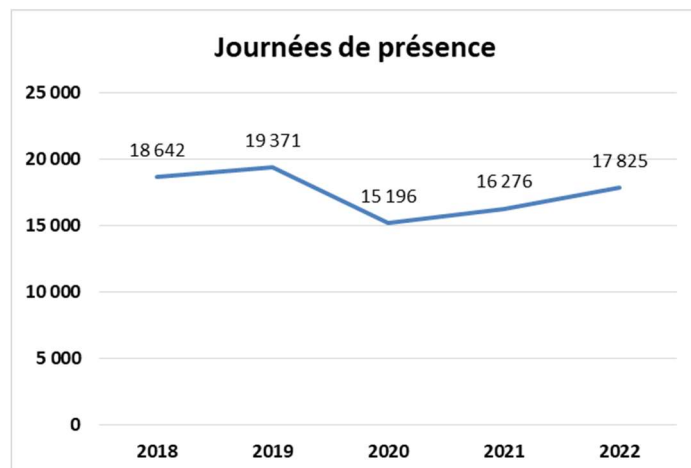
Les patients pris en charge au Centre hospitalier de MONTAUBAN résident essentiellement en Tarn et Garonne (92%). La

file active est en progression entre 2021 et 2022, + 2,1%.

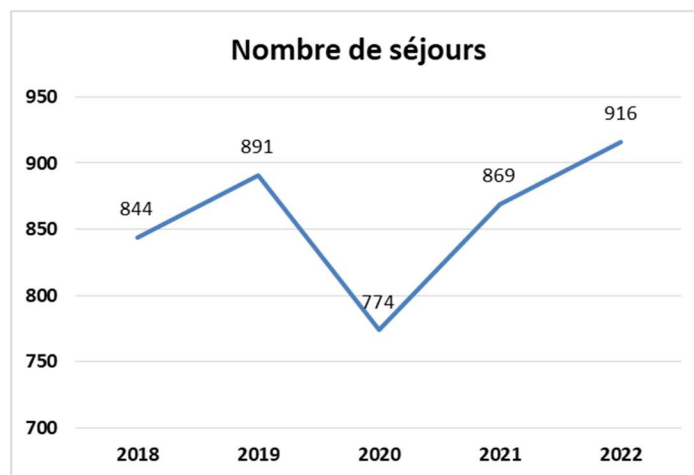
Origines	Nombre de séjours				
	2019	2020	2021	2022	Var. % N-1
Tarn et garonne	825	713	793	839	5,80%
Midi-Pyrénées	42	36	43	57	32,56%
Hors Midi-Pyrénées	22	24	33	20	-39,39%
Autres étrangers	2	1	0	0	-100,00%
Total	891	774	869	916	5,41%

✓ **Activité**

Tendance de l'évolution sur 5 ans :



Depuis 2020, on constate une croissance des journées de + 17.30%.

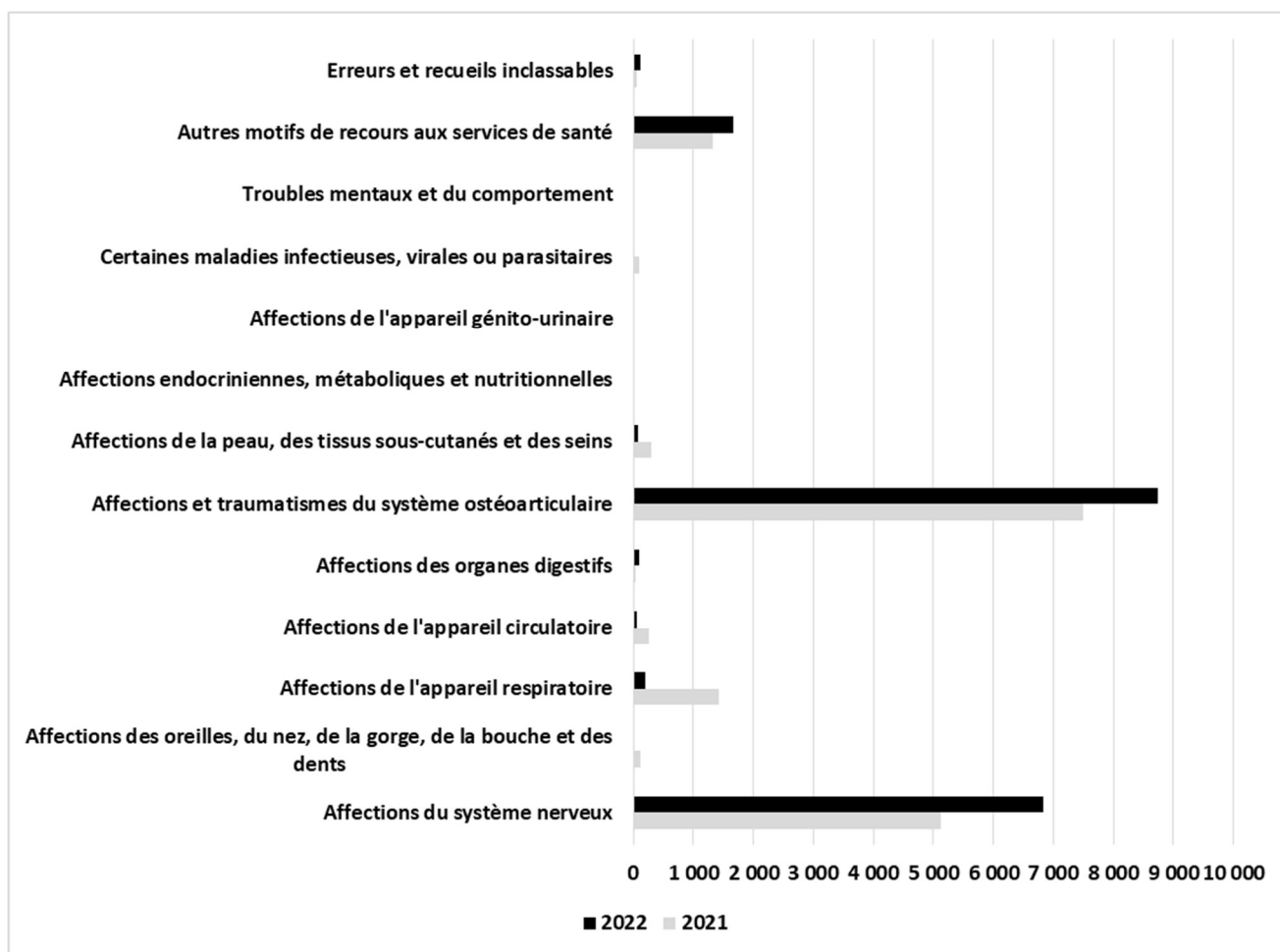


L'évolution du nombre de séjours suit la même tendance : le nombre de séjours augmente de + 18,35% entre 2020 à 2022.

	Jours de présence				Var. % N-1
	2019	2020	2021	2022	
Hospi. Complète	16 379	13 785	13 414	13 926	3,82%
Hospi. De jour	2 992	1 633	2 862	3 899	36,23%
Total	19 371	15 418	16 276	17 825	9,52%

✓ 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 2022 : + 16,9%. Tout

comme, les affections du système nerveux qui sont en augmentation de + 33,5%.

B) DESCRIPTIF PAR FILIERE

✓ Activité

FILIÈRE	Description	Eff. Séjours			Eff. Jrs Prés.			DMP Séj. entiers		
		2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1
UM 4505	MPR LOCOMOTEUR	317	317	0,0%	8 501	8 956	5,4%	25,5	26,18	2,7%
UM 4507	SOINS DE SUITE POLYVALENTS	171	143	-16,4%	4 913	4 970	1,2%	28,47	36,52	28,3%
UM 4520	REED HJ LOCO	121	139	14,9%	1 601	2 238	39,8%	14,01	16,06	14,6%
UM 4521	REED HJ NEURO	275	322	17,1%	1 261	1 661	31,7%	4,61	4,59	-0,5%
TOTAL		869	916	5,4%	16 276	17 825	9,5%	17,71	17,9	1,1%

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 2021 et 2022.

Les durées moyennes de séjours augmentent sur les unités d'hospitalisation complète passant de 27,36 jours en 2021 à 29,36 jours en 2022.

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

ENTREES		EFFECTIFS			FREQUENCE		
		2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1
61	Mutation depuis une unité de soins de courte durée	314	317	1,0%	71,0%	74,9%	5,5%
62	Mutation depuis une unité de soins de suite ou de réadaptation	3	2	-33,3%	0,7%	0,5%	-30,3%
63	Mutation depuis une unité de soins de longue durée	1	0	-100,0%	0,2%	0,0%	-100,0%
64	Mutation depuis une unité de psychiatrie	2	1	-50,0%	0,5%	0,2%	-47,8%
66	Mutation depuis une unité d'hospitalisation à domicile	0	3	0,0%	0,0%	0,7%	0,0%
71	Transfert depuis une unité de soins de courte durée	53	43	-18,9%	12,0%	10,2%	-15,2%
72	Transfert depuis une unité de soins de suite ou de réadaptation	3	4	33,3%	0,7%	0,9%	39,3%
8	Du domicile	60	52	-13,3%	13,6%	12,3%	-9,4%
85	Du domicile avec passage par les urgences de l'établissement	2	0	-100,0%	0,5%	0,0%	-100,0%
87	D'une structure d'hébergement médico-social	4	1	-75,0%	0,9%	0,2%	-73,9%
TOTAL		442	423	-4,3%	100,0%	100,0%	0,0%

En hospitalisation complète, 76% 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.

41,01% 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
66170	2	0,5	29	0,4
82000	185	44,3	3 342	48,3
82130	14	3,3	289	4,2
82140	9	2,2	147	2,1
82170	8	1,9	197	2,8
82220	5	1,2	196	2,8
82230	17	4,1	306	4,4
82240	2	0,5	48	0,7
82270	1	0,2	24	0,3
82290	17	4,1	303	4,4
82300	4	1	89	1,3
82370	40	9,6	409	5,9
82410	13	3,1	356	5,1
82440	5	1,2	95	1,4
82600	39	9,3	257	3,7
82700	13	3,1	210	3
82710	27	6,5	27	0,4
82800	16	3,8	542	7,8
82C02	1	0,2	51	0,7
Total	418	100	6 917	100

B) ACTIVITE

Une augmentation de la file active est constatée sur le service d'Hospitalisation A Domicile polyvalente entre 2021 et 2022 de

+ 8,96%. Le nombre de journées augmente de + 22,84% et dans le même temps la valorisation perçue progresse de + 20,62%.

Effectifs	2019	2020	2021	2022	Var. % N-1
File active	147	120	212	231	8,96%
Journées de PEC	4 740	3 198	5 631	6 917	22,84%

Montants	2019	2020	2021	2022	Var. % N-1
Valorisation perçue Assurance Maladie	900 554 €	624 137 €	1 265 989 €	1 527 011 €	20,62%

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	Var. % N-1
01	Assistance respiratoire	23	79	34	0	-100,0%
02	Nutrition parentérale	0	176	134	77	-42,54%
03	Traitement intraveineux	660	345	621	768	23,67%
04	Soins palliatifs	1 451	1 325	2 050	2 519	22,88%
05	Chimiothérapie anticancéreuse	312	439	334	313	-6,29%
06	Nutrition entérale	0	16	94	99	5,32%
07	Prise en charge de la douleur	0	21	194	396	104,12%
08	Autres traitements	25	17	26	148	469,23%
09	Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	1 654	724	1 777	2 176	22,45%
12	Rééducation neurologique	6	0	0	0	0,00%
13	Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse	205	34	74	240	224,32%
14	Soins de nursing lourds	388	15	285	130	-54,39%
17	Surveillance de radiothérapie	0	0	0	14	100,00%
18	Transfusion sanguine	10	7	8	20	150,00%
24	Surveillance d'aplasie	6	0	0	0	0,00%
TOTAL		4 740	3 198	5 631	6 900	22,5%

Sur l'ensemble de l'activité d'HAD :

- 36,51% des journées concernent les soins palliatifs,
- 31,54% les pansements complexes - soins spécifiques avec 2 176 journées,
- 4,54% les chimiothérapies anticancéreuses avec 313 journées.

Ces 3 prises en charge couvrent 72,58% du total des journées de prise en charge réalisées.

	2021	2022	Var. % N-1
Nombre de RPSS transmis	559	578	3,40%
Nombre de journées de prise en charge	5 631	6 917	22,84%
Dont nombre de journées de prise en charge au domicile du patient	4 860	6 239	28,37%
Dont nombre de journées de prise en charge en ES/EMS	771	678	-12,06%
Dont nombre de journées de prise en charge en EHPAD (depuis M3 2013)	513	542	5,65%
Dont nombre de journées de prise en charge en EMS (depuis M3 2013)	152	89	-41,45%
Dont nombre de journées de prise en charge en ES (depuis M3 2013)	0	0	0,00%
Nombre de séquences complètes dans la période	535	559	4,49%
Nombre de séquences incomplètes dans la période	17	16	-5,88%
Nombre de séjours complets dans la période	439	418	-4,78%
Nombre de séjours incomplets dans la période	19	16	-15,79%
Nombre de patients	212	230	8,49%
Nb moyen de diagnostics (DCMPP, DCPA, DA)	1,43	1,37	-4,20%
Durée moyenne des sous-séquences	10,07	11,97	18,87%
Durée moyenne des séquences complètes	10,30	12,49	21,26%
Durée moyenne des séjours complets	12,33	16,63	34,87%
Nombre moyen de séjours par patient	2,16	1,88	-12,96%

POLE DES MEDECINES

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

NEUROLOGIE HC	26
SOINS PALLIATIFS NEUROLOGIE	
UNITE NEURO VASCULAIRE	
NEURO SOINS INTENSIFS	6
CARDIOLOGIE	16
SOINS INTENSIFS DE CARDIOLOGIE	6
PNEUMOLOGIE	26
SOINS PALLIATIFS PNEUMOLOGIE	

MEDECINE INTERNE HC	16
SOINS PALLIATIFS MCV	
DIABETOLOGIE HC	
GASTROENTEROLOGIE HC	
ONCOLOGIE HC	20
HOSPIT COMPLETE INFECTIOLOGIE	
HOSPIT COMPLETE RHUMATOLOGIE	
UNITE DE MEDECINE AMBULATOIRE	18

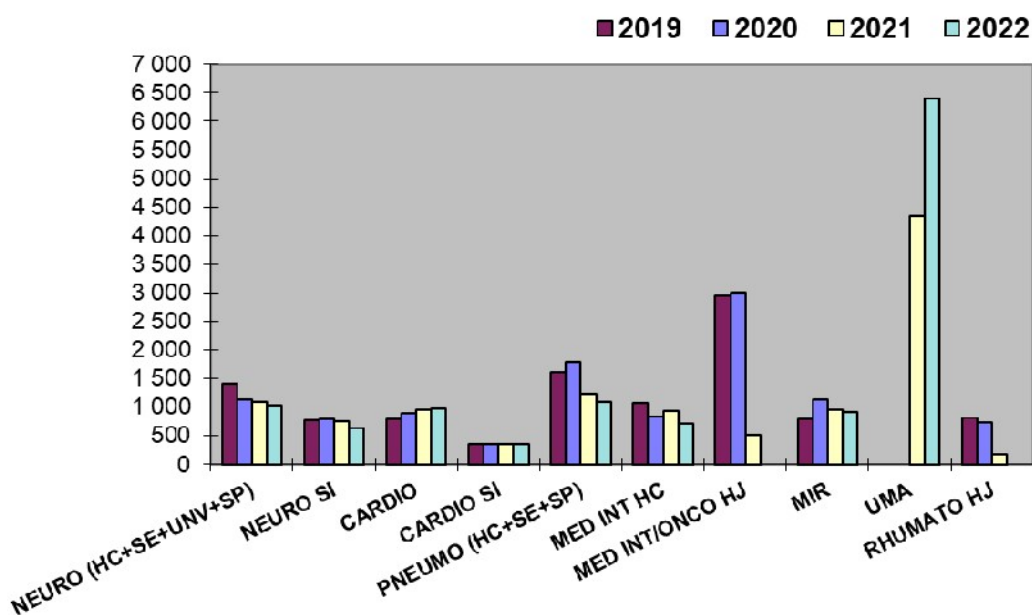
La gastroentérologie a son activité tracée dans ce pôle mais le suivi est rattaché au pôle BAACC.

I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR

NOMBRES D'ENTREES FACTURABLES

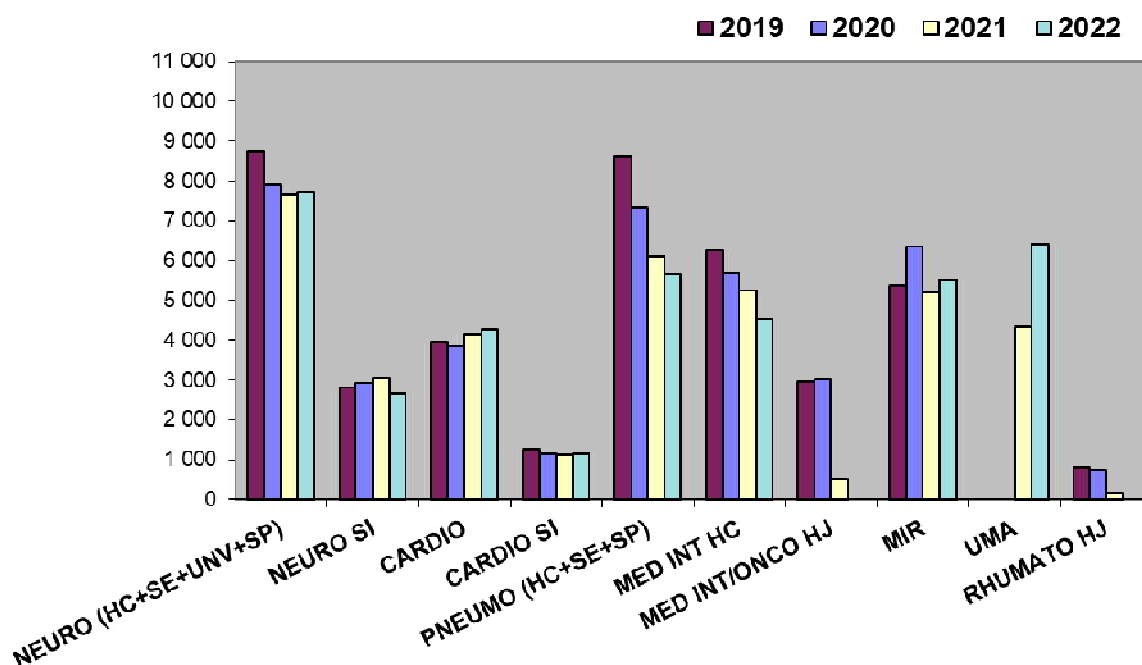
LIBELLE	2019	2020	2021	2022
NEUROLOGIE	1 403	1 123	1 084	1 030
NEUROLOGIE SOINS INTENSIFS	781	792	744	638
CARDIOLOGIE	787	901	954	966
CARDIOLOGIE SOINS INTENSIFS	351	355	359	346
PNEUMOLOGIE	1 602	1 792	1 240	1 101
MEDECINE INTERNE HOSPI COMPLETE	1 080	836	927	719
MALADIES INFECTIEUSES-RHUMATOLOGIE	789	1 140	951	922
TOTAL HC	6 793	6 939	6 259	5 722
UNITE DE MEDECINE AMBULATOIRE	0	0	4 345	6 401
MEDECINE INTERNE/ONCOLOGIE HJ	2 954	3 014	512	0
RHUMATO HJ	811	734	182	0
TOTAL HJ	3 765	3 748	5 039	6 401
TOTAL	10 558	10 687	11 298	12 123

ENTREES PAR UF



JOURNEES FACTURABLES

LIBELLE	2019	2020	2021	2022
NEUROLOGIE	8 721	7 907	7 651	7 738
NEUROLOGIE SOINS INTENSIFS	2 820	2 917	3 048	2 666
CARDIOLOGIE	3 968	3 843	4 151	4 290
CARDIOLOGIE SOINS INTENSIFS	1 271	1 160	1 120	1 144
PNEUMOLOGIE	8 626	7 332	6 106	5 653
MEDECINE INTERNE HOSPI COMPLETE	6 274	5 693	5 268	4 549
MALADIES INFECTIEUSES-RHUMATOLOGIE	5 367	6 352	5 200	5 518
TOTAL HC	37 047	35 204	32 544	31 558
MEDECINE INTERNE/ONCOLOGIE HJ	2 954	3 014	512	0
UNITE DE MEDECINE AMBULATOIRE	0	0	4 345	6 401
RHUMATO HJ	811	734	182	0
TOTAL HJ	3 765	3 748	5 039	6 401
TOTAL	40 812	38 952	37 583	37 959

JOURNEES PAR UF**CAPACITAIRE**

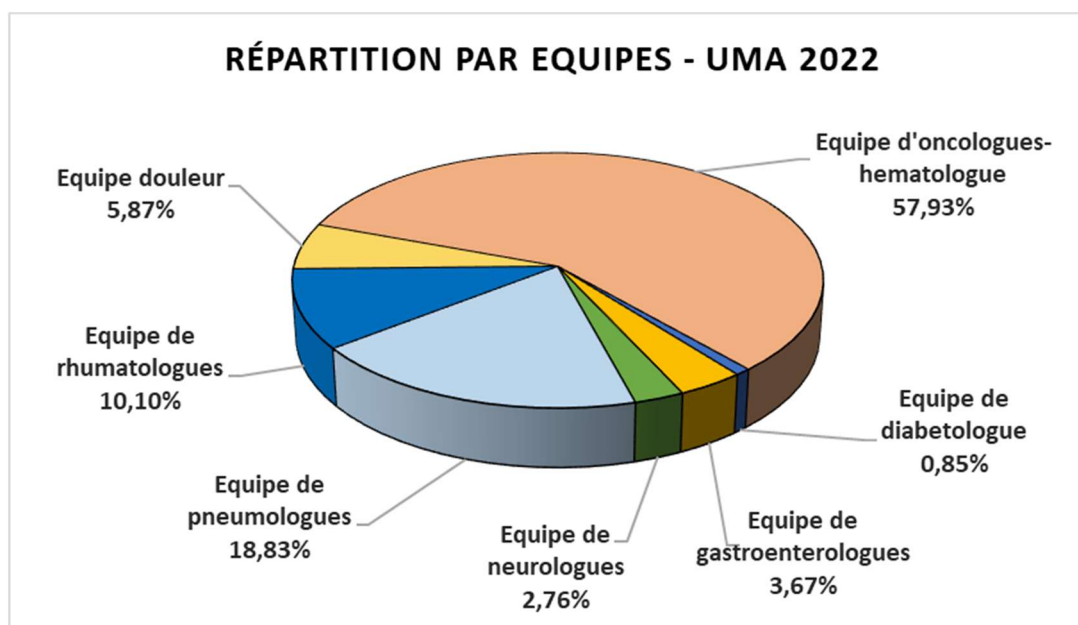
LIBELLE - HOSPIT COMPLETE	2019		2020		2021		2022	
	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés
NEUROLOGIE	26	-	26	2,1	26	2,1	26	4,21
NEUROLOGIE SOINS INTENSIFS	6	-	6	-	6	-	6	0,59
CARDIOLOGIE	16	2,3	16	3,2	16	4,0	16	4,00
CARDIOLOGIE SOINS INTENSIFS	6	0,1	6	-	6	0,0	6	0,59
PNEUMOLOGIE	26	-	26	5,2	26	8,0	26	9,55
MEDECINE INTERNE HOSPI COMPLETE	16	-	16	-	16	1,1	16	3,33
MALADIES INFECTIEUSES-RHUMATOLOGIE	20	3,1	20	-	20	4,2	20	4,95
TOTAL	116	5,5	116	10,4	116	19,3	116	27,2

Données aux 31/12 pour chaque année

DONNEES PMSI

Nombre de RUM	2019	2020	2021	2022	Var. % 21-22	Var. # 21-22	Var. % 19-22	Var. # 19-22
POLE DES MEDECINES	10 589	10 791	11 408	11 879	4%	471	12%	1 290
UM 2000-NEUROLOGIE	1 415	1 160	1 098	925	-16%	-173	-35%	-490
UM 2005-NEURO SI	803	804	751	620	-17%	-131	-23%	-183
UM 2300-CARDIO HC	799	964	998	972	-3%	-26	22%	173
UM 2305-CARDIO SI	363	364	379	342	-10%	-37	-6%	-21
UM 2500-PNEUMOLOGIE	1 615	1 147	1 063	1 057	-1%	-6	-35%	-558
UM 2903-MED INTERNE HJ	3 014	4 250	910	0	-100%	-910	-100%	-3 014
UM 2906-MED INTERNE HC	913	729	851	661	-22%	-190	-28%	-252
UM 2909-MALADIES INFECTIEUSES RHUMATOLOGIE	807	1 175	967	836	-14%	-131	4%	29
UM 2930-UMA	0	0	4 391	6 466	47%	2 075	100%	6 466
UM 2999-UNITE DE DEBORDEMENT	43	0	0	0	-	0	-100%	-43
UM 45HJ-RHUMATO HJ	817	198	0	0	-	0	-100%	-817

UM 2930-UMA (Nombre de RUM)	2021	2022	Var. % 21-22	Var. # 21-22
Equipe d'oncologues-hematologue	2 398	3 741	56%	1 343
Equipe de diabetologue	20	55	175%	35
Equipe de gastroenterologues	94	237	152%	143
Equipe de neurologues	102	178	75%	76
Equipe de pneumologues	897	1 216	36%	319
Equipe de rhumatologues	596	652	9%	56
Equipe douleur	281	379	35%	98
7 équipes	4 388	6 458	47%	2 070



UM 2930-UMA AVRIL à DECEMBRE (Nombre de RUM)	2021	2022	Var. % 21-22	Var. # 21-22
Equipe d oncologues-hematologue	2 241	2 817	26%	576
Equipe de diabetologue	20	42	110%	22
Equipe de gastroenterologues	88	214	143%	126
Equipe de neurologues	97	136	40%	39
Equipe de pneumologues	827	964	17%	137
Equipe de rhumatologues	560	478	-15%	-82
Equipe douleur	258	280	9%	22
7 équipes	4 091	4 931	21%	840

De manière globale, le nombre de séjours sur les unités du pôle des Médecines a augmenté entre 2021 et 2022 ainsi qu'entre 2019 et 2022. Le nombre de journées facturables correspondantes progresse entre 2021 et 2022 mais diminue entre 2019 et 2022. 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 + 70%.

Quant aux unités d'hospitalisation complète, elles sont en diminution d'activité entre 2019 et 2022. 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 2019, sur les 116 lits installés sur le pôle des Médecines on estime à 5,5 lits fermés en moyenne sur l'année. En 2022 ce chiffre s'élève à 27,2, soit presque 5 fois plus.

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 (+21%) sur la période d'avril à décembre. 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

Les patients ayant fait un accident vasculaire cérébral sont admis à partir du service des urgences ou par entrée directe sur appel du médecin généraliste au neurologue d'astreinte. Ils sont sous la responsabilité du médecin neurologue. Une prise en charge via le CHU de Toulouse peut avoir lieu pour une thrombectomie. Puis les patients sont orientés vers les lits de neurologie vasculaire du CH de Montauban. Une sortie directe peut être envisagée suivant l'état clinique du patient.

Une visite hebdomadaire est réalisée dans le service de neurologie par un médecin rééducateur pour les patients pouvant bénéficier d'une prise en charge en SSR. Une réunion hebdomadaire est également réalisée entre les médecins rééducateurs de l'établissement et de la clinique La Pinède ainsi que les gériatres de l'hôpital pour échanger sur les dossiers des patients pouvant bénéficier d'une prise en charge en SSR.

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 :

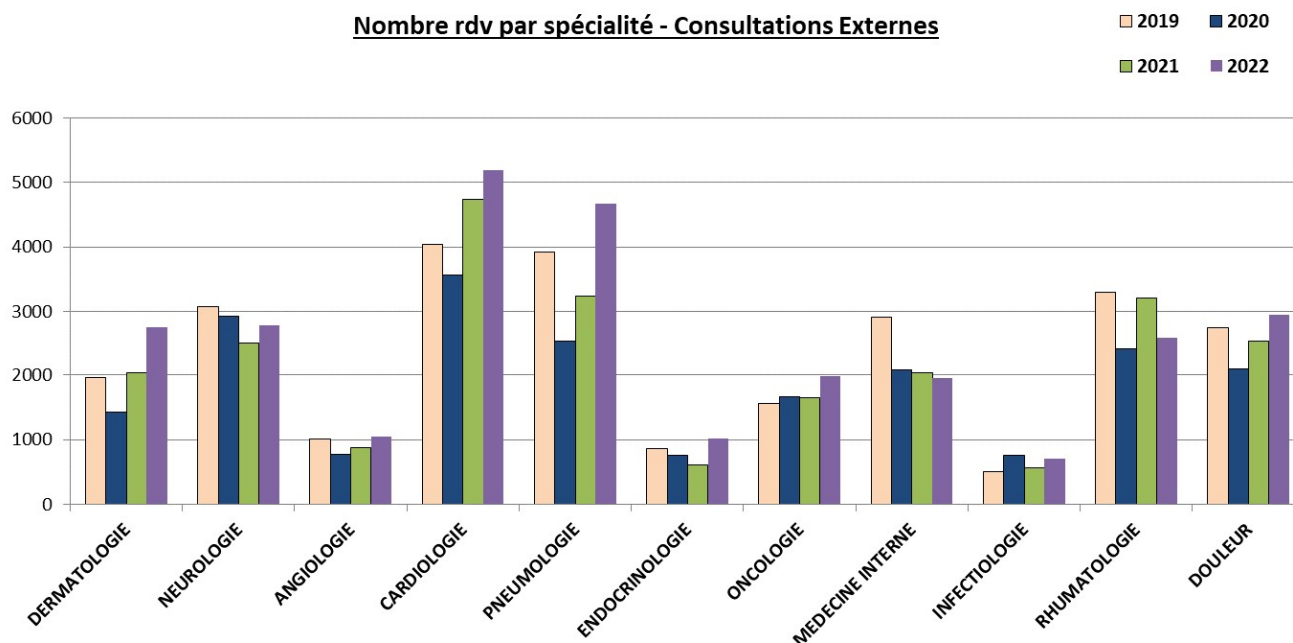
- 1 établissement accrédité neurologie pour la prise en charge des patients en hospitalisation complète : Clinique de la Pinède ;
- Hospitalisation de jour neurologique dans 2 établissements : Hôpital et Clinique de la Pinède ;
- 1 SSR pour PAPD au CHIC de Castelsarrasin/Moissac ;

- 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

Nombre rdv par spécialité - Consultations Externes



L'ensemble des spécialités du pôle des Médecines voit ses consultations externes progresser entre 2021 et 2022 à l'exception de la médecine interne et de la rhumatologie.

- 2 780 **consultations de neurologie** ont été réalisées en consultations externes en 2022, soit une augmentation de 10,4% par rapport à 2021.

- 5 200 **consultations de cardiologie** ont été réalisées en consultations externes en 2022, soit une augmentation de + 9,7% par rapport à 2021.

- 4 700 **consultations de pneumologie** ont été réalisées en consultations externes en

2022, soit une augmentation de + 44,6% par rapport à 2021.

- Concernant les **consultations de rhumatologie**, elles sont en diminution par rapport à 2021 et 2019, - 19,3% par rapport à 2021 et - 21,4% par rapport à 2019.

- A proximité sont réalisées depuis janvier 2018, **des consultations d'infectiologie**. Entre 2021 et 2022, ces consultations augmentation de + 25,8%.

- 1 000 **consultations d'endocrinologie** ont été réalisées sur le plateau technique de médecine interne en 2022, soit une forte augmentation de 65,6% par rapport à 2021.

- L'**oncologie** voit aussi son activité augmenter en 2022, avec une évolution de 20,1% par rapport à 2021.

- Concernant les **consultations de dermatologie**, elles sont en augmentation par rapport à 2021 et 2019, + 35,3% par rapport à 2021 et + 40,8% par rapport à 2019.

- Les **consultations de médecine interne** sont en diminution par rapport à 2021 et

2019, - 3,99% par rapport à 2021 et - 32,9% par rapport à 2019.

- L'unité de **consultations douleur** voit également son nombre de consultations augmenter. 2 945 consultations externes ont été réalisées en 2022 contre 2 544 en 2021, soit une augmentation de 15,7%.

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.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
File active globale (CH + *RESO ou DAC 82)	330	322	373	354	356	345
File active CH	330	322	303	273	275	266
File Active RESO et DAC *	NC	NC	70	81	81	79
Dont file active pédiatrique	1	2	0	1	3	1
Nouveaux Patients (CH+ RESO et DAC)	288	304	311	339	335	NC

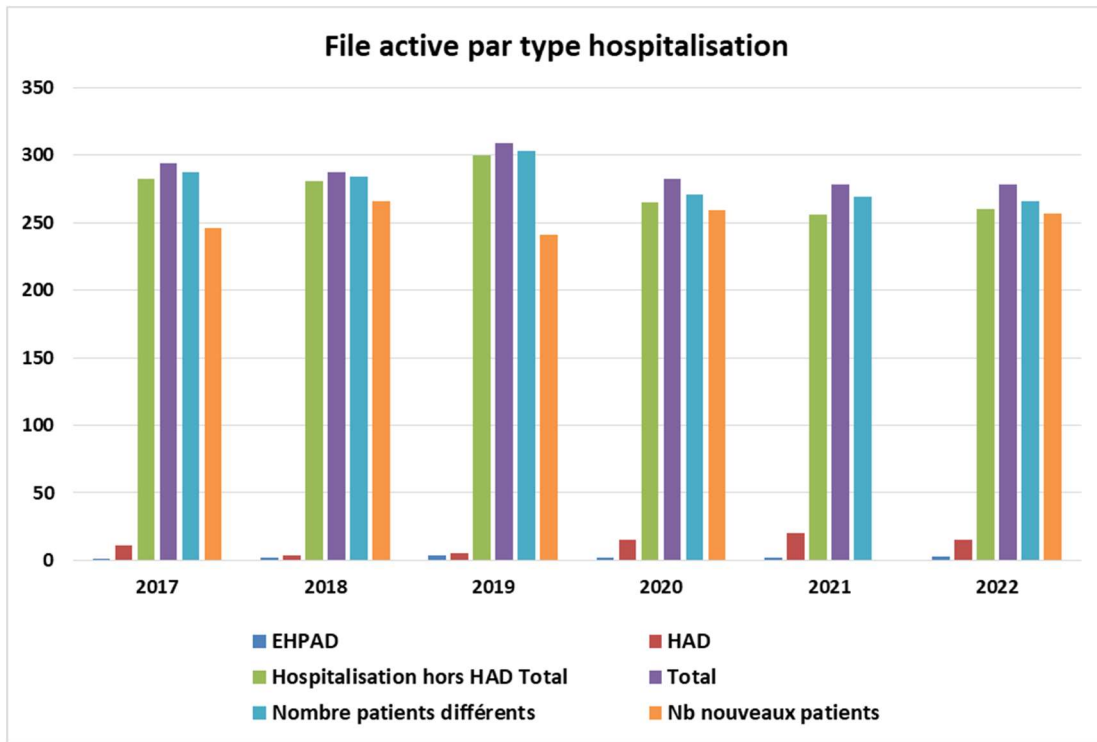
**le chiffre prend en compte la FA des patients suivis par les psychologues.*

On constate sur la file active du CH de Montauban qu'une diminution a lieu chaque année depuis 2017 sauf en 2021 où l'activité

est comparable à 2020. Il est précisé que près de 23% de la File Active est vue à l'extérieur de l'hôpital.

File Active par type d'hospitalisation

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
EHPAD	1	2	4	2	2	3
HAD	11	4	5	15	20	15
Hospitalisation hors HAD	282	281	300	265	256	260
Total	294	287	309	282	278	278
Nombre patients différents	287	284	303	271	269	266
Nb nouveaux patients	246	266	241	259	NC	257



POLE BLOC, AMBULATOIRE, ANESTHESIE, CHIRURGIE ET CONSULTATIONS

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

HC CHIRURGIE ORTHO-TRAUMATO	21
CHIRURGIE SEANCES	
OPHTALMOLOGIE HC	
CHIRURGIE VISCERALE HC	19
UROLOGIE HC	
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE HC	

CHIRURGIE AMBULATOIRE	8
IVG CHIRURGICAL AMBULATOIRE	-

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

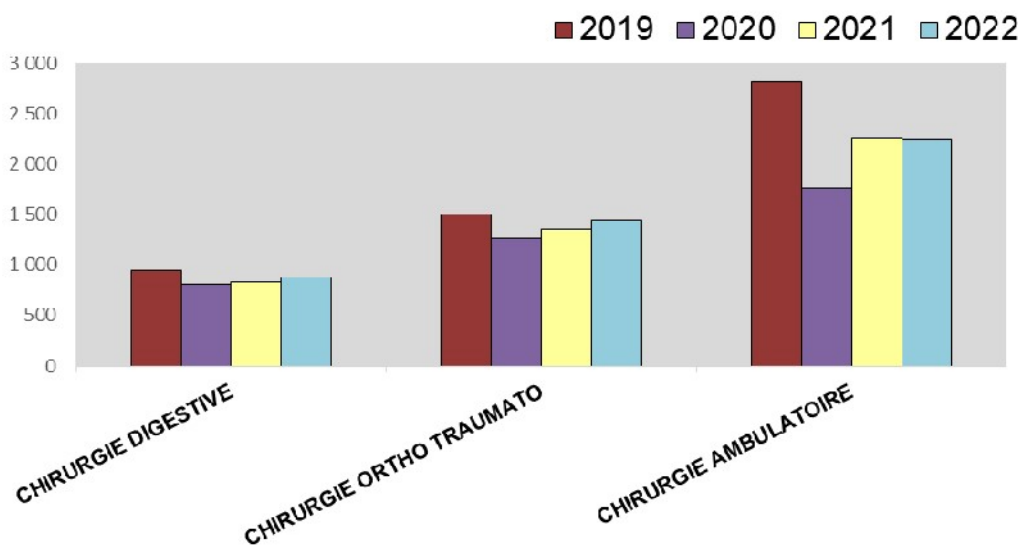
I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR

NOMBRES D'ENTREES FACTURABLES

UNITES	2019	2020	2021	2022
CHIRURGIE DIGESTIVE	941	806	835	884
CHIRURGIE ORTHO TRAUMATO	1 503	1 267	1 353	1 446
CHIRURGIE AMBULATOIRE	2 818	1 763	2 259	2 245
TOTAL	5 262	3 836	4 447	4 575

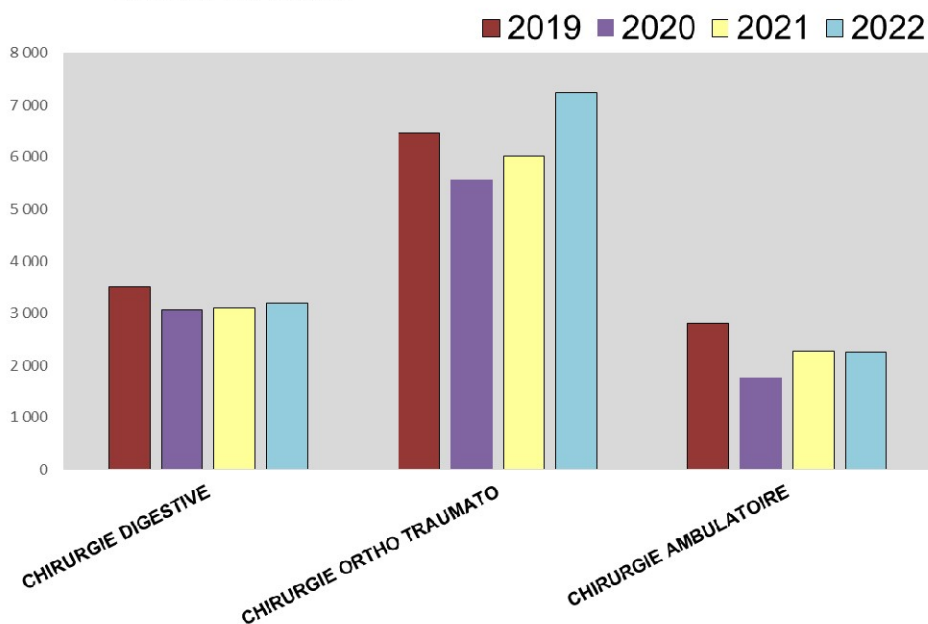
Note : Il s'agit de l'activité enregistrée au niveau des unités de rattachement

ENTREES PAR UF



JOURNEES FACTURABLES

UNITES	2019	2020	2021	2022
CHIRURGIE DIGESTIVE	3 508	3 075	3 106	3 187
CHIRURGIE ORTHO TRAUMATO	6 466	5 567	6 031	7 240
CHIRURGIE AMBULATOIRE	2 818	1 763	2 259	2 245
TOTAL	12 792	10 405	11 396	12 672

JOURNEES PAR UF

Le nombre d'entrées facturables sur les unités de rattachement a augmenté entre 2021 et 2022 (+ 2,88%) ainsi que le nombre de journées (+ 11,20%). Au cours des 4 dernières années, on constate une diminution globale en termes d'entrées facturables de (- 13,06%) ainsi qu'une

diminution des journées (- 0,94%) sur ces unités. En termes d'entrées, l'unité de chirurgie ambulatoire réalise 49,07% du total des entrées du pôle en 2022. En termes de journées, la chirurgie traumatologie ophtalmologie réalise 57,13% des journées facturables.

CAPACITAIRE

LIBELLE	2019		2020		2021		2022	
	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés
CHIRURGIE DIGESTIVE	19	0,3	19	7,7	19	5,9	19	3,74
CHIRURGIE ORTHO TRAUMATO	21	-	21	2,4	21	4,0	21	-
CHIRURGIE AMBULATOIRE	8	-	8	1,6	8	-	8	0,36
TOTAL	48	0,3	48	11,7	48	9,9	48	4,1

Données aux 31/12 pour chaque année

DONNEES PMSI (NOMBRE DE RUM)

	2019	2020	2021	2022	Var. % 21-22	Var. # 21-22	Var. % 19-22	Var. # 19-22
POLE BLOC AMBULATOIRE ANESTHESIE CHIRURGIE ET CONSULTATIONS	5 598	4 072	4 618	4 747	3%	129	-15%	-851
UM 3500-CHIR DIG ET URO	1 309	853	1 006	1 066	6%	60	-19%	-243
UM 3600-CHIR ORTHO	1 375	1 384	1 181	1 294	10%	113	-6%	-81
UM 3605-CHIR AMBUT	2 914	1 835	2 431	2 387	-2%	-44	-18%	-527

Le pôle Bloc, Ambulatoire, Anesthésie, Chirurgie et Consultations a généré en 2022, 4 747 RUM dont 2 387 en chirurgie ambulatoire et 105 séjours sans nuitée sur les unités conventionnelles soit un taux de 4,4% de séjours de 0 nuit. Avec la crise, le nombre de séjours a diminué sur le pôle en 2020 de - 1 526 RUM soit - 27%. L'activité

a diminué depuis 2019 de - 15% sur l'ensemble du pôle.

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	2019	2020	2021	2022	Var. % 21-22	Var. # 21-22	Var. % 19-22	Var. # 19-22
Equipe d'ophtalmologistes	210	90	117	80	-32%	-37	-62%	-130
Equipe de chirurgiens orthopediques	1 105	773	852	930	9%	78	-16%	-175
Equipe de chirurgiens viscerales	479	254	386	394	2%	8	-18%	-85
Equipe de gastroenterologues	724	467	633	494	-22%	-139	-32%	-230
Equipe de gyneco-obstetriciens	371	236	409	453	11%	44	22%	82
Equipe des anesthesistes	0	3	22	25	14%	3	100%	25
6 équipes	2 889	1 823	2 419	2 376	-2%	-43	-18%	-513

UM 3500-CHIR DIG ET URO	2019	2020	2021	2022	Var. % 21-22	Var. # 21-22	Var. % 19-22	Var. # 19-22
Equipe de chirurgiens orthopediques	145	143	139	149	7%	10	3%	4
Equipe de chirurgiens viscerales	730	465	610	646	6%	36	-12%	-84
Equipe de gastroenterologues	196	102	65	30	-54%	-35	-85%	-166
Equipe de gyneco-obstetriciens	166	116	162	221	36%	59	33%	55
Equipe des anesthesistes	9	7	18	11	-39%	-7	22%	2
5 équipes	1 246	833	994	1 057	6%	63	-15%	-189

UM 3600-CHIR ORTHO	2019	2020	2021	2022	Var. % 21-22	Var. # 21-22	Var. % 19-22	Var. # 19-22
Equipe de chirurgiens orthopediques	1 346	1 093	1 162	1 266	9%	104	-6%	-80
Equipe de chirurgiens viscerales	3	168	14	21	50%	7	600%	18
Equipe de gyneco-obstetriciens	0	43	3	2	-33%	-1	100%	2
3 équipes	1 349	1 304	1 179	1 289	9%	110	-4%	-60

Sur l'unité de Chirurgie Ambulatoire, l'activité a diminué en 2020 en lien avec la crise sanitaire. En 2022, on constate une diminution d'activité par rapport à 2021 sur les spécialités d'ophtalmologie et gastroentérologie en lien avec des difficultés de recrutements médicaux. L'activité de l'unité de chirurgie digestive et gynécologique suit le profil global de baisse

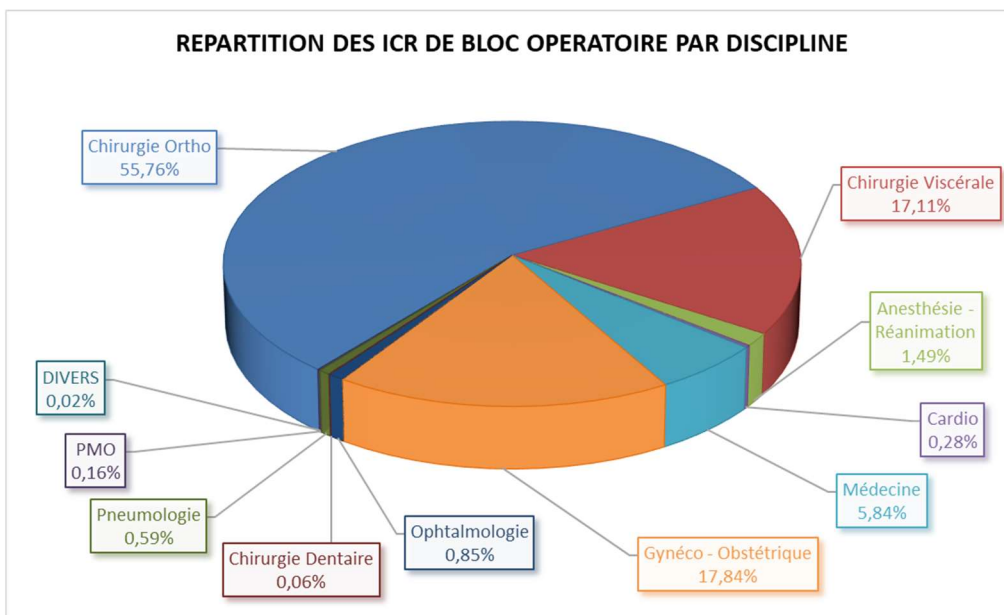
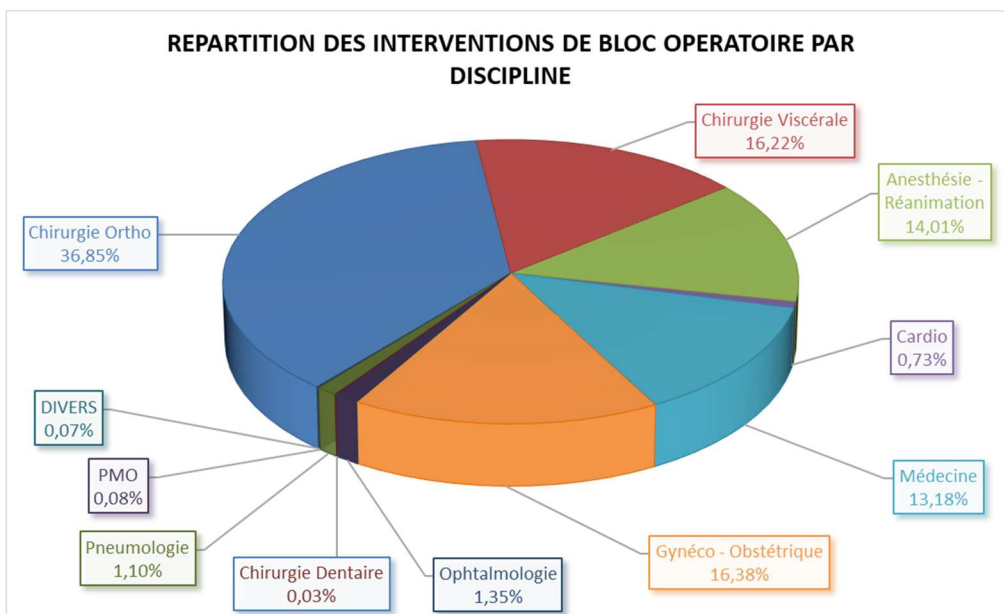
en 2020 puis un rattrapage partiel. La baisse d'activité par rapport à 2019 est de - 189 séjours, soit - 15%. Il est à noter que le capacitaire a été impacté depuis 2020.

En chirurgie orthopédique, 1 289 séjours sont produits avec une évolution à la baisse depuis 2019, - 80 séjours soit - 6%. En 2022, l'activité a progressé de 9% par rapport à 2021.

II) BLOC OPERATOIRE

CUMUL 2022	Nb d'interventions						Nb ICR					
	2019	2020	2021	2022	Ecart 2020/2022	Ecart 2021/2022	2019	2020	2021	2022	Ecart 2020/2022	Ecart 2021/2022
Chirurgie Ortho	2 619	2 045	2 156	2 236	9,34%	3,71%	841 488	674 940	697 301	807 204	19,60%	15,76%
Chirurgie Viscérale	1 177	868	928	984	13,36%	6,03%	279 298	217 763	233 867	247 648	13,72%	5,89%
Anesthésie - Réanimation	1 336	780	791	850	8,97%	7,46%	14 460	14 012	14 234	21 607	54,20%	51,80%
Cardio	41	65	61	44	-32,31%	-27,87%	3 662	6 008	5 482	4 108	-31,62%	-25,06%
Médecine	1 190	811	943	800	-1,36%	-15,16%	135 334	89 428	110 877	84 550	-5,45%	-23,74%
Gynéco - Obstétrique	851	735	918	994	35,24%	8,28%	220 600	202 188	242 782	258 178	27,69%	6,34%
Ophthalmologie	222	95	124	82	-13,68%	-33,87%	33 740	14 461	18 537	12 363	-14,51%	-33,31%
Chirurgie Dentaire	26	11	8	2	-81,82%	-75,00%	8 810	3 857	2 943	837	-78,30%	-71,56%
Pneumologie	51	57	46	67	17,54%	45,65%	4 528	6 780	5 196	8 482	25,10%	63,24%
PMO	7	3	4	5	66,67%	25,00%	2 899	420	1 822	2 304	448,57%	26,45%
DIVERS	9	11	5	4	-63,64%	-20,00%	676	1 657	149	272	-83,58%	82,55%
Nb interventions distinctes :	6 303	4 893	5 456	5 544	13,30%	1,61%	1 545 495	1 231 514	1 333 190	1 447 553	17,54%	8,58%

Note : Hors activité 4 CCAM



Le nombre d'interventions réalisées en 2022 au bloc opératoire a légèrement augmenté par rapport à 2021 (+ 1,61%) et le nombre d'ICR (Indice de Coût Relatif) produits correspondants a progressé de + 8,58%.

La spécialité la plus représentée au bloc opératoire est la Chirurgie Orthopédique. Cette discipline a augmenté son nombre d'interventions par rapport à 2021 (+3,71%). La seconde discipline la plus représentée au bloc est la Gynéco-Obstétrique avec une augmentation du nombre d'interventions de (+ 8,28%). La Chirurgie Viscérale voit son

activité monter entre 2021 et 2022 de + 6,03%.

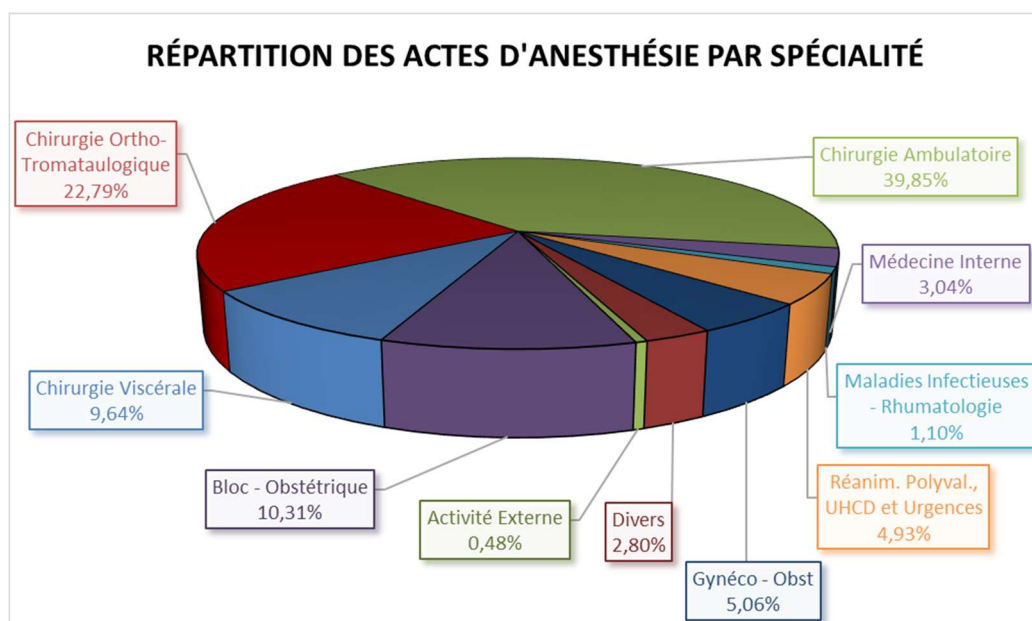
La Médecine voit son activité diminuée (- 15,16% d'interventions) ainsi que l'Ophtalmologie avec (-33,87% d'interventions) et la Cardiologie (-27,87% d'interventions entre 2021 et 2022).

L'Ophtalmologie, 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			
	2019	2020	2021	2022
Chirurgie Viscérale	677	592	622	665
Chirurgie Ortho-Tromatologique	1 561	1 250	1 328	1 572
Chirurgie Ambulatoire	3 482	2 194	2 737	2 749
Médecine Interne	344	205	243	210
Maladies Infectieuses - Rhumatologie	48	58	48	76
Réanim. Polyval., UHCD et Urgences	343	350	341	340
Gynéco - Obst	329	348	369	349
Divers	253	220	246	193
Activité Externe	26	38	23	33
TOTAL REALISE AU BLOC OPERATOIRE	7 063	5 255	5 957	6 187
Bloc - Obstétrique	550	527	600	711
TOTAL GENERAL ANESTHESIE	7 613	5 782	6 557	6 898

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



La chirurgie ortho-traumatologique connaît une augmentation en termes de consommation d'actes d'anesthésie entre

2021 et 2022 au sein du bloc opératoire. Concernant le bloc obstétrical, le nombre

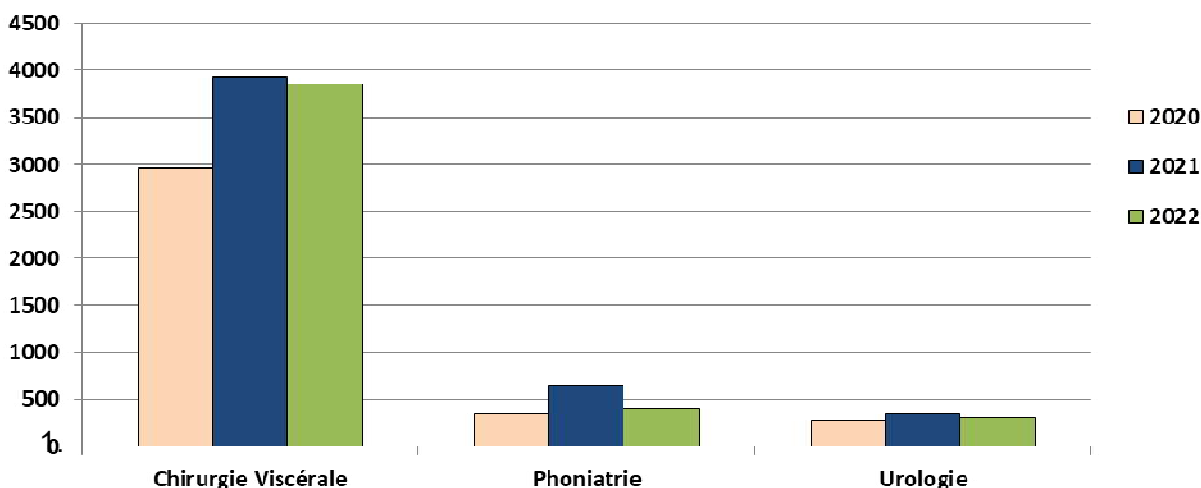
d'actes d'anesthésie consommés est en hausse.

Globalement en nombre d'actes, le classement des activités les plus consommatrices d'anesthésiologie est le

suitant : la chirurgie ambulatoire (39,85% en 2022), la chirurgie ortho-traumatologie (22,79%), la gynécologie obstétrique incluant le bloc obstétrical (15,37%) et la chirurgie viscérale (9,64%).

IV) CONSULTATIONS ET PLATEAUX TECHNIQUES

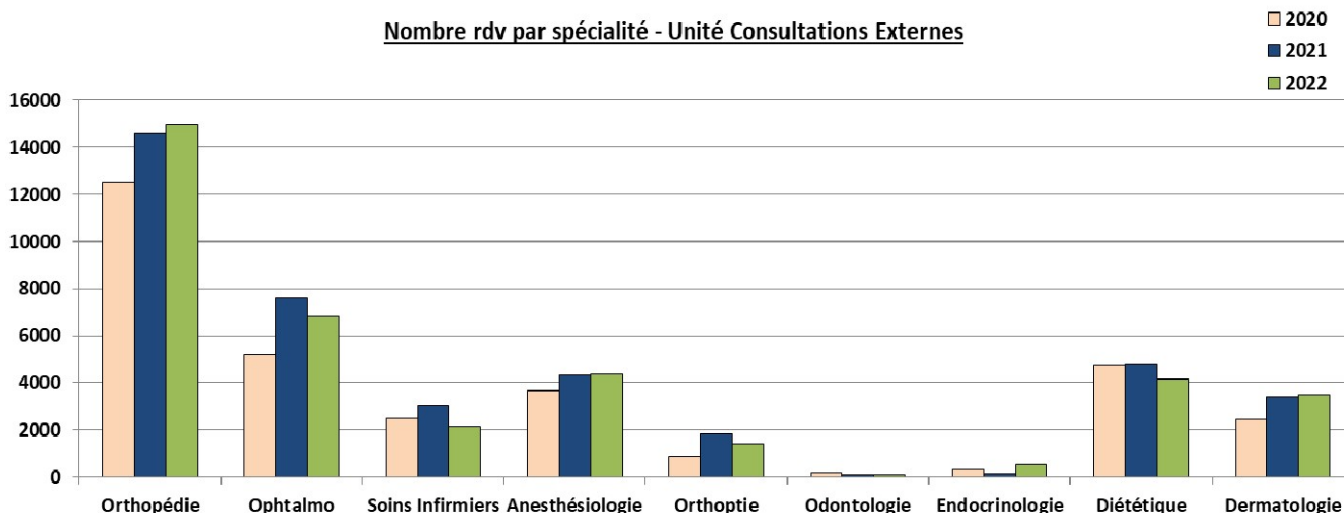
Nombre rdv par spécialité - Plateau Technique de Chirurgie Viscérale



Le nombre de passages global en **consultation et sur le plateau technique de chirurgie viscérale** est en diminution entre 2021 et 2022, - 7,22%. 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 2021 (- 4,47%). 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 :

PEDIATRIE HC	15
PEDIATRIE SEANCES	
NEONATOLOGIE	12
GYNECOLOGIE	22
OBSTETRIQUE	
GYNECOLOGIE SEANCES	
ACCOMPAGNE OU RETOUR VERS LA MERE	
ORTHOGENIE	8
USAHC	
SEJOURS THERAPEUTIQUES PSY INFANTO	-

PEDIATRIE HJ	2
PEDIATRIE SEANCES	
SIJ - HJ ADO PSYCHOTIQUES 1/2 VENUE	8
SIJ - HJ ADO PSYCHOTIQUES VENUE	
SIJ - HJ CASTEL 1/2 VENUE	17
SIJ - HJ CASTELSARRASIN VENUE	
SIJ - ANTENNE CRA HJ VENUE	-
SIJ - HJ MONTAUBAN 1/2 VENUE	17
SIJ - HJ MONTAUBAN VENUE	

I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR

A) ENTREES – JOURNEES - PMSI

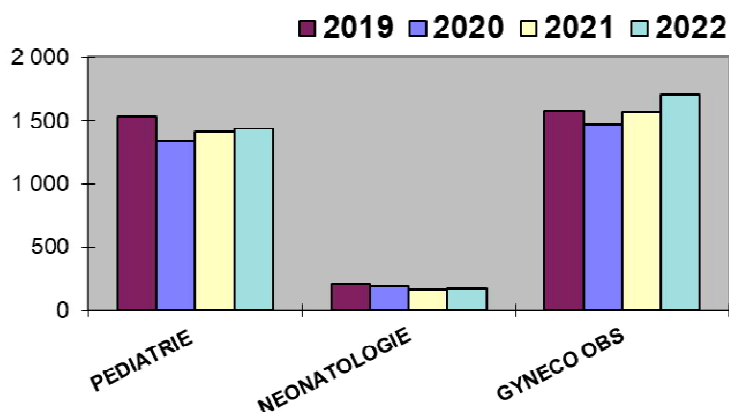
NOMBRES D'ENTREES FACTURABLES

UNITES	2019	2020	2021	2022
PEDIATRIE	1 534	1 343	1 412	1 436
NEONATOLOGIE	212	189	169	179
GYNECO OBSTETRIQUE	1 574	1 472	1 567	1 709
TOTAL	3 320	3 004	3 148	3 324

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

* Dont Orthogénie hors Ambulatoire

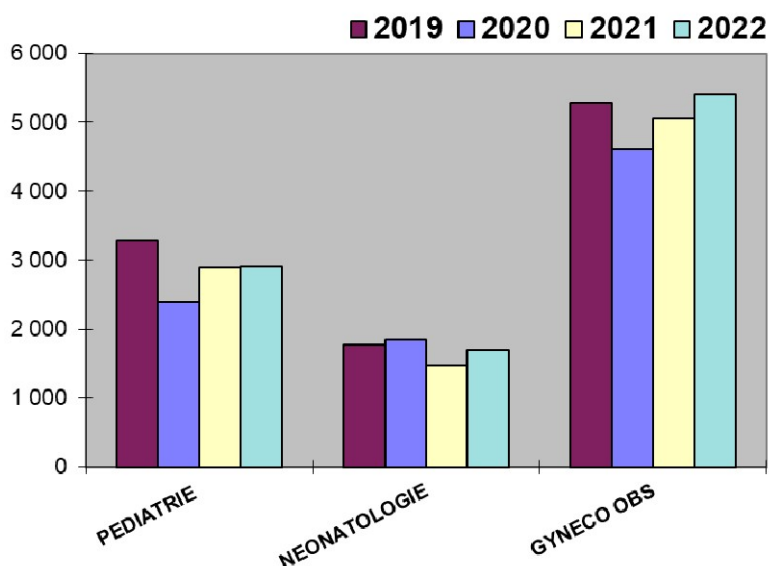
ENTREES PAR UF



JOURNEES FACTURABLES

UNITES	2019	2020	2021	2022
PEDIATRIE	3 280	2 390	2 885	2 907
NEONATOLOGIE	1 768	1 840	1 470	1 693
GYNECO OBSTETRIQUE	5 275	4 612	5 062	5 399
TOTAL	10 323	8 842	9 417	9 999

* Dont Orthogénie hors Ambulatoire

JOURNEES PAR UF

Le nombre d'entrées facturables sur les unités de rattachement a augmenté entre 2021 et 2022 de + 5,59% et le nombre de journées de + 6,18%. Entre 2019 et 2022,

on constate une légère diminution de l'activité sur les unités en nombre de journées de - 3,14%.

CAPACITAIRE

LIBELLE - HOSPIT COMPLETE	2019		2020		2021		2022	
	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés
PEDIATRIE	15	-	15	1,3	15	2,0	15	-
NEONATOLOGIE	12	-	12	-	12	4,5	12	6,00
GYNECO OBSTETRIQUE	23	-	23	0,8	23	1,0	22	0,6
TOTAL	50	0,0	50	2,1	50	7,5	49	6,6

Données aux 31/12 pour chaque année

DONNEES PMSI

Nombre de RUM	2019	2020	2021	2022	Var. % 21-22	Var. # 21-22	Var. % 20-22	Var. # 20-22
03-00_Pôle 1014-FEMMES PARENTS ENFANTS	4 553	4 257	4 346	4 649	7%	303	9%	392
UM 2600-PEDIATRIE HC	1 514	1 157	1 247	1 341	8%	94	16%	184
UM 2601-PEDIATRIE HJ	175	324	309	218	-29%	-91	-33%	-106
UM 2602-NEONATOLOGIE	340	328	246	304	24%	58	-7%	-24
UM 4000-OBSTETRIQUE	2 524	2 448	2 544	2 786	10%	242	14%	338

Avec 4 649 séjours en 2022, le pôle FPE suit l'évolution de l'établissement avec une hausse sur 21-22 (+ 7%).

Le service de pédiatrie produit 1 863 séjours sur les 3 unités avec une stabilité entre 2020 et 2021 puis une légère augmentation en 2022 avec + 61 séjours.

En 2020, la pédiatrie HC perd - 357 séjours du fait de la crise tandis que l'hôpital de jour produit + 149 séjours soit + 85%. En 2022 l'unité d'hospitalisation complète reprend

+ 94 séjours tandis que l'HDJ perd - 91 séjours.

La néonatalogie est peu impactée par la crise en 2020 contrairement à 2021 mais on constate tout de même une hausse en 2022 avec + 58 séjours.

La maternité augmente de + 10% entre 2021 et 2022 en termes d'activité et de 14% entre 2020 et 2022 avec 2 786 séjours en 2022.

B) OBSTETRIQUE ET ORTHOGENIE

OBSTETRIQUE				
ANNEE	2019	2020	2021	2022
TOTAL ACCOUCHEMENTS	929	882	986	1 091
ECART %	10,99%	-5,06%	11,79%	10,65%
DONT CESARIENNES	236	242	250	261
% d'accouchements	25,40%	27,44%	25,35%	23,92%
PERIDURALES (ACCOUCHEMENTS SIMPLES)	553	531	603	722
% d'accouchements voie basse	74,60%	72,56%	74,65%	76,17%

Sources données PMSI

Le pourcentage de césariennes constaté en 2022 est égal à 23,52%, il est le moins élevé en 2022.

Le nombre de péridurales a augmenté en 2022, soit une progression de 20,96%. Elles

représentent 87% du nombre d'accouchements hors césariennes en 2022.

ORTHOGENIE				
ANNEE	2019	2020	2021	2022
I.V.G.	224	163	209	258
Evolution	52,38%	-27,23%	28,22%	23,44%

Sources données PMSI

Une augmentation du nombre d'IVG pris en charge au sein de l'établissement est constatée entre 2021 et 2022. 258

Interruptions Volontaires de Grossesse réalisées en 2022 contre 209 en 2021 soit une augmentation de + 23,44%.

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 2022, l'activité des consultations de gynécologie-obstétrique a augmenté de + 8,12% en termes de rendez-vous.

La file active a progressé de 3,10% par rapport à 2021.

La très grande majorité des rendez-vous sont au profit de patientes externes, soit 98%.

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 les communes de Caussade, Lavit.

Concernant l'activité externe de pédiatrie, le nombre de rendez-vous réalisés en 2022 a diminué de - 0,90% par rapport à 2021.

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 2021 et 2022, la file active (nombre de patientes différentes) du centre périnatal de proximité est restée quasiment stable (- 1,2%). Dans le même temps, le nombre de rendez-vous a légèrement diminué de - 4,3%.

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

		2019	2020	2021	2022	Var. N-1	Var. N-3
Temps complet	Patients	81	61	50	53	6,00%	-34,57%
	Séjours	103	83	73	68	-6,85%	-33,98%
	Jours de présence	2 223	2 070	2 361	2 397	1,52%	7,83%
Temps partiel	Patients	85	73	71	76	7,04%	-10,59%
	Venues + demi-venues	2 930,00	1 752,50	2 342,00	2 128,00	-9,14%	-27,37%
Ambulatoire	Patients	1 551	1 367	1 446	1 365	-5,60%	-11,99%
	Actes	16 849	13 148	12 704	14 664	15,43%	-12,97%

Activité et analyse	Taux					
	2019	2020	2021	2022	Var. N-1	Var. N-3
Taux d'hospitalisation	9,3%	8,9%	7,9%	8,2%	3,80%	-11,83%
Taux de réhospitalisation	2,71	3,18	2,33	2,31	-0,86%	-14,76%
Taux de 1ère prise en charge en hospitalisation	26,0%	21,1%	19,0%	25,2%	32,63%	-3,08%
Taux de renouvellement	34,7%	30,5%	40,8%	37,4%	-8,33%	7,78%

Sources données PMSI

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

La file active en temps partiel progresse alors que l'activité diminue de - 9,14%.

Les données de 2021 pour l'activité ambulatoire ont été modifiées par rapport à l'année dernière. L'activité ambulatoire a connu une baisse au niveau de la file active - 5,60% contrairement aux actes qui augmentent de + 15,43%.

Année 2022		Effectif	Fréquence	âge min	âge moy	âge max
Temps complet	Garçons	20	37,7%	10	13,65	17
	Filles	33	62,3%	12	14,6	16
	Total	53	100,0%	10	14,24	17
Temps partiel	Garçons	68	89,5%	4	10,18	17
	Filles	8	10,5%	8	12	15
	Total	76	100,0%	4	10,37	17
Ambulatoire	Garçons	720	52,7%	0	9,89	66
	Filles	645	47,3%	0	14,61	69
	Total	1 365	100,0%	0	12,12	69

Dans 2 secteurs de prise en charge (temps partiel et ambulatoire), on retrouve plus

fréquemment des garçons. 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.		
	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1
5002-SIJ USAHC	50	39	-22,0%	73	52	-28,8%	47,22	60,54	28,2%	2 361	2 361	0,0%
5008-SIJ SEJ THER	0	14	100%	0	16	100%	--	2,57	100%	0	36	100%
TOTAL	50	53	6,0%	73	68	-6,8%	47,22	45,23	-4,2%	2 361	2 397	1,5%

A l'USAHC, les séjours diminuent de - 28%. La durée moyenne de présence (DMP) sur l'année diminue de - 4,2%.

✓ Temps partiel

Description	Eff. Patients Tps Part.			Eff. Venues			Eff. Demi-venues		
	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1
5091-ADO_HJ	18	15	-16,7%	668	583	-12,7%	263	206	-21,7%
5092-CASTEL_HJ	16	20	25,0%	222	285	28,4%	1 237	1 156	-6,5%
5094-ANT_CRA_HJ	16	20	25,0%	22	27	22,7%	5	11	120,0%
5098-MTB_HJ	22	21	-4,5%	180	147	-18,3%	995	799	-19,7%
TOTAL	71	76	7,0%	1 092	1 042	-4,6%	2 500	2 172	-13,1%

De manière globale la file active sur les unités à temps partiel augmente de + 7%.

Concernant l'activité, elle diminue en termes de venues (- 4,6%) et de demi-venues (- 13,1%).

✓ Ambulatoire

Description	Eff. Patients Amb.			Eff. Actes			Moy. Actes / Patient		
	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1
5040-CMP MONTAUBAN	367	366	-0,3%	3 363	4 312	28,2%	9,16	11,78	28,6%
5010-EQUIPE MOBILE PERINATALITE	92	317	244,6%	186	1 006	440,9%	2,02	3,17	57,0%
5044-SIJ CMP CASTELSARRASIN	268	259	-3,4%	2 288	2 285	-0,1%	8,54	8,82	3,3%
5042-SIJ CMP MOISSAC	201	239	18,9%	1 467	1 997	36,1%	7,3	8,36	14,5%
5036-SIJ CAMPA CMP	239	210	-12,1%	1 468	1 451	-1,2%	6,14	6,91	12,5%
5043-SIJ CMP VALENCE	119	152	27,7%	794	1 049	32,1%	6,67	6,9	3,4%
5048-SIJ PSY	185	74	-60,0%	717	478	-33,3%	3,88	6,46	66,7%
5045-SIJ CMP BEAUMONT DE LOMAGNE	61	59	-3,3%	374	404	8,0%	6,13	6,85	11,7%
5020-MAISON DES ADOLESCENTS	46	59	28,3%	150	173	15,3%	3,26	2,93	-10,1%
5081-ACTES AMBU HJ ADOLESCENTS	30	41	36,7%	149	297	99,3%	4,97	7,24	45,9%
5065-SIJ CATTTP CAMPA	31	37	19,4%	879	816	-7,2%	28,35	22,05	-22,2%
5088-ACTES AMBULATOIRES EN HOSPI JOUR ENFANTS MONTAUBAN	55	32	-41,8%	371	288	-22,4%	6,75	9,0	33,4%
5050-EQUIPE MOBILE ADOLESCENTS COMPLEXES 82	1	8	700,0%	1	91	9000,0%	1,0	11,38	1037,5%
5070-SIJ PSY LIAISON	202	5	-97,5%	414	6	-98,6%	2,05	1,2	-41,4%
5082 ACTES AMBU EN HJ CASTELSARRASIN	16	5	-68,8%	33	9	-72,7%	2,06	1,8	-12,7%
5056-SIJ SAD	11	2	-81,8%	49	2	-95,9%	4,45	1,0	-77,6%
5098-MTB_HJ	1	0	-100,0%	1	0	-100,0%	1,0	--	--
TOTAL	1 446	1 365	-5,6%	12 704	14 664	15,4%	8,79	10,74	22,3%

En ambulatoire, l'augmentation de l'activité est la plus marquée pour l'équipe mobile de périnatalité (+ 244% de patients et + 440% d'actes).

C'est au CATTTP du Campa que la moyenne d'actes par patient est la plus élevée 22 actes par patient.

C) PARCOURS DE PRISE EN CHARGE LES PLUS FREQUENTS

PARCOURS	EFF PATIENTS			% FILE ACTIVE			Moy. Venues glob. / Patient			Moy. Actes / Patient		
	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1
CMP	969	881	-9,1%	66,2%	62,9%	-4,9%	0,0	0,0	--	8,56	10,81	26,3%
Autre que CMP et CATTTP [périnat.]	0	222	--	0,0%	15,9%	--	0,0	0,0	--	0,0	3,38	--
CMP + Autre que CMP et CATTTP [périnat.]	0	59	--	0,0%	4,2%	--	0,0	0,0	--	0,0	11,66	--
Autre que CMP et CATTTP	248	50	-79,8%	16,9%	3,6%	-78,9%	0,0	0,0	--	2,2	3,02	37,4%
CMP + Autre que CMP et CATTTP	101	30	-70,3%	6,9%	2,1%	-68,9%	0,0	0,0	--	13,5	17,9	32,6%
HDJ	12	23	91,7%	0,8%	1,6%	100,4%	14,08	30,61	117,3%	0,0	0,0	--
CMP + CATTTP	28	22	-21,4%	1,9%	1,6%	-17,8%	0,0	0,0	--	39,0	39,86	2,2%
HDJ + CMP + Autre que CMP et CATTTP	30	13	-56,7%	2,0%	0,9%	-54,7%	64,13	35,31	-44,9%	11,17	27,77	148,7%
HC	6	12	100,0%	0,4%	0,9%	109,1%	0,0	0,0	--	0,0	0,0	--
HDJ + CMP	10	11	10,0%	0,7%	0,8%	15,0%	49,3	50,55	2,5%	9,6	17,09	78,0%
HC + CMP	28	9	-67,9%	1,9%	0,6%	-66,4%	0,0	0,0	--	17,29	11,56	-33,1%
Séj. thérap. + HDJ + CMP + Autre que CMP et CATTTP	0	8	--	0,0%	0,6%	--	0,0	70,5	--	0,0	16,38	--
HDJ + Autre que CMP et CATTTP	13	8	-38,5%	0,9%	0,6%	-35,6%	60,0	53,88	-10,2%	9,46	7,88	-16,8%
CMP + Autre que CMP et CATTTP + Autre que CMP et CATTTP [périnat.]	0	8	--	0,0%	0,6%	--	0,0	0,0	--	0,0	26,38	--
Autre que CMP et CATTTP + Autre que CMP et CATTTP [périnat.]	0	8	--	0,0%	0,6%	--	0,0	0,0	--	0,0	7,63	--
HC + CMP + Autre que CMP et CATTTP [périnat.]	0	5	--	0,0%	0,4%	--	0,0	0,0	--	0,0	21,6	--
Séj. thérap. + HDJ + Autre que CMP et CATTTP	0	5	--	0,0%	0,4%	--	0,0	60,0	--	0,0	9,0	--
HC + CMP + Autre que CMP et CATTTP	11	4	-63,6%	0,8%	0,3%	-62,0%	0,0	0,0	--	14,64	26,0	77,6%
CMP + Autre que CMP et CATTTP + CATTTP	2	4	100,0%	0,1%	0,3%	109,1%	0,0	0,0	--	35,5	41,5	16,9%

Les prises en charge ambulatoire représentent plus de 63,75% 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	Symptômes 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 troubles de l'humeur (affectifs) 29,82% et les troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes 17,54%.

En temps partiel, on retrouve essentiellement les troubles du développement psychologique qui représentent 62,03% des pathologies. En ambulatoire, les données ne sont pas exploitables du fait du nombre important de diagnostic manquant.

POLE PSYCHIATRIE ADULTES

I) INDICATEURS SYNTHETIQUES

		2021	2022	Var. N-1
Temps complet	Patients	960	951	-0,94%
	Séjours	1 461	1 366	-6,50%
	Jours de présence	64 659	63 204	-2,25%
Temps partiel	Patients	127	129	1,57%
	Venues + demi-venues	4 065,50	4 734,50	16,46%
Ambulatoire	Patients	6 882	6 781	-1,47%
	Actes	71 062	65 982	-7,15%

Activité et analyse	Taux		
	2021	2022	Var. N-1
Taux d'hospitalisation	14,6%	14,9%	2,05%
Taux de réhospitalisation	2,85	2,58	-9,47%
Taux de 1ère prise en charge en hospitalisation	24,7%	22,5%	-8,91%
Taux de renouvellement	28,1%	25,4%	-9,61%

Les files actives en temps complet, en temps partiel et en ambulatoire se stabilisent. Cependant les actes produits en ambulatoire diminuent de - 7,15%.

Les nombre de séjours en temps complet diminuent de - 6,50% entre 2021 et 2022. Le taux de renouvellement de la file active reste stable mais le taux de réhospitalisation diminue de - 9,47%.

Année 2022		Effectif	Fréquence	âge min	âge moy	âge max
Temps complet	Hommes	473	49,7%	16	45,43	90
	Femmes	478	50,3%	15	50,09	122
	Total	951	100,0%	15	47,77	122
Temps partiel	Hommes	62	48,1%	18	42,17	75
	Femmes	67	51,9%	18	47,93	72
	Total	129	100,0%	18	45,16	75
Ambulatoire	Hommes	2 789	41,1%	2	44,86	108
	Femmes	3 992	58,9%	0	47,3	99
	Total	6 781	100,0%	0	46,29	108

Les patients pris en charge à temps partiel sont en moyenne plus jeunes que ceux en temps complet et en ambulatoire : 45 ans contre 46 ans. Les femmes sont plus

fréquemment suivies surtout en ambulatoire 58,9% vs 41,1%.

II) FILIERES DE PRISE EN CHARGE

✓ Temps complet

FILIERE	Description	Eff. Patients Tps Comp.			Eff. Séjours Tps Comp.			DMP Tps Comp.			Eff. Jrs Prés.		
		2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1
UM 2810	2810-HAD PSY	136	125	-8,1%	190	167	-12,1%	42,53	44,91	5,6%	5 784	5 614	-2,9%
UM 6002	6002-S1 FOVILLE F	128	118	-7,8%	149	145	-2,7%	32,31	35,07	8,5%	4 136	4 138	0,0%
UM 6003	6003-S1 UOP1	224	275	22,8%	282	323	14,5%	31,14	24,46	-21,4%	6 975	6 727	-3,6%
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-S1 VOISIN	9	7	-22,2%	15	16	6,7%	247,67	337,86	36,4%	2 229	2 365	6,1%
UM 7002	7002-S2 PINEL A	118	120	1,7%	133	141	6,0%	34,11	34,43	0,9%	4 025	4 131	2,6%
UM 7003	7003-S2 UOP2	297	268	-9,8%	364	321	-11,8%	21,89	24,87	13,6%	6 500	6 664	2,5%
UM 7005	7005_UPS	80	73	-8,8%	144	105	-27,1%	80,5	87,42	8,6%	6 440	6 382	-0,9%
UM 8002	8002-S3 LES TILLEULS	190	157	-17,4%	243	186	-23,5%	31,68	35,52	12,1%	6 019	5 576	-7,4%
UM 8006	8006-S3 PLATANES	139	145	4,3%	185	170	-8,1%	44,15	42,88	-2,9%	6 137	6 217	1,3%
UM 8008	8008-S3 LES SERINGAS	23	22	-4,3%	27	24	-11,1%	310,35	322,68	4,0%	7 138	7 099	-0,5%
UM 9800	9800-UIPPA_HC	39	41	5,1%	44	49	11,4%	228,49	193,32	-15,4%	8 911	7 926	-11,1%
TOTAL		960	951	-0,9%	1 461	1 366	-6,5%	67,35	66,46	-1,3%	64 659	63 204	-2,3%

En temps complet, on note une légère diminution de la file active de - 0,9%.

On constate aussi, une diminution des séjours de - 6,5%

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) à l'UIPPA, (193 jours, -15,4%) alors que sur S1 Voisin (337 jours), elle progresse de 36,4%.

✓ Temps partiel

FILIERE	Description	Eff. Patients Tps Part.			Eff. Venues			Eff. Demi-venues			Eff. Demi-venues		
		2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1
UM 6097	6097-LE PIN_HJ	30	30	0,0%	108	245	126,9%	1 087	1 117	2,8%	652	804	23,3%
UM 7097	7097-INTRA_HJ	1	1	0,0%	0	0	--	22	26	18,2%	11	13	18,2%
UM 8097	8097-INTRA_HJ	3	2	-33,3%	48	25	-47,9%	22	21	-4,5%	59	36	-39,8%
UM 8098	8098-MOISSAC_HJ	38	42	10,5%	45	34	-24,4%	2 568	3 087	20,2%	1 329	1 578	18,7%
UM 9091	9091-CADRAN SOLAIRE HJ	32	26	-18,8%	403	740	83,6%	1 777	1 279	-28,0%	1 292	1 380	6,8%
UM 9092	9092-10 PLACES_HJ	30	30	0,0%	54	150	177,8%	1 339	1 551	15,8%	724	926	27,9%
TOTAL		127	129	1,6%	658	1 194	81,5%	6 815	7 081	3,9%	4 066	4 735	16,5%

En temps partiel, la file active augmente de + 1,6%. En terme d'activité les venues

progressent de + 81,5% ainsi que les demi-venues de + 3,9%.

✓ **Ambulatoire**

FILIÈRE	Description	Eff. Patients Amb.			Eff. Actes			Moy. Actes / Patient		
		2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1
UM 0221	0221-UMPPA	206	177	-14,1%	1 880	1 982	5,4%	9,13	11,2	22,7%
UM 6041	6041-S1 CMP INTRA	1 520	1 455	-4,3%	6 308	5 989	-5,1%	4,15	4,12	-0,8%
UM 6087	ACTES AMBULATOIRES EN HJ LE PIN	0	1	100,0%	0	1	100,0%	--	1,0	100,0%
UM 6097	6097-LE PIN_HJ	0	2	100,0%	0	2	100,0%	--	1,0	100,0%
UM 8020	8020-S3 ACT MEDIA	15	13	-13,3%	150	198	32,0%	10,0	15,23	52,3%
UM 8088	8088-CONSULTATIONS HJ MOISSAC	33	44	33,3%	64	137	114,1%	1,94	3,11	60,5%
UM 9040	9040-USA CATT	153	166	8,5%	1 498	1 650	10,1%	9,79	9,94	1,5%
UM 9041	9041-DISPOSITIF 15-25ANS	594	589	-0,8%	5 192	5 324	2,5%	8,74	9,04	3,4%
UM 9042	9042-SIA	277	293	5,8%	2 407	2 953	22,7%	8,69	10,08	16,0%
UM 9050	9050-CTRE THER FAM	400	449	12,3%	1 467	1 822	24,2%	3,67	4,06	10,6%
UM 9060	9060-IS CATT GAMBET	46	42	-8,7%	3 931	3 287	-16,4%	85,46	78,26	-8,4%
UM 9071	9071-DMSR	81	77	-4,9%	1 044	1 163	11,4%	12,89	15,1	17,2%
UM 9082	ACTES AMBULATOIRES EN HJ INTERSECTORIEL	14	21	50,0%	30	55	83,3%	2,14	2,62	22,2%
UM C102	7056-VAD	179	164	-8,4%	1 561	1 090	-30,2%	8,72	6,65	-23,8%
UM C105	7043-S2 CMP INTRA	585	719	22,9%	2 786	2 816	1,1%	4,76	3,92	-17,8%
UM C108	6056- VAD	142	110	-22,5%	2 115	1 394	-34,1%	14,89	12,67	-14,9%
UM C109	6055-MDR	9	6	-33,3%	52	41	-21,2%	5,78	6,83	18,3%
UM C110	6050-S1 CMS	189	164	-13,2%	695	581	-16,4%	3,68	3,54	-3,7%
UM C111	6042-CMP GAMBETTA	701	575	-18,0%	3 483	2 619	-24,8%	4,97	4,55	-8,3%
UM C127	8070-S3 PSY LIAISON	61	85	39,3%	70	113	61,4%	1,15	1,33	15,8%
UM C128	7070-S2 PSY LIAISON	48	82	70,8%	56	102	82,1%	1,17	1,24	6,6%
UM C129	6070-S1 PSY LIAISON	130	99	-23,8%	152	120	-21,1%	1,17	1,21	3,7%
UM C202	0211-EMPP	4	6	50,0%	6	17	183,3%	1,5	2,83	88,9%
UM C204	9070_APSA	38	45	18,4%	305	493	61,6%	8,03	10,96	36,5%
UM C27	7041-CMPS2 MTBAN	738	700	-5,1%	5 692	4 709	-17,3%	7,71	6,73	-12,8%
UM C28	7042-CMP CAUSSADE	633	678	7,1%	4 226	4 550	7,7%	6,68	6,71	0,5%
UM C40	8042-CMP CAPOU	1 414	1 306	-7,6%	10 096	8 694	-13,9%	7,14	6,66	-6,8%
UM C41	8044-CMP CASTEL	643	661	2,8%	4 704	4 166	-11,4%	7,32	6,3	-13,8%
UM C96	8056-VAD	185	184	-0,5%	3 687	3 137	-14,9%	19,93	17,05	-14,5%
UM C97	8060-S3 CATT CASTEL	0	2	100,0%	0	13	100,0%	--	6,5	100,0%
UM C98	8045-CMP MOISSAC	576	587	1,9%	3 012	2 605	-13,5%	5,23	4,44	-15,1%
UM C99	7062-S2 CATT CLEREM	63	99	57,1%	377	754	100,0%	5,98	7,62	27,3%
UM CSHP	2811-CS PSY HAD	181	209	15,5%	567	499	-12,0%	3,13	2,39	-23,8%
UM P1	6043-CMP VALENCE D'AGEN	467	438	-6,2%	3 449	2 906	-15,7%	7,39	6,63	-10,2%
TOTAL		6 882	6 781	-1,5%	71 062	65 982	-7,1%	10,33	9,73	-5,8%

En ambulatoire, la file active diminue globalement de - 1,5% ainsi que le nombre d'actes de -7,1%.

Une augmentation d'activité est notée sur l'unité 0221-UMPPA (5,4% 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		
	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1
CMP	5 058	4 851	-4,1%	70,9%	69,0%	-2,6%	8,23	7,96	-3,2%
Autre que CMP et CATT	658	692	5,2%	9,2%	9,8%	6,8%	4,6	4,63	0,6%
HC + CMP	375	389	3,7%	5,3%	5,5%	5,3%	15,69	11,88	-24,3%
HC	249	239	-4,0%	3,5%	3,4%	-2,5%	0,0	0,0	--
CMP + Autre que CMP et CATT	168	191	13,7%	2,4%	2,7%	15,4%	18,58	18,26	-1,7%
CMP + CATT	137	143	4,4%	1,9%	2,0%	6,0%	38,88	34,41	-11,5%
HC + CMP + Autre que CMP et CATT	93	92	-1,1%	1,3%	1,3%	0,4%	21,71	22,14	2,0%
CATT	56	88	57,1%	0,8%	1,3%	59,6%	16,27	9,64	-40,8%
HAD + CMP + Autre que CMP et CATT	50	48	-4,0%	0,7%	0,7%	-2,5%	18,36	17,6	-4,1%
HC + Autre que CMP et CATT	33	43	30,3%	0,5%	0,6%	32,3%	5,24	3,7	-29,5%
HDJ + CMP	41	41	0,0%	0,6%	0,6%	1,5%	20,05	14,07	-29,8%
HDJ + CMP + Autre que CMP et CATT	26	31	19,2%	0,4%	0,4%	21,1%	22,27	24,42	9,7%
HC + HAD + CMP + Autre que CMP et CATT	21	23	9,5%	0,3%	0,3%	11,2%	15,24	21,78	42,9%
HAD + Autre que CMP et CATT	16	20	25,0%	0,2%	0,3%	26,9%	2,5	3,0	20,0%
CMP + Autre que CMP et CATT + CATT	16	18	12,5%	0,2%	0,3%	14,2%	47,19	71,72	52,0%
HC + CMP + CATT	19	17	-10,5%	0,3%	0,2%	-9,2%	57,95	38,88	-32,9%
HC + CMP + Autre que CMP et CATT + CATT	8	14	75,0%	0,1%	0,2%	77,7%	50,0	67,07	34,1%
HC + HDJ + CMP + Autre que CMP et CATT	17	12	-29,4%	0,2%	0,2%	-28,3%	49,59	33,67	-32,1%

Parmi les parcours de prise en charge les plus fréquents, les suivis en CMP seuls représentent (+ 69,01%).

IV) 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	161	117	-27,3%	133	80	-39,8%	29	37	27,6%	0	1	--
F00-F09	Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	72	48	-33,3%	66	38	-42,4%	10	8	-20,0%	2	3	50,0%
F10-F19	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	218	192	-11,9%	163	113	-30,7%	77	94	22,1%	5	4	-20,0%
F20-F29	Schizophrénie, trouble schizotypiques et troubles délirants	963	929	-3,5%	786	737	-6,2%	318	301	-5,3%	61	58	-4,9%
F30-F39	Troubles de l'humeur (affectifs)	1 621	1 487	-8,3%	1 451	1 253	-13,6%	321	340	5,9%	32	37	15,6%
F40-F48	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	1 328	1 050	-20,9%	1 211	940	-22,4%	149	130	-12,8%	8	14	75,0%
F50-F59	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	34	28	-17,6%	33	25	-24,2%	6	5	-16,7%	0	0	--
F60-F69	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	388	322	-17,0%	338	258	-23,7%	55	71	29,1%	8	7	-12,5%
F70-F79	Retard mental	118	113	-4,2%	94	86	-8,5%	28	30	7,1%	6	8	33,3%
F80-F89	Troubles du développement psychologique	111	85	-23,4%	90	69	-23,3%	26	18	-30,8%	14	10	-28,6%
F90-F98	Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence	44	37	-15,9%	41	35	-14,6%	5	2	-60,0%	1	0	-100,0%
NON RENSEIGNE	NON RENSEIGNE	3 011	3 562	18,3%	3 011	3 562	18,3%	0	0	--	0	0	--
R44-R45	Symptômes et signes relatifs à la perception et l'humeur	123	118	-4,1%	80	92	15,0%	46	28	-39,1%	2	0	-100,0%
Z032	Mise en observation pour suspicion de troubles mentaux et du comportement	11	6	-45,5%	11	5	-54,5%	0	1	--	0	0	--

En temps complet, les pathologies les plus fréquentes sont les troubles de l'humeur (affectifs) 31,92% suivies par les troubles de schizophrénie, trouble schizotypiques et troubles délirants qui représentent 28,26%

des pathologies prises en charge à temps complet en psychiatrie adultes.

En temps partiel, les troubles de schizophrénies représentent 40,85% de la file active et les troubles de l'humeur 26,06%.

POLE SANTE SOCIETE

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

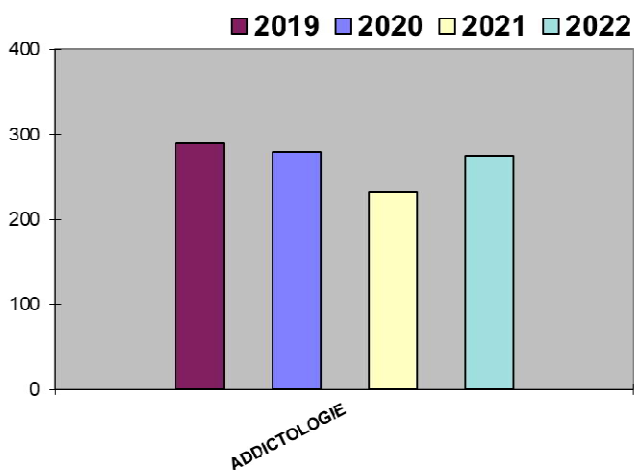
HOSPIT COMPL ADDICTOLOGIE	10
ADDICTOLOGIE SEANCES	
HAD	30
HAD PSY	10

I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR

NOMBRES D'ENTREES FACTURABLES

UNITE	2019	2020	2021	2022
ADDICTOLOGIE	289	280	232	275
TOTAL	289	280	232	275

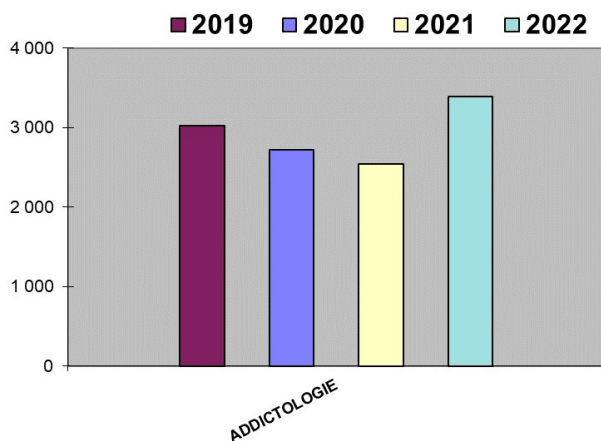
ENTREES PAR UF



JOURNEES FACTURABLES

UNITE	2019	2020	2021	2022
ADDICTOLOGIE	3 022	2 725	2 545	3 385
TOTAL	3 022	2 725	2 545	3 385

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 augmente entre 2021 et 2022, + 18,53% et le nombre de journées augmente de + 33,01%.

Au cours des 4 dernières années, on constate une diminution globale en termes d'entrées facturables (- 4,84%) mais une augmentation des journées (+ 12,01%) 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 addictologique. Ils peuvent aussi se faire à la demande du médecin traitant ou d'autres spécialités en vue de préparer l'admission dans un SSR addictologique ou s'inscrivant dans un parcours concerté.

CAPACITAIRE

LIBELLE	2019		2020		2021		2022	
	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés
ADDICTOLOGIE	10	0,0	10	1,6	10	1,1	10	0,0
HAD	30	0,0	30	6,7	30	0,0	30	0,0
TOTAL	40	0,0	40	8,3	40	1,1	40	0,0

Données aux 31/12 pour chaque année

II) HOSPITALISATION A DOMICILE

A) HOSPITALISATION A DOMICILE POLYVALENTE

Cf. Analyse page 18.

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 2019, nous constatons

une baisse de la file active de - 15% ainsi que des séjours et journées correspondantes. La durée moyenne de présence (DMP) progresse de 5 jours sur la même période.

L'âge moyen des patients pris en charge en 2022 s'élevait à 47,4 ans.

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

	2019	2020	2021	2022	Var. N-1
Patients	147	148	136	125	-8,09%
Séjours	231	187	190	167	-12,11%
Jours de présence	5 818	6 291	5 784	5 614	-2,94%
DMP	39,58	42,51	42,53	44,91	5,60%

Année 2022	Effectif	Fréquence	âge min	âge moy	âge max
Hommes	41	32,8%	16	47,2	85
Femmes	84	67,2%	16	47,45	86
Total	125	100,0%	16	47,37	86

Classe	Description	Eff. Patients			Eff. Patients Tps Comp.			Eff. Séjours Tps Comp.		
		2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1	2021	2022	Var. % N-1
F30-F39	Troubles de l'humeur (affectifs)	62	51	-17,7%	45,59%	40,80%	-10,5%	73	61	-16,4%
F40-F48	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	23	23	0,0%	16,91%	18,40%	8,8%	37	29	-21,6%
F20-F29	Schizophrénie, trouble schizotypiques et troubles	17	22	29,4%	12,50%	17,60%	40,8%	28	36	28,6%
F10-F19	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	14	16	14,3%	10,29%	12,80%	24,3%	15	16	6,7%
AUTRE	Autres pathologies	4	6	50,0%	2,94%	4,80%	63,2%	5	6	20,0%
F60-F69	Troubles de la personnalité et du comportement chez	14	6	-57,1%	10,29%	4,80%	-53,4%	18	6	-66,7%
F50-F59	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	4	2	-50,0%	2,94%	1,60%	-45,6%	5	3	-40,0%
R44-R45	Symptômes et signes relatifs à la perception et l'humeur	2	2	0,0%	1,47%	1,60%	8,8%	2	2	0,0%
F00-F09	Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	2	1	-50,0%	1,47%	0,80%	-45,6%	3	10	233,3%
F70-F79	Retard mental	1	0	-100,0%	0,74%	0,00%	-100,0%	1	0	-100,0%
F80-F89	Troubles du développement psychologique	2	0	-100,0%	1,47%	0,00%	-100,0%	2	0	-100,0%
F90-F98	Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et	1	0	-100,0%	0,74%	0,00%	-100,0%	2	0	-100,0%
TOTAL		136	125	-8,09%	100%	100%	0%	-	-	-

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.

En 2022 : 595 patients ont été pris en charge par la PASS généraliste contre 432 en 2021, 56 par la PASS Hors les murs contre 113 en 2021, 10 par la PASS dentaire contre 26 en 2021 et 314 par la PASS psychiatrique contre 337 en 2021. Une forte baisse de l'activité est constatée sur la PASS dentaire suite au départ du praticien non remplacée à ce jour.

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, l'USMP dispose d'une convention

avec un CAARUD et de l'intervention du CSAPA de l'hôpital.

D'année en année le nombre de détenus progresse. 220 détenus pour une capacité théorique de 144 places. La récupération des détenus de Cahors explique en partie cette forte hausse.

L'USMP rencontre de grosses difficultés au niveau de la taille des locaux. Des solutions ont pu être évoquées dont notamment le projet de création de deux bureaux et la récupération d'un bureau au même niveau que l'unité sanitaire. Une étude globale courant 2023 sur la répartition des locaux doit avoir lieu.

Spécialité	File active		Nombre de RDV	
	2021	2022	2021	2022
USMP INFIRMIERE	464	485	8 117	6 769
USMP MEDECIN	422	451	2 135	2 068
USMP PSYCHOLOGUE	123	132	526	896
USMP DENTAIRE	195	199	553	552
USMP CS PSYCHIATRE	164	115	518	351
USMP DERMATOLOGUE	26	18	32	19
USMP OPHTALMO	52	32	59	39
	476	500	11 945	10 694

La file active a progressé de 5% ; dans le même temps le nombre total de

consultations réalisées à l'USMP est en recul par rapport à 2021 - 10%.

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 2022 :

Concernant l'affluence des patients dans le service sur le site de Montauban, nous notons en 2022 une forte progression de l'activité (nombre de consultations médicales : 4 243 en 2022 vs 3 109 en 2021). L'antenne du CEGIDD située à Moissac avait vu son activité pratiquement disparaître en 2021 du fait de l'absence de personnels. En 2022, l'activité

sur l'antenne de Moissac a pu reprendre. 96 consultations médicales y ont été assurées.

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 (19 en 2022 vs 9 en 2021) et VHC (20 en 2022 vs 7 en 2021), ils sont en progression en lien avec le nombre de consultations de dépistage plus important réalisé. En 2022, il y a eu 8 résultats positifs VIH contre 1 résultat en 2021.

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) UNITE DE PREVENTION ET DE DEPISTAGE (UPD)

L'UPD regroupe le Centre de Vaccination (CV) et le Centre de Lutte Anti Tuberculeux (CLAT). Il participe à la mise en œuvre de missions de santé publique dans le domaine de la vaccination, de la prévention et du dépistage de la Tuberculose pour l'ensemble de la population du territoire de santé de Tarn et Garonne, et plus particulièrement pour les personnes en situation de précarité ou de vulnérabilité.

Des partenariats sont établis par cette unité avec les professionnels, les réseaux et

institutions du département intervenant dans le champ d'activité de l'UPD, dans une optique de rapprocher l'UPD de l'ensemble des acteurs de la santé en ville.

Activité du CV en 2022

Concernant l'affluence des patients dans le service, une stabilité de la file active est constatée. 1 183 personnes ont été vaccinées en 2022, contre 886 en 2021. 57% étaient des hommes comme en 2021.

Le tableau ci-dessous illustre le listing des vaccins réalisés en 2022 :

Vaccins	Nombre 2022
BCG Tuberculose	52
Diphtérie - Tétanos - Polio	31
Diphtérie - Tétanos - Polio - Coqueluche	430
Grippe saisonnière	78
Haemophilus influenzae	2
Hépatite A	26
Hépatite B	335
Méningocoque A, C, Y, W135	10
Méningocoque C	144
Papillomavirus humains (HPV)	60
Pneumocoque	76
Rougeole - Oreillons -Rubéole	387
Autres vaccins	142

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 pluriprofessionnelles en MSP ou auprès des professionnels de santé et médico sociaux (PMI, pharmaciens, sagefemme, IDE scolaire, personnel des CADA...).

Activité du CLAT en 2022

Concernant l'affluence dans le service, les indicateurs d'activité du CLAT sont les suivants par rapport à 2021 et 2020 :

	2020	2021	2022
Radio thorax	587	281	436
IDR	242	132	208

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

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 ...).

E) 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
- 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.

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.

- 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.

Les professionnels de l'Unité de Tabacologie développent également des projets intéressants

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.

F) 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...).

G) 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 les collèges,
- 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).

	2020	2021	2022
File active	1 103	1 119	1 095
Nombre de consultations médicales	2 170	2 154	2 321
Nombre d'entretiens infirmiers	3 959	3 516	3 220
Nombre d'entretiens psychologiques	1 343	1 214	1 077
Nombre d'entretiens avec l'assistante sociale	580	535	513
Nombre d'entretiens éducateur spécialisé	277	218	99

H) 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 2022, une nouvelle augmentation de l'activité est constatée par rapport à 2021 en terme de patients pris en charge 621 en 2022 contre 462 en 2021 et 408 en 2020. En termes de rendez-vous, la même progression est constatée. Cependant par rapport à 2019 l'activité n'est pas revenue au niveau d'avant la crise sanitaire ; en 2019 1 317 patients avaient été accueillis contre 621 en 2022.

I) 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 2022, 214 personnes ont été accueillies contre 130 en 2021. 206 consultations médicales ont été assurées, 226 par un psychologue et 148 par un juriste.

I) 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.

POLE SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION - GERIATRIE

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

MPR LOCOMOTEUR ET AFFECTIONS DU SYSTEME NERVEUX HC	29
SOINS DE SUITE PAPD ET POLYVALENTS	21
MPR LOCOMOTEUR HJ	7
SSR NEUROLOGIE HJ	9
MPR PAPD ET POLYVALENTS HJ	2

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

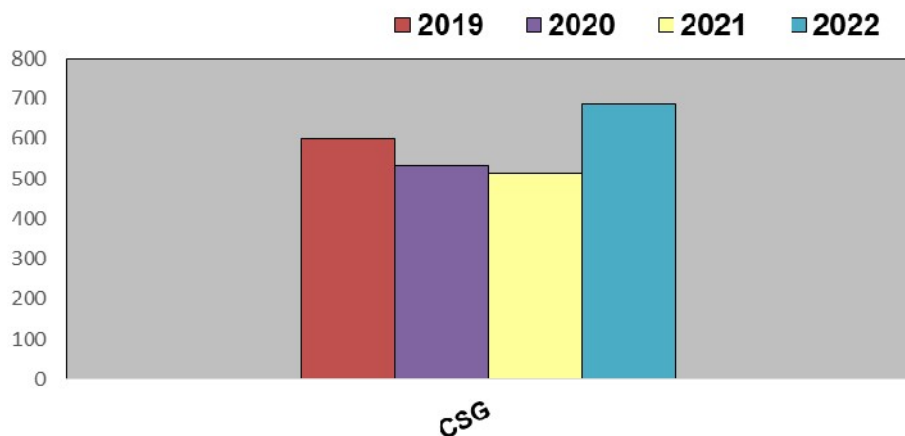
I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR

A) HOSPITALISATION

ENTREES FACTURABLES

UNITES	2019	2020	2021	2022
COURT SEJOUR GERIATRIQUE	600	531	515	689
COURT SEJOUR GERIATRIQUE SEANCES	19	0	0	0
SOINS PALLIATIFS GERIATRIE	16	8	11	17
TOTAL	635	539	526	706

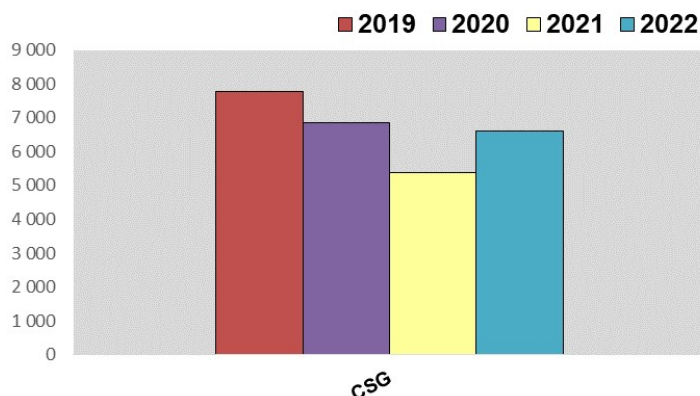
ENTREES PAR UF



JOURNEES FACTURABLES

UNITES	2019	2020	2021	2022
COURT SEJOUR GERIATRIQUE	7 768	6 852	5 389	6 622
COURT SEJOUR GERIATRIQUE SEANCES	19	0	0	0
SOINS PALLIATIFS GERIATRIE	284	189	159	309
TOTAL	8 071	7 041	5 548	6 931

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 augmentation de + 34,22% ainsi que le nombre de journées de + 24,93% entre 2021

et 2022. Entre 2019 et 2022, une augmentation des entrées est constatée, + 11,18% à contrario les nombres de journées diminuent - 14,12%.

CAPACITAIRE

LIBELLE	2019		2020		2021		2022	
	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés
COURT SEJOUR GERIATRIQUE	24	1,3	24	3,6	24	8,7	23	5,6
MPR LOCOMOTEUR	29	0,8	29	0,8	29	0,0	25	0,8
SOINS DE SUITE POLYVALENTS	21	0,0	21	0,0	21	6,4	25	7,0
MPR LOCOMOTEUR HJ	5	0,2	5	1,4	5	0,0	7	0,7
SSR NEUROLOGIE HJ	5	0,2	5	1,3	5	0,0	9	0,7
MPR PAPD ET POLYVALENTS HJ	-	-	-	-	-	-	2	0,0
TOTAL	84	2,5	84	7,1	84	15,1	91	14,7

Données aux 31/12 pour chaque année

B) CONSULTATIONS

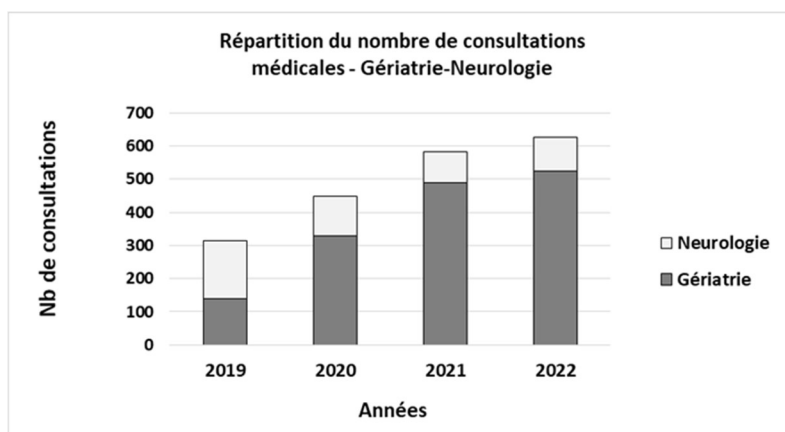
Les consultations de gériatrie réalisées par les praticiens ont particulièrement augmenté par rapport à 2021, + 67%. Parmi ces consultations, sont réalisées des consultations mémoire dont des tests d'évaluation du déficit cognitif (zoom ci-dessous). La majorité des rendez-vous sont au profit de patients vus en consultations externes, soit 98%. Les consultations de rééducation réalisées par les praticiens ont également progressé par rapport à 2021, + 8,4%. La majorité des rendez-vous sont au

profit de patients vus en consultations externes ; soit 74%.

Les consultations mémoire sont réalisées par des neurologues mais également par des gériatres. 84% des consultations médicales de 2022 ont été effectuées par des praticiens gériatres; 16% ont donc été assurées par des praticiens neurologues au cours de cette même année. La file active totale a augmenté de + 16,1% entre 2021 et 2022 tout comme le nombre de consultations + 13,3%.

Janvier à Décembre	2019		2020		2021		2022		Ecart 2021/2022	
	File active	Nb de Cs	File active	Nb de Cs	File active	Nb de Cs	File active	Nb de Cs	File active	Nb de Cs
Consultations Psychologue	150	278	127	220	145	229	150	292	3,45%	27,51%
Consultations Médicales	254	313	333	450	384	582	460	627	19,79%	7,73%
TOTAL :	372	591	432	670	491	811	570	919	16,09%	13,32%

Note : Les consultations médicales incluent l'activité des neurologues ainsi que celles des gériatres. Elles sont constituées des actes codés UCM1 à UCM6 ainsi que l'acte CCAM ALQP006.



II) SOINS DE SUITE ET DE READAPTATION

Cf. analyse page 15.

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 598 patients. La file active a augmenté entre 2021 et 2022,

+ 19,6%. La moyenne d'âge s'élevait à 84,77 ans en 2022 contre 84,52 ans en 2021.

Au total, 705 interventions ont eu lieu en 2022 contre 568 en 2021.

Les 2 unités d'hospitalisation ayant le plus fait appel à l'EMG en 2022 sont le service des maladies infectieuses - rhumatologie avec 11,35% des interventions et la chirurgie ortho-traumato avec 11,06% 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 45 600 journées en 2022 contre 49 200 en 2018 en cumulant l'activité des 3 sites.

Les Soins de Longue Durée sont en diminution en termes de journées d'occupation entre 2018 et 2022. 26 entrées en hébergement permanent ont été

enregistrées en 2022 à l'USLD contre 19 en 2021. 18 décès ont été constatés en 2022.

Globalement l'activité des deux EHPAD est en diminution entre 2018 et 2022. L'EHPAD de l'USHPA, situé dans les mêmes locaux que l'USLD, suit cette tendance entre 2018 à 2022 en termes de journées. Il en est de même pour l'EHPAD du Cours Foucault. Ces éléments sont à mettre en corrélation avec la crise sanitaire et ses impacts.

UNITE DE SOINS DE LONGUE DUREE (30 lits)	2018	2019	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
Journées d'occupation	10 469	9 994	10 076	10 035	9 919	-1,16%
Dont journées d'absences	51	90	17	122	27	-77,87%
Taux d'occupation	95,61%	91,27%	92,70%	91,64%	90,58%	

EHPAD (109 lits)	2018	2019	2020	2021	2022	Evolution 2021/2022
<i>EHPAD USHPA (35 lits)</i>						
Journées d'occupation	12 493	12 443	11 777	11 413	11 983	4,99%
Dont journées d'absences	5	100	67	64	39	-39,06%
Taux d'occupation	97,79%	97,40%	96,28%	94,75%	93,80%	
<i>EHPAD COURS FOUCAULT (74 lits)</i>						
Journées d'occupation	26 291	26 398	25 892	24 190	23 758	-1,79%
Dont journées d'absences	392	302	325	579	250	-56,82%
Taux d'occupation	97,07%	97,73%	96,63%	90,79%	87,96%	
<i>RECAPITULATIF EHPAD</i>						
Journées totales d'occupation	38 784	38 841	37 669	35 603	35 741	0,39%
Journées totales d'absences	397	402	392	643	289	-55,05%
Taux d'occupation	97,22%	97,63%	96,52%	92,02%	89,84%	

TOTAL JOURNEES D'OCCUPATION	49 253	48 835	47 745	45 638	45 660	0,05%
------------------------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	--------------

Note : Taux d'Occupation calculé hors fermeture pour travaux

POLE SAMU, URGENCES, REANIMATION

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

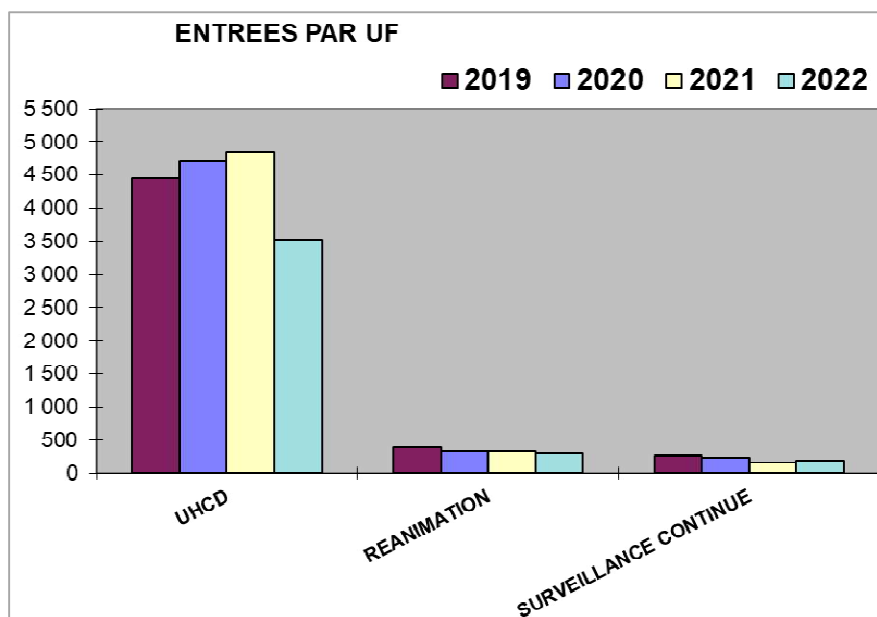
UHCD POLYVALENTE	8
USMPA	5

REANIMATION POLYVALENTE	10
SURVEILLANCE CONTINUE	5

I) HOSPITALISATION COURT SEJOUR

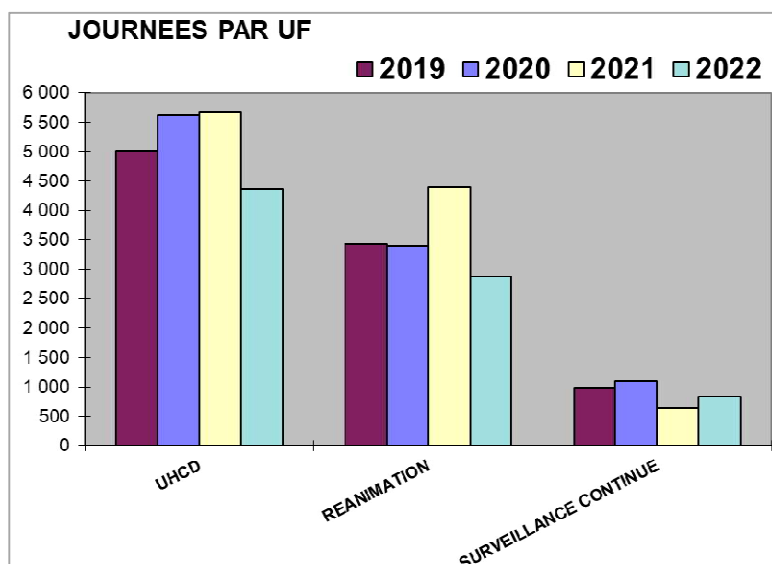
ENTREES FACTURABLES

UNITES	2019	2020	2021	2022
UNITE D'HOSPITALISATION COURTE DUREE	4 445	4 716	4 835	3 518
REANIMATION	391	338	339	294
SURVEILLANCE CONTINUE	274	242	162	188
TOTAL	5 110	5 296	5 336	4 000



JOURNEES FACTURABLES

UNITES	2019	2020	2021	2022
UNITE D'HOSPITALISATION COURTE DUREE	5 018	5 622	5 658	4 363
REANIMATION	3 435	3 395	4 400	2 866
SURVEILLANCE CONTINUE	981	1 087	646	838
TOTAL	9 434	10 104	10 704	8 067



Le nombre d'entrées sur le pôle Samu, Urgences Réanimation a diminué entre 2021 et 2022 de - 25,04% et le nombre de journées de - 24,64%. 87,95% des entrées enregistrées sur le pôle en 2022 sont réalisées à l'UHCD contre 90,61% en 2021. On constate une diminution des entrées (-27,75%) et journées (-14,49%) du pôle

entre 2019 et 2022 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	2019		2020		2021		2022	
	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés
UHCD POLYVALENTE	8		8	0,0	8	0,0	8	0,0
USMPA	5	0,0	5	0,0	5	0,0	5	0,0
REANIMATION POLYVALENTE	10	0,0	11,5	0,0	10	0,9	10	1,5
SURVEILLANCE CONTINUE	5	0,0	5	0,0	5	0,0	5	1,1
TOTAL	28	0,0	29,5	0,0	28	0,9	28	2,3

Données aux 31/12 pour chaque année

DONNEES PMSI

Nombre de RUM	2019	2020	2021	2022	Var. %	Var. #	Var. %	Var. #
					21-22	21-22	19-22	19-22
POLE SAMU, URGENCES, REANIMATION	5 268	5 472	5 541	5 315	-4%	-226	1%	47
UM 1620-UHCD	3 367	3 347	3 395	3 414	1%	19	1%	47
UM 1630-USMPA	1 222	1 523	1 636	1 414	-14%	-222	16%	192
UM 2700-REA POLYVALENTE	395	351	342	292	-15%	-50	-26%	-103
UM 2701-SURV CONTINUE	284	251	168	195	16%	27	-31%	-89

Le pôle SUR a produit 5 315 RUM en 2022. Le service des urgences est stable sur l'UHCD (UF 1620) tandis que l'USMPA constate une baisse en 2022.

Les unités de soins critiques REA et SRC sont en baisse de - 15% et en progression + 16 % en 2022. Une baisse du nombre de RUM est constatée pour les 2 unités entre 2019 et 2022.

II) SERVICE d'ACCUEIL des URGENCES

	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre de passages	39 351	40 701	35 178	39 178	37 053
<i>dont partis sans soins</i>	2 113	2 070	1 336	2 133	1 914
Evolution nombre de passages	2,29%	3,43%	-13,57%	11,37%	-5,42%

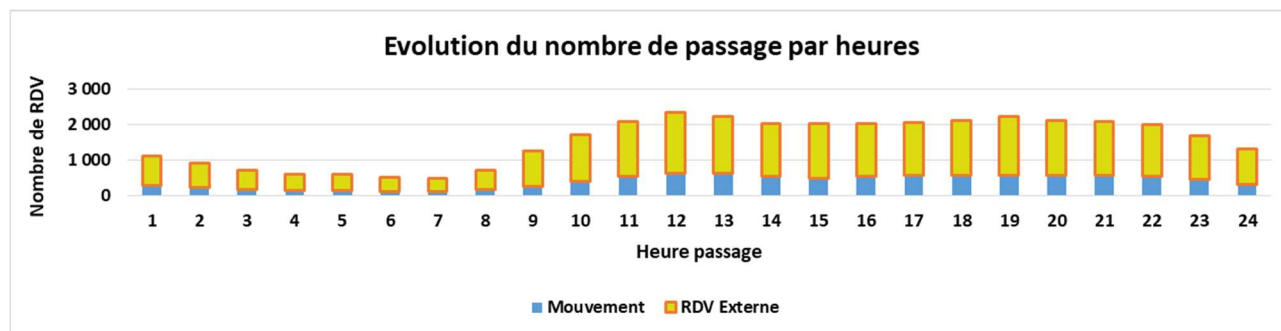
note : il s'agit de l'ensemble des passages aux urgences y compris les partis sans soins

L'évolution du nombre total de passages au Service d'Accueil des Urgences (incluant les passages des patients partis sans soins) diminue entre 2021 et 2022 (- 5,42%). 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 35,51% des passages aux urgences. 48,6% de patients accueillis aux Urgences en 2022 étaient de sexe féminin.

L'âge moyen des patients accueillis était égal à 42 ans.

Les patients de moins de 15 ans représentent 20,8% des patients accueillis. Les patients de plus de 75 ans représentent 17,3%.

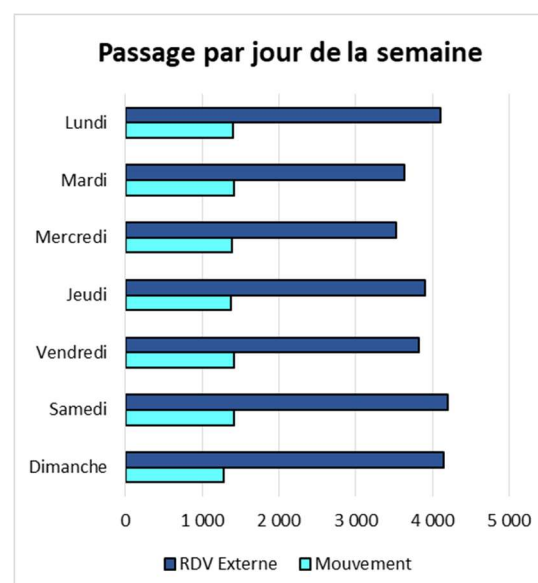


La répartition des entrées aux Urgences à partir de 8h jusqu'à 23h est assez homogène, avec la plus grosse partie de l'activité totale enregistrée entre 10h et 21h. De minuit à 8h00, le nombre de passages est relativement plus faible (18,80% de l'activité) et légèrement

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	1 408	4 110	5 518	-4,73%
Mardi	1 419	3 638	5 057	-7,31%
Mercredi	1 390	3 532	4 922	-7,46%
Jeudi	1 370	3 902	5 272	-5,82%
Vendredi	1 418	3 819	5 237	-8,75%
Samedi	1 420	4 200	5 620	-1,11%
Dimanche	1 285	4 142	5 427	-2,93%
Somme :	9 710	27 343	37 053	-5,42%

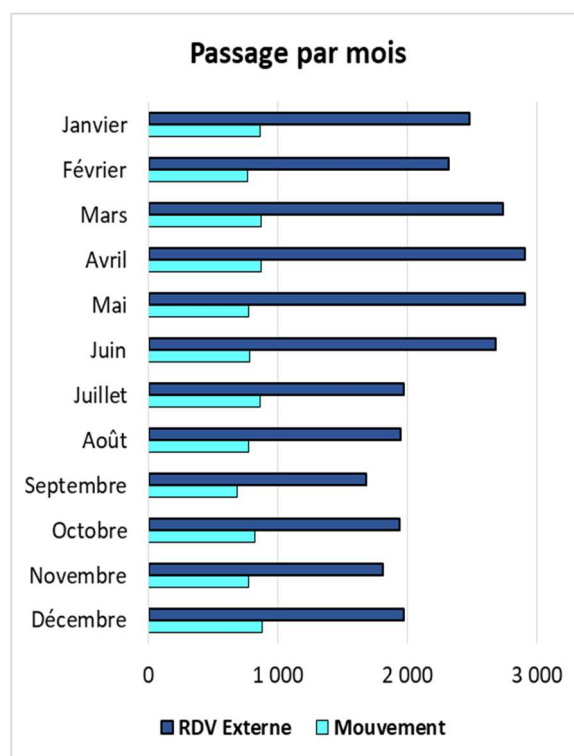
Note : Mouvement = Hospitalisé à partir des Urgences



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 2022, la moyenne annuelle de 2022 pour le samedi s'élève à 15,17%. Le

deuxième jour pour lequel on constate le plus de passages est le lundi avec 14,89% suivis par le dimanche avec 14,65%.

Mois	Mouvement	RDV Externe	Somme :	Evol
Janvier	859	2 477	3 336	22,96%
Février	767	2 317	3 084	17,26%
Mars	873	2 739	3 612	17,12%
Avril	869	2 903	3 772	28,96%
Mai	774	2 907	3 681	17,87%
Juin	780	2 680	3 460	0,09%
Juillet	860	1 971	2 831	-21,27%
Août	773	1 950	2 723	-22,38%
Septembre	684	1 677	2 361	-32,41%
Octobre	822	1 940	2 762	-26,35%
Novembre	772	1 808	2 580	-30,33%
Décembre	877	1 974	2 851	22,96%
Somme :	9 710	27 343	37 053	-5,42%



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 de Avril, Mai et Mars 2022 avec plus de 3 600 passages pris en charge mensuellement.

La durée médiane d'un passage en 2022 est de 3h48 ; 5h50 pour un passage suivi d'une hospitalisation et 3h16 pour un retour au domicile.

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.

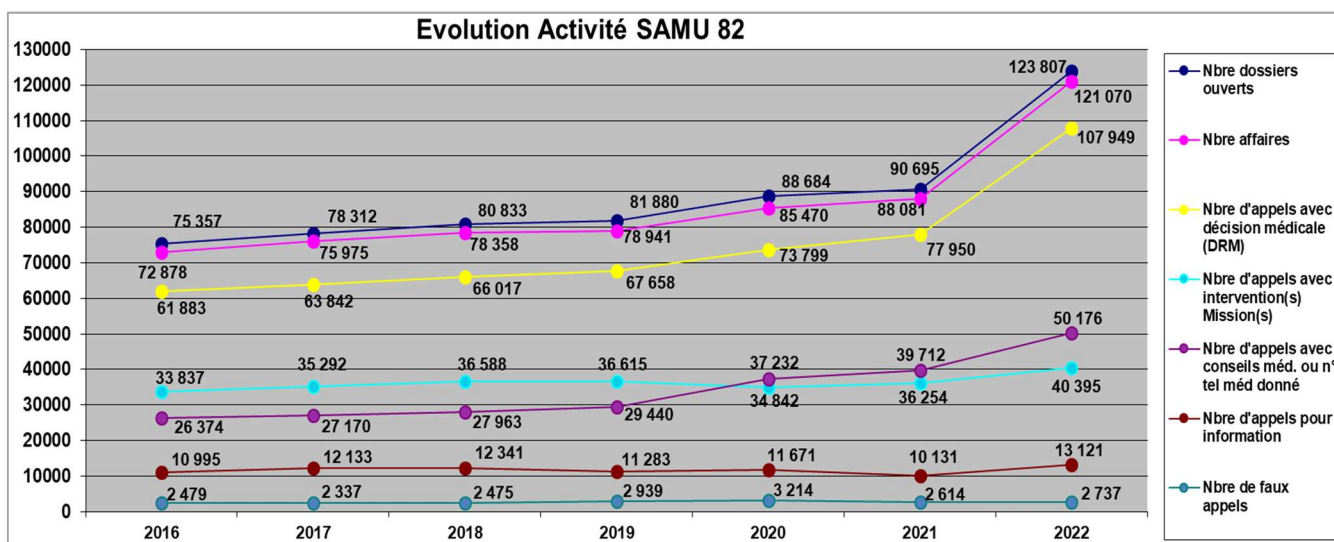
CRRA	2021	2022	Evolution %
-------------	-------------	-------------	--------------------

Nombre d'Appels Entrants	172 357	223 441	29,6%
dont via ligne 3966 (Ligne PDS)	17 880	23 906	33,7%
% 3966 (Ligne PDS) *	10,4%	10,7%	
Appels Décrochés	159 663	203 181	27,3%
% décrochés dans la minute	94,06%	88,69%	
Appels Perdus (non décrochés à et après 15 secondes **)	3320	7250	118,4%
Nombre d'Appels Sortants	297 707	613 891	106,2%

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

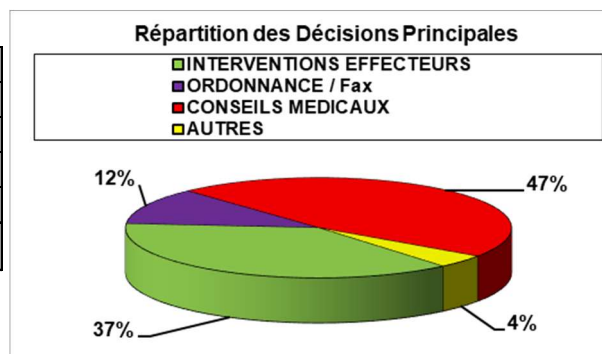
** par définition les appels raccrochés avant 15 sec sont considérés comme des erreurs de numérotation et non comme des appels perdus

<u>Dossiers Ouverts</u>	90 695	123 807	36,5%
<i>dont AFFAIRES</i>	88 081	121 070	37,5%
<i>dont Appels Abusifs ou Faux Appels</i>	2 614	2 737	4,7%
REPARTITION DES AFFAIRES			
APP - DECISIONS (DRM)	77 950	107 949	38,5%
<i>dont DRM par Med PDS</i>	23 962	36 439	52,1%
APP - INFORMATIONS	10 131	13 121	29,5%
TOTAL affaires	88 081	121 070	37,5%



DECISION la plus importante par DRM: Intervention > Cs méd > autre	DECISIONS - DRM		2021	2022	diff %
	INTERVENTIONS EFFECTEURS		36 254	40 395	11,4%
ORDONNANCE / Fax		5 923	12 772	115,6%	
CONSEILS MEDICAUX		33 789	50 176	48,5%	
AUTRES		1 984	4 606	132,2%	
TOTAL		77 950	107 949	38,5%	

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



Plus de 107 000 dossiers de Régulation Médicale ouverts en 2022, soit 38,50% d'augmentation par rapport à 2021. 37% des appels aboutissent à une intervention d'un

effecteur, 47% des appels régulés aboutissent à un conseil médical ou à un numéro de médecin donné.

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.

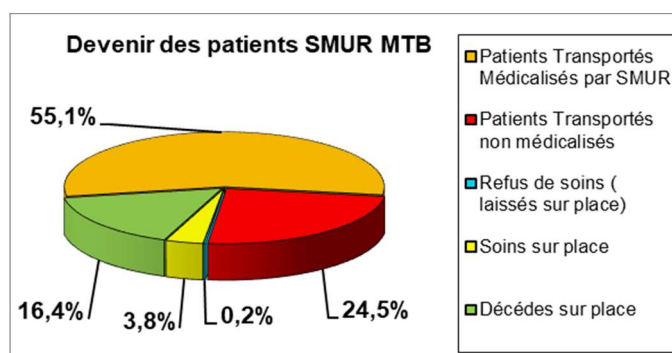
Le fonctionnement d'une ligne de garde SMUR nécessite la présence d'une équipe composée d'un médecin, d'un infirmier et d'un ambulancier, 24h/24 et 365 j/an.

SMUR Primaires	2021	2022	Ecart	diff %
SMUR Prim Montauban	1 071	978	-93	-8,7%
SMUR Prim Moissac	395	470	75	19,0%
SMUR Prim Toulouse ad + ped	62	55	-7	-11,3%
SMUR Prim Agen	11	11	0	0,0%
SMUR Prim autres	30	23	-7	-23,3%
TOTAL SMUR	1 569	1 537	-32	-2,0%

Baisse de 9% du SMUR de Montauban, augmentation de 19% pour le SMUR de Moissac

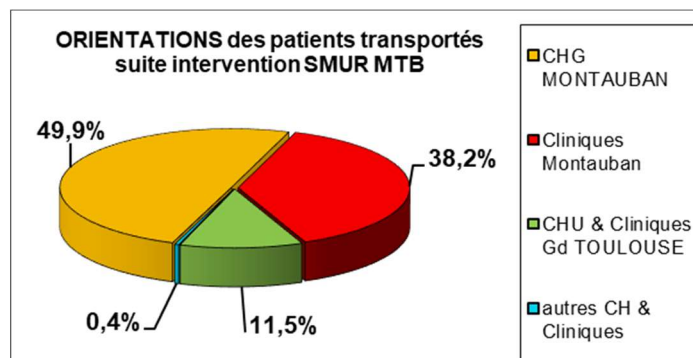
Le nombre d'interventions SMUR primaire ordonné par le CRRA 82 a diminué.

Sur les 947 interventions primaires, 425 patients n'ont pas été transportés en SMUR médicalisé, 24% ont été transportés de manière non médicalisée, 6% sont décédés sur place, 3,8% ont été traités sur place et 0,2% ont refusé les soins.



Devenir des Patients pris en charge par SMUR Primaire de Montauban	2021	2022	Ecart	diff %
Patients Transportés Médicalisés par SMUR	586	522	-64	-10,9%
Patients Transportés non médicalisés	268	232	-36	-13,4%
Refus de soins (laissés sur place)	7	2	-5	-71,4%
Soins sur place	60	36	-24	-40,0%
Décédés sur place	165	155	-10	-6,1%
Total	1086	947	-139	-12,8%

Parmi les 754 patients transportés suite à une intervention du SMUR Primaire de Montauban, 376 ont été orientés vers l'hôpital de Montauban soit 49%.

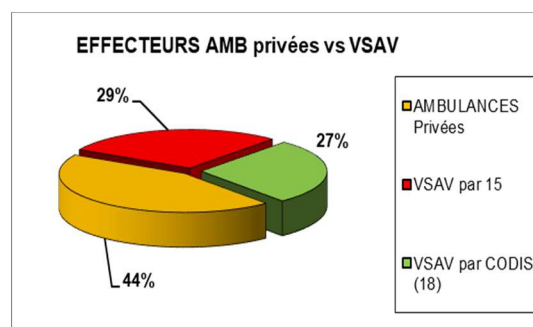


ORIENTATION des Patients Transportés suite intervention SMUR Primaire de MTB	2021	2022	Ecart	diff %
CHG MONTAUBAN	426	376	-50	-11,7%
Cliniques Montauban	340	288	-52	-15,3%
CHU & Cliniques Gd TOULOUSE	80	87	7	8,8%
autres CH & Cliniques	8	3	-5	-62,5%
Total	854	754	-100	-11,7%

• **Effecteurs-Transporteurs**

Tous motifs & tous lieux & l et llaires	2021	2022	Ecart	diff %
AMBULANCES Privées	13 437	13 899	462	3,4%
VSAV par 15	9 485	8 976	-509	-5,4%
VSAV par CODIS (18)	7 955	8 641	686	8,6%
TOTAL	30 877	31 516	639	2,1%

VSAV : Véhicule de Secours et d'Assistance aux Victimes
 CODIS : Centre Opérationnel Départemental d'Incendie et de Secours

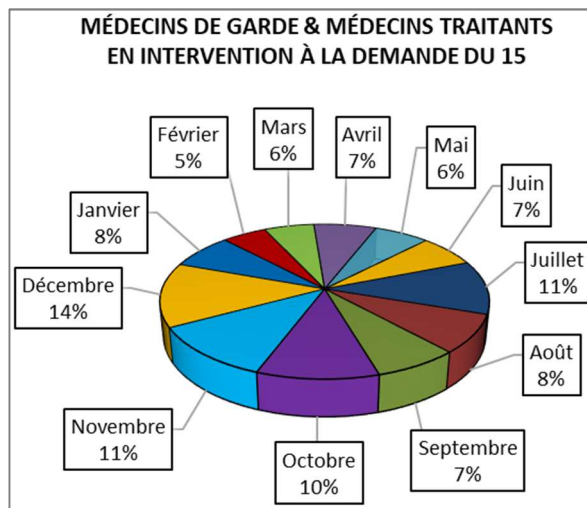


On constate une augmentation de + 3,4% du nombre de sorties des ambulances privées

mais une diminution de - 5,4% des sorties en VSAV à la demande du SAMU.

• **Médecins de garde ou Médecins Traitants**

MEDECINS de GARDE ou MEDECINS Traitants	2021	2022	diff %
Janvier	463	714	54,2%
Février	358	495	38,3%
Mars	381	554	45,4%
Avril	438	694	58,4%
Mai	712	612	-14,0%
Juin	421	652	54,9%
Juillet	552	1086	96,7%
Août	502	774	54,2%
Septembre	460	698	51,7%
Octobre	638	1000	56,7%
Novembre	725	1099	51,6%
Décembre	643	1302	102,5%
Total	6 293	9 680	53,8%



Poursuite de la sollicitation de la médecine libérale, augmentation de plus de 50%.

Interventions SMUR II :	2021	2022	Ecart	diff %
SMUR II Montauban	614	420	-194	-31,6%
dont S2 médicalisé	404	225	-179	-44,3%
dont T2ih	210	195	-15	-7,1%
SMUR II Moissac	37	30	-7	-18,9%
SMUR Prim Toulouse ad + ped	30	78	48	160,0%
SMUR II autres	0	4	4	0,0%
Total	681	532	-149	-21,9%

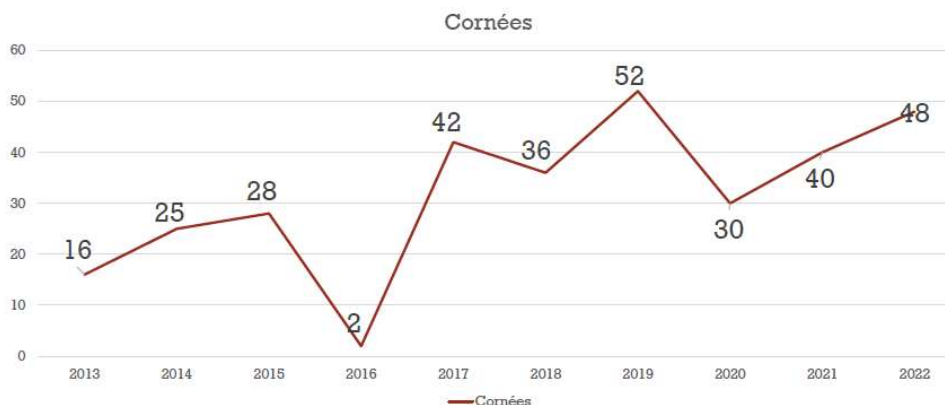
On constate une diminution de -31,6% de l'activité secondaire du SMUR de Montauban.

SMUR II Montauban		DESTINATION				Total	
ORIGINE & DEVENIR Patients SMUR Secondaires MTB 2022		CHG MTB	Cliniques MTB	ETB Gd Toulouse	autres ETB		
ORIGINE	CHG MTB	1	121	111	2	235	56,0%
	Cliniques MTB	79	12	42	2	135	32,1%
	CHG Moissac	22	14	6	1	43	10,2%
	autres ETB	1	1	5		7	1,7%
	Total	103	148	164	5	420	
		24,5%	35,2%	39,0%	1,2%		100,0%

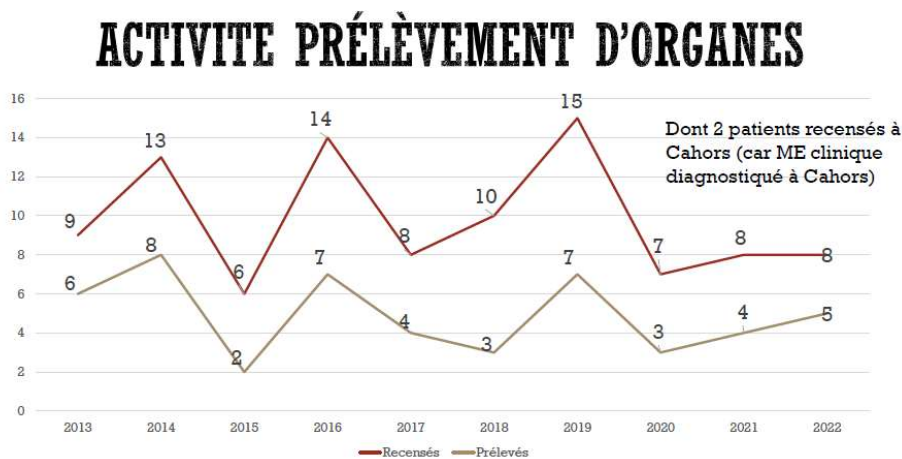
V) COORDINATION HOSPITALIERE DES PRELEVEMENTS D'ORGANES ET DE TISSUS (CHPOT)

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 2022 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'organe, 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 2021 se répartit de la manière suivante :

Actes produits par le CHM	2021			2022		
	B	BHN	HN	B	BHN	HN
CAHORS	1 905 517	103 880	-	2 191 996	162 620	-
MOISSAC	1 057 419	27 200	-	833 494	38 405	-
GOURDON	115 533	420	-	183 035	2 250	-
MONTAUBAN	18 122 988	898 140	431	16 199 560	1 207 990	1 960
TOTAL	21 201 457	1 029 640	431	19 408 085	1 411 265	1 960

Actes consommés par le CHM	2021			2022		
	B	BHN	HN	B	BHN	HN
EFS	144 872	-	-	159 919	-	-
CAHORS	1 898 483	397 540	-	2 039 081	992 500	-
MONTAUBAN	18 122 988	898 140	431	16 199 560	1 207 990	1 960
BIOMNIS	235 701	58 515	6 001	196 530	50 770	6 303
TOULOUSE	463 249	397 135	64 357	446 158	835 650	11 305
AUTRES	22 058	29 700	433	8 471	8 340	770
TOTAL	20 887 351	1 781 030	71 222	19 049 719	3 095 250	20 338

II) RADIOLOGIE

Globalement par rapport à 2021, l'activité de la radiologie a légèrement augmenté en termes d'actes (+ 2,22%).

Concernant l'activité réalisée au profit de patients hospitalisés au sein de l'établissement l'activité consommée diminue

en termes d'actes - 3,36. L'activité externe augmente de + 4,60%.

La part de l'activité réalisée au profit de patients externes a augmenté entre 2021 et 2022, soit 70% en 2021 et 72% en 2022.

UF DE PRODUCTION : RADIOLOGIE - PUBLIC		CUMULE				
		Actes				
Code Pôle	Libellé Pôle	2019	2020	2021	2022	Ecart
1010	Pôle cardio-neuro-pneumologie	1 998	1 780	1 491	1 512	1,41 %
1014	Pôle femme, parents, enfants	437	449	407	517	27,03 %
1016	Pôle de psychiatrie adulte	326	252	276	310	12,32 %
1018	Pôle sante societe	127	125	113	163	44,25 %
1021	Pôle médico chirurgical	3 743	3 964	3 781	3 717	-1,69 %
1022	Pôle SSR et Gériatrie	884	659	596	669	12,25 %
1023	Pôle Réa, Anesth, Ambu, Urg	7 437	4 984	5 736	5 095	-11,18 %
Total activité de la Radiologie Patients Hospitalisés :		14 952	12 213	12 400	11 983	-3,36%
Total activité de la Radiologie Patients Externes :		31 575	23 571	29 060	30 396	4,60%

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

UF DE PRODUCTION : RADIOLOGIE - PRIVE		CUMULE				
		ACTES				
Code pôle	Libellé Pôle	2019	2020	2021	2022	Ecart
1013	Pôle médico-technique	11	8	2	5	150,00%
Total activité de la Radiologie :		11	8	2	5	150,00%

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

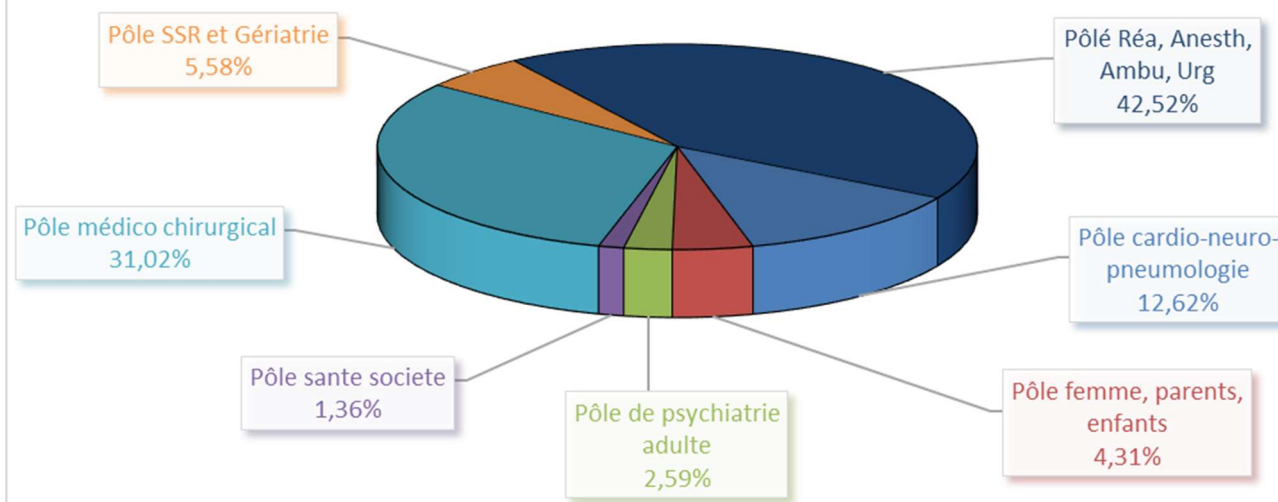
Total activité de la Radiologie - (Public + Privé) :		46 538	35 792	41 462	42 384	2,22%
---	--	---------------	---------------	---------------	---------------	--------------

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

Concernant les patients hospitalisés, le pôle Réanimation, Urgences est le principal consommateur en termes d'actes 42%, le deuxième est le pôle Médico-Chirurgical avec

31% d'actes de radiologie consommés et le troisième est le pôle Cardio-Neuro-Pneumo avec 12%.

CONSOMMATIONS D'ACTES DE RADIOLOGIE PAR PÔLE - PATIENTS HOSPITALISÉS 2022



III) SCANNER

En 2022, l'activité du scanner du CH de Montauban est en légère augmentation par rapport à 2021, + 2,45% en termes d'actes. Par rapport à 2021, une augmentation est enregistrée sur l'activité publique externe (+ 12,07% en actes) à l'inverse sur la partie patients hospitalisés (- 6,95% 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				
		Actes				
Code Pôle	Libellé Pôle	2019	2020	2021	2022	Ecart
1010	Pôle cardio-neuro-pneumologie	1 047	1 204	1 115	1 083	-2,87 %
1014	Pôle femme, parents, enfants	35	66	53	47	-11,32 %
1016	Pôle de psychiatrie adulte	101	121	91	139	52,75 %
1018	Pôle sante societe	47	32	33	38	15,15 %
1021	Pôle médico chirurgical	896	1 107	1 045	1 040	-0,48 %
1022	Pôle SSR et Gériatrie	404	383	356	437	22,75 %
1023	Pôle Réa, Anesth, Ambu, Urg	4 349	4 802	4 790	4 179	-12,76 %
Total activité du Scanner Patients Hospitalisés :		6 879	7 715	7 483	6 963	-6,95%
Total activité du Scanner Patients Externes :		6 422	6 107	7 334	8 219	12,07%

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

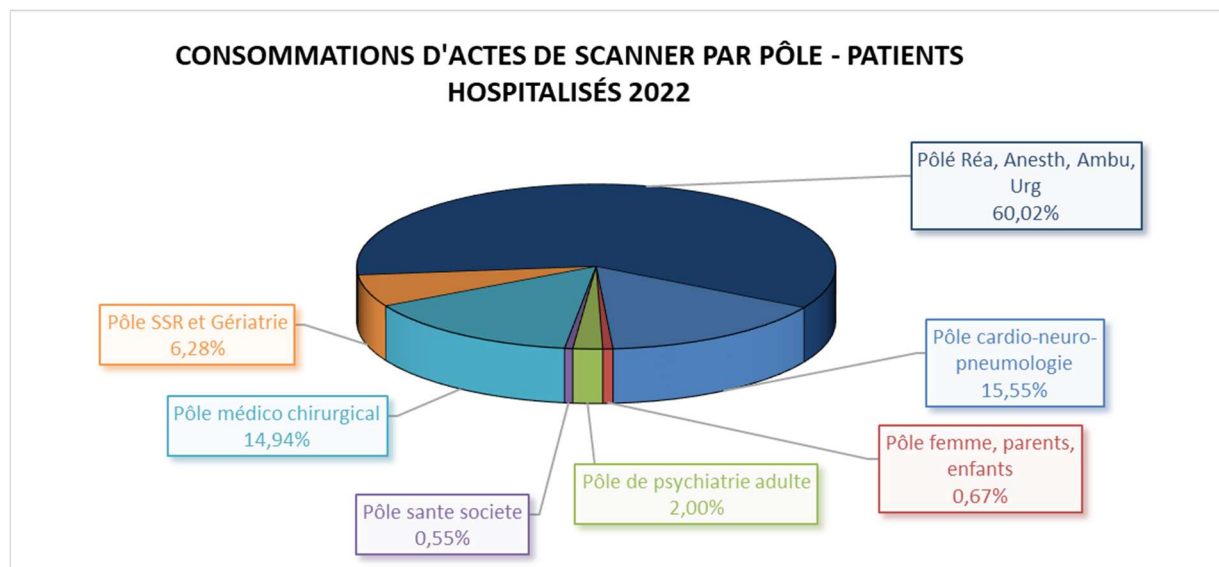
UF DE PRODUCTION : SCANNER - PRIVE		CUMULE				
		ACTES				
Code pôle	Libellé Pôle	2019	2020	2021	2022	Ecart
1013	Pôle médico-technique	200	0	3	1	100,00%
Total activité Du Scanner		200	0	3	1	100,00%

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

Total activité du Scanner - (Public + Privé) :	13 501	13 822	14 820	15 183	2,45%
Total activité du Scanner Patients GIE (public + privé) :	717	416	590	504	-14,58%

Les pôles les plus consommateurs d'actes de scanner en 2022 sont : le pôle Réanimation, Anesthésie, Chirurgie Ambulatoire et

Urgences 60%, le pôle Cardio-Neuro-Pneumo 15% et le pôle Médico-chirurgical 14%.



IV) IRM

Entre 2021 et 2022, l'activité publique globale de l'IRM du CH est en progression. La partie Hospitalisés a augmenté de + 10,81% en termes d'actes. Dans le même temps, la partie « patients externes pris en charge en public » voit son activité augmenter de + 34,35% en nombre d'actes.

En 2022, l'activité libérale au niveau de l'IRM est en très grande diminution - 92,62%. Cette

activité privée représente 1,66% du nombre d'actes réalisés sur l'année 2022 contre 22,6% en 2021.

Courant 2018, une IRM ostéo-articulaire 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 sur le site de l'hôpital.

UF DE PRODUCTION : IRM - PUBLIC		CUMULE				
		Actes				
Code Pôle	Libellé Pôle	2019	2020	2021	2022	Ecart
1010	Pôle cardio-neuro-pneumologie	455	506	438	410	-6,39 %
1014	Pôle femme, parents, enfants	31	29	55	51	-7,27 %
1016	Pôle de psychiatrie adulte	50	49	60	79	31,67 %
1018	Pôle sante societe	6	8	18	25	38,89 %
1021	Pôle médico chirurgical	136	203	180	226	25,56 %
1022	Pôle SSR et Gériatrie	33	54	83	92	10,84 %
1023	Pôle Réa, Anesth, Ambu, Urg	301	383	322	398	23,60 %
Total activité de l'IRM Patients Hospitalisés :		1 012	1 232	1 156	1 281	10,81 %
Total activité de l'IRM Patients Externes :		2 582	2 435	2 833	3 806	34,35 %

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

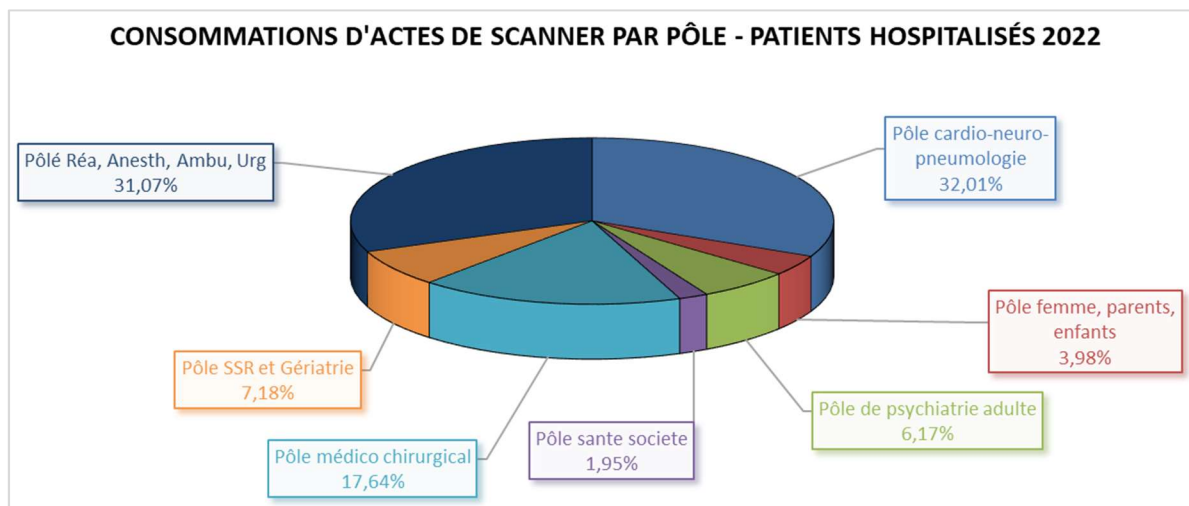
UF DE PRDUCTION : IRM - PRIVE		CUMULE				
		ACTES				
Code pôle	Libellé Pôle	2019	2020	2021	2022	Ecart
1013	Pôle médico-technique	1 130	828	1 165	86	-92,62%
Total activité de l'IRM		1 130	828	1 165	86	-92,62%

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

Total activité de l'IRM (public + privé) :	4 724	4 495	5 154	5 173	0,37%
Total activité de l'IRM Patients GIE (public + privé) :	2 387	1 792	2 427	4 538	86,98%

Le pôle Cardio-Neuro-Pneumo reste le plus gros consommateur d'actes pour les hospitalisés. Sa part d'actes consommés pour les patients hospitalisés représente 32% des actes réalisés pour l'ensemble des patients hospitalisés au Centre Hospitalier de

Montauban. Le pôle Urgences Réa Chir Ambu, second consommateur d'actes d'IRM pour des patients hospitalisés (31%) a augmenté sa consommation entre 2021 et 2022.



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.

- LES MEDICAMENTS

✓ Essais cliniques

Essais cliniques	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'essais en cours	8	8	6	7	8	8	8

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

Autorisation Accès Précoces ou Compasionnels	2022
Nombre de produits en AAC/AAP gérés par la pharmacie	23
Nombre de patients	57
Nombre de délivrances d'un médicament en AAC/AAP	236

✓ **Douleur**

Année	2020	2021	2022	2021/2022
Nombre de lignes de dispensation de stupéfiants	10 557	10 866	10 065	-7%

✓ **Activité de dispensation et de commande**

Année	2019	2020	2021	2022	2021/2022
Nombre de lignes de dispensation globale	220 619	217 537	220 756	218 797	-0,89%
Nombre de lignes de dispensation nominative	23 769	23 423	25 531	28 789	12,76%
Nombre de lignes de commande	31 327	27 691	30 326	32 281	6,45%

✓ **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	2020	2021	2022
Nombre de patients	712	747	737
Nombre de spécialités rétrocédées	288	161	196
Nombre de titres émis (nombre de passages)	3 632	3 812	3 844

Année	2020	2021	2022	2021/2022
Nombre d'ordonnances (titres émis)	3 632	3 812	3 844	0,84%
Montant achat des produits rétrocédés (=prix achat)	5 791 582	5 511 541	4 774 447	-13,37%
Valeur remboursée des produits rétrocédés (=prix CEPS)	5 816 157	5 677 490	5 041 199	-11,21%
Montant des frais de gestion (=22€/ligne)	95 480	97 815	99 748	1,98%
Montant facturée à la CPAM (=prix CEPS + 22€/ligne)	5 911 637	5 775 305	5 140 947	-10,98%
Bénéfice établissement (22€ + différence prix marché / prix CEPS)	107 768	180 790	233 124	28,95%

✓ 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

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	5 680	5 434	5 501	6 258	7 131	6 995	8 477

Nombre de patients

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	1 291	1 336	1 467	1 555	1 888	2 263	2 750

Soit une augmentation en valeur de 22% entre 2021 et 2022.

Nombre de nouveaux patients

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	189	190	206	205	269	279	287

Soit une stabilité du nombre de nouveaux patients entre 2021 et 2022.

Service	2019	2020	2021	2022
Neuro		6	0	0
Pneumo	835	621	578	555
Pédiatrie	10	179	114	95
Had	477	548	427	327
Had Moissac	278	299	153	110
UMA 2930	4 204	4 962	5 231	6 698
Onco HC 2906	401	487	482	683
Onco HS 3400				
Rhumato	44	11		
Gyneco	9	18	10	9
TOTAL	6 258	7 131	6 995	8 477

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 31/12/2022, 20 protocoles ont été revus ds l'année, soit une mise à jour de 95% de la base.

✓ 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.

Cette prise en charge a vu le jour en 2016.

Elle a évolué en 2022. Désormais en pneumologie, il n'y a plus de critère d'âge (> à 75 ans). Une nouvelle activité a également vu le jour ; il s'agit des entretiens pharmaceutiques.

Année	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Service PNEUMOLOGIE (> 75 ans)	<i>Activité débutée en décembre 2016</i>					
Nombre de patients conciliables	39	387	353	226	181	0
Nombre de patients conciliés	24	289	226	138	15	0
Rapport	61%	68%	64%	61%	8%	0%

Service Covid+

Bilan Conciliation	
Année	2022
Service PNEUMOLOGIE	
Nombre de patients conciliés	128

Bilan Entretiens Pharmaceutiques	
Année	2022
Service Cardiologie	
Nombre d'entretiens Pharmaceutiques (HDJ Cardiologie)	9

- 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	Evol 2021/2022
Molécules Onéreuses				
- Montant déclaré	5 391 572 €	7 583 046 €	10 637 231 €	40,28%
- Montant perçu	5 583 779 €	7 873 185 €	10 876 565 €	38,15%
Médicaments AP-AC (ATU)				
- Montant déclaré et perçu	121 598 €	626 316 €	1 418 579 €	126,50%
DMI				
- Montant déclaré	1 674 876 €	1 998 490 €	2 047 492 €	2,45%
- Montant perçu	1 674 129 €	2 004 893 €	2 058 087 €	2,65%
Total Perçu	7 257 908 €	9 878 078 €	14 353 231 €	45,30%

- DISPOSITIFS MEDICAUX IMPLANTABLES (DMI)

DMI STERILE avec traçabilité Pharma	2018	2019	2020	2021	2022	2021/2022
nombre de DMI	5 125	5 381	4 943	5 754	6 255	9%
nombre de référence DMI	881	788	819	895	981	10%
dépense	2 346 745 €	2 159 802 €	2 309 184 €	2 600 458 €	2 627 634 €	1%
Répartition chirurgicale des quantités						
orthopédie-traumatologie	3 887	4 286	3 945	4 524	4 970	10%
cardiologie rythmologie	381	249	411	465	506	9%
digestif-gynécologie-urologie	433	478	364	425	499	17%
ophtalmologie	299	230	93	116	73	-37%
endoscopie digestive	8	21	13	10	9	-10%
*neurostimulation médullaire	0	9	7	22	20	-9%
perte casse périmé					214	
Produits associés aux DMI						
télécardiologie	33	23	55	76	64	-16%
greffon os humain	15	15	7	18	25	39%
DMI origine animale	5	0	5	2	2	0%
*neurostimulateur externe	0	5	4	7	8	14%
Total	53	43	71	103	99	-4%

Courrier DMI information patient	2018	2019	2020	2021	2022	2021/2022
nombre courrier patient	1 393	1 413	1 160	1 338	1 444	8%

Ce courrier d'information est envoyé au patient avec la liste des DMI stériles implantés (à l'exception de l'ostéosynthèse / décret matériovigilance).

VI) LA STERILISATION CENTRALE

Calcul Unités d'Œuvre (UO)	2020	2021	2022	2021/2022
Unité d'Œuvre	1 616 905	2 083 995	2 390 105	15%

Autoclave (3 machines à 8 paniers)	2020	2021	2022	2021/2022
Nombre de cycle d'autoclave	1 982	2 461	2 467	0%
Volume en m ³	856	1 063	1 065	0%
Nombre de tests de vide et de BD	759	1 110	1 096	-1%

Rq : 1 cycle = 8 paniers = 0,4319 m³

Lavage	2021	2022	2021/2022
Lavage cabine des bacs de prédésinfection et des conteneurs			
nombre cycles	1 246	1 650	32%
Laveurs désinfecteurs (3 machines)	2021	2022	2021/2022
Nombre de cycles	6 687	3 575	-47%

Présentation des boites stérilisées tracées sur Optim	2021	2022	2021/2022
conteneur	2 856	3 758	32%
double emballage papier	10 827	10 100	-7%
sachet papier/plastique	40 196	38 485	-4%
Total	53 879	52 343	-3%

(NB: 42 cycles de maintenance et 927 BD)

On constate une diminution de -3% entre 2021 et 2022 malgré une forte augmentation de 16% entre 2020 et 2021.

VII) UNITE D'HYGIENE ET RESEAU PRIAS 82

A) FONCTIONNEMENT ET MISSIONS

Pour son activité sur les établissements du GHT et sur 23 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 2 ETP Infirmières hygiénistes rattachées au CH Montauban et d'un ETP IDE rattaché au CHIC Castelsarrasin Moissac
- Un renfort d'1.5 ETP d'IDE a été validé pour la mise en place d'un périmètre étendu aux EHPAD de l'EMH (Equipe mobile d'hygiène en EHPAD).
- 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 2022, l'équipe est intervenue dans l'aide à la gestion des clusters de virus SARS-CoV-2 pour la mise en place des mesures de limitation de la diffusion virale.

B) CORRESPONDANT 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 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.

Un correspondant médical du CLIN et du réseau a été désigné dans chaque pôle.

C) FORMATION DU PERSONNEL SUR LE CH DE MONTAUBAN

THEMES	Nombre de personnel formés
Hygiène des mains	129
Protection du personnel contre le SARS-CoV-2 Habillage/déshabillage	193
Précautions standard (PS) et complémentaires (PC)	49
Bionettoyage + Mesures de prévention adaptées dans le cadre de la pandémie	44
Formation des correspondants en hygiène hospitalière	7
Voies veineuses centrales, Picc line et Mid line	79 IDE
Nouveaux arrivants (PS, PC...)	24

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.

Pour le CH de Montauban **508 alertes du laboratoire de biologie** hors SARS-CoV-2 ont été traitées.

Les praticiens hygiénistes sont responsables de la déclaration externe des infections

associées aux soins ciblées au niveau national.

Dans le cadre de la pandémie les principales alertes ont concerné la gestion des cas de patient, résident ou professionnel contaminés par le SARS-CoV-2.

Ce suivi a été réalisé en lien avec le service de santé au travail du CH de Montauban et la plateforme Covid-PA pour les secteurs d'EHPAD.

Pour le CH de Montauban, 40 clusters ont été suivis en 2022.

E) PREVENTION ET SURVEILLANCE SUR 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 LABM ou des unités.

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

- 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 en 2022 :

- 1 nouvelle procédure
- 19 révisions de procédures existantes.

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.

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

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 2022 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 31.12.2022.

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

⇒ Au 31/12/22 : le Comité compte 15 membres.

⇒ 3 réunions au cours de l'année et 1 réunion annulée.

⇒ Taux de participation aux réunions :

Dates de réunion	Nbre de participants	Taux de participation
31/03	12/17	71%
09/06	10/16	63%
06/12	12/15	80%

Etat de réalisation au 31/12/22 des objectifs opérationnels prévus en 2022.

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). Prévu à partir de 2023

Objectif 2 : Renforcer la place de l'utilisateur.

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/22
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
Favoriser la participation des usagers / représentants des usagers à la semaine « sécurité des patients »	FAIT

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

Indicateurs	Résultats au 31/12/22	Commentaires
Nombre de patients ayant donné leur avis à partir d'un outil de recueil de la satisfaction (hors E-SATIS)	1077	20 enquêtes de satisfaction réalisées
Nombre de réclamations / plaintes adressés par les usagers	48	
Nombre de médiations réalisées à la demande de la CDU	1	
Nombre de contentieux	11	
Nombre de remerciements adressés à la Direction de l'établissement par les usagers	49	
Score global E SATIS MCO	70/100	
Score global E SATIS UCA	81/100	
Score global E SATIS SSR	73/100	
Nombre de patient traceur avec la participation d'un représentant des usagers	1	Mme Simonin a participé au patient traceur organisé en décembre sur l'USLD.
Participation des usagers / représentants des usagers à la semaine « sécurité des patients »	60	A noter qu'un atelier a été animé par 2 représentantes des usagers organisé en novembre 2022

Etat de réalisation des plans d'action.

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 31/12/2022	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
29	22	76%	4	14%	3	10%	0	0%

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

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 2022.

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/22
Former les professionnels à la méthode du patient traceur	FAIT
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	Commentaires
Nombre de professionnels formés à la méthode du patient traceur	42 dont 10 médecins	12 formés en 2021 30 formés en 2022
Nombre de patients traceurs réalisés / nombre de patients traceurs prévus	91%	20 patients traceurs réalisés sur les 22 prévus
Nombre de professionnels ayant participé à la réalisation des patients traceurs	81	Pôle SSR-Gériatrie : CSG (7), MPR (5), SSR (2) et USLD (3) Pôle Santé société : HAD (9) Pôle FPE : USAHC (5), Pédiatrie (3), HDJ de pédo-psy (3) Pôle Psychiatrie Adulte : Pinel A (5), Tilleuls (3), UOP1 (3) Pôle BAACC : Chirurgie orthopédique (2), chirurgie viscérale (4), UCA (5) Pôle SUR : Réanimation (4) Pôle Médecines : Pneumologie (4), Cardiologie (4), UMA (4), Neurologie (2), MIR (4)
Nombre de parcours traceurs réalisés / nombre de parcours traceurs prévus	–	Cette méthode sera déployée en 2023
Niveau d'appropriation des professionnels à la méthode du patient traceur/parcours traceur	Non Evaluable	–

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

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/2022
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	Commentaires
Nombre de temps qualité/risques organisés annuellement	179	7 réunions préparatoires ont été organisées en amont de chaque temps qualité/risques avec l'encadrement A partir de juin 2022, la fréquence des temps qualité/risques a été revue : organisation 1 fois tous les 2 mois
Nombre de professionnels ayant participé à un temps qualité/risques mensuels	1168	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	IQSS 2022 : HAD (4), MCO (11), SSR (6), PCC (6), Psychiatrie (10) et UCA (5) Audit des dossiers transfusionnels (avril 2022) (3)
Nombre de professionnels ayant participé aux enquêtes d'évaluation des connaissances / satisfaction des professionnels	516	Enquête d'évaluation des connaissances auprès des cadres de santé sur les dispositions prévues dans la procédure de gestion des dispositifs médicaux entrants et non référencé : mars 2022 – 10 questionnaires retournés Enquête d'évaluation des connaissances des soignants et médecins sur les gestes d'urgence : octobre 2022 – 322 questionnaires retournés Enquête CAP – 91 questionnaires retournés Enquête d'évaluation des connaissances des professionnels sur les droits des patients menée par l'IFMS : mars 2022 – 291 questionnaires retournés Enquête d'évaluation de la satisfaction du personnel fréquentant le self : juin 2022 – 93 questionnaires retournés

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

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/2022
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 (<i>prévu à partir de 2023</i>)	–
Sensibiliser tout nouvel arrivant aux méthodes d'analyse de causes	ABANDONNE <i>Non pertinent au moment du séminaire d'accueil des nouveaux arrivants</i>
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	Commentaires
Nombre de CREX en place sur l'établissement	–	Action prévue en 2023
Nombre de réunions CREX annuel	–	Action prévue en 2023
Nombre d'ACP menés	8	Pôle Psychiatrie Adulte : 1 ACP à Pinel A Pôle FPE : 1 ACP en Pédiatrie Pôle Médico-technique : 1 ACP à la pharmacie Pôle SSR Gériatrie : 1 ACP sur l'USHPA Pôle SUR : 2 ACP au SMUR, 1 ACP aux Urgences Pôle BACC : 1 RMM en chirurgie Orthopédique ➔ 6 situations ont fait l'objet d'une déclaration (volet I/II ou volet I) sur le portail national des signalements.
Nombre de professionnels formés annuellement aux analyses de causes	–	Prévu en 2023

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

Cet objectif doit être mis en œuvre si possible à partir de 2023 dans le cadre de la mise en œuvre des contrats de pôle.

Cependant, il est présenté dans la partie 3 de ce document des données chiffrées par pôle qui pourront servir de base pour la construction d'un tableau de bord.

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

Cet objectif doit être mis en œuvre dès 2023 dans le cadre de la préparation à la visite de certification HAS.

En effet, les méthodes de l'audit système et du traceur ciblé seront mis en œuvre sur certaines thématiques.

Etat de réalisation des plans d'action.

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 31/12/2022	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
362	199	55%	63	17,5%	67	18,5%	33	9%

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

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

Indicateurs	Résultats au 31/12/22	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	Cf. partie 2
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>).	PARTIEL	-
Existence d'un programme d'action priorisé annuellement pour chaque comité / groupe en place sur l'établissement	PARTIEL	-

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

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/2022
Identifier un référent qualité/risque sur chaque direction fonctionnelle	NON FAIT
Définir les missions du référent qualité/risques des directions fonctionnelles	NON FAIT
Elaborer un programme qualité/risques au niveau de chaque direction fonctionnelle à actualiser annuellement (<i>prévue à partir du 2^{ème} semestre 2023</i>)	-

La priorité 2022 a été consacrée à l'identification d'un binôme de référents au niveau des unités de soins / médico-

techniques (cadre de santé et médecin). A noter que cette action est en cours au 31/12/2022.

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

Indicateurs	Résultats au 31/12/22	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	
Existence d'un programme d'action priorisé annuellement pour chaque comité / groupe en place sur l'établissement	NON	

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 document méthodologique et un calendrier de préparation à la visite de certification HAS prévue en février 2024 ont été élaborés et validés par l'instance stratégique le 06 décembre 2022.

Dans le cadre de la structuration de ce projet, un groupe « certification » opérationnel a été créé dès juillet 2022.

Ce groupe de travail pluri professionnel a été mis en place 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 2022, ce groupe s'est réuni 6 fois (dont une réunion en formation plénière).

Ces principaux travaux ont été les suivants :

- Chaque membre a pris le relais au sein de chaque pôle pour :
 - Communiquer auprès des cadres de santé sur les critères impératifs et les sensibiliser aux attendus,
 - Identifier des référents médicaux.
- Elaboration des grilles d'auto-

- évaluation et grille d'audit de dossiers patients avec la définition des modalités de déploiement et d'accompagnement
- Accompagnement de cadres de santé dans le remplissage des grilles d'auto-évaluation
- Participation à l'élaboration de la méthodologie globale de préparation de la démarche de certification HAS.

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 :

- Patient traceur (*formation et synthèse*

- des résultats*) : Amphi-Cadres du 15/02 et du 29/03, CME du 14/10, CDU du 30/09, CSIRMT du 15/09
- Point sur les Temps Qualité présenté en Amphi Cadres le 25/01, le 21/06
- Grilles d'auto-évaluation présentées en Amphi-Cadres le 11/10

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 seront déclinés dans un cadre méthodologique spécifique.

Concernant la démarche qualité/sécurité des soins en EHPAD :

A noter que le comité de pilotage en place s'est réuni 1 fois en 2022. 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 a été réalisé en février 2022 par la banque de tissus du CHU de Toulouse sur l'activité de prélèvements de cornées. Il a donné lieu à la définition d'un plan d'action.

Par ailleurs, une enquête a été réalisée en novembre 2022 à partir d'un questionnaire d'évaluation des connaissances élaboré par l'Agence de Biomédecine et diffusé auprès de 231 professionnels des unités de réanimation,

soins intensifs de neurologie et cardiologie et des urgences. L'objectif était d'évaluer leur niveau de connaissances concernant la greffe d'organes et l'état de mort encéphalique. Les résultats ont été analysés par la CHPOT et ont donné lieu à un plan d'action défini en début d'année 2023.

Deux réunions de travail ont été organisées en 2022 entre le service qualité et la CHPOT et ont permis de faire le point sur l'état d'avancement des plans d'action.

Le prochain audit externe de l'activité de prélèvement d'organes et de tissus est prévu sur le quatrième trimestre 2024.

✓ **Projet PACTE sur la plateforme 3S :**

Le projet n'a pas donné lieu à des actions particulières en 2022 du fait d'un contexte

difficile sur le plan médical et de l'organisation des prises en charge.

Le projet n'a pas donné lieu à des actions particulières en 2022 du fait d'un contexte difficile sur le plan médical et de l'organisation des prises en charge.

Synthèse des Signalements 2022 pour les risques associés aux soins :

Les signalements pris en compte dans ce document sont issus :

- des événements indésirables, dont les erreurs médicamenteuses et les erreurs sur le circuit des DMI, déclarés via le logiciel des signalements présent sur l'intranet et traités par le Groupe de Coordination des Risques (GCRIS),
- des plaintes et réclamations traitées par la Commission Des Usagers (CDU), RETOUR PARTIEL

- 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). EN ATTENTE DE RETOUR
- des vigilances sanitaires, EN ATTENTE DE RETOUR POUR CERTAINES VIGILANCES

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 15 fois en 2022 pour examiner et orienter toutes les fiches de signalements déclarées

Une mise à jour du logiciel de signalement (Intraqual) a été réalisée courant 2022. L'ergonomie a été revue et simplifiée. Les détails chiffrés de ces déclarations (par pôle, par unité, par typologie, par gravité, ...) se trouvent en annexe.

Evolution globale des signalements :

	2022	2021
Evènement indésirables (FEI) – dont les EM et les DMI	602	516
Evènement indésirable sur le circuit des médicaments	10	25
Evènement indésirable sur le circuit des DMI	11	24
Evènement indésirable issu du Bloc	4	7
Plaintes et réclamations	48	45
Chutes de patients / résidents	904	1097
IAS	<i>Donnée en attente</i>	<i>Pas de retour</i>
Nb signalements internes pour les Vigilances sanitaires*	69	40

*Données partielles

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

- Sous déclaration persistante sur les erreurs médicamenteuses
- Forte représentativité des déclarations sur la thématique des RH.
- Représentativité significative des déclarations en lien avec les agressions et, dans une moindre mesure, en lien avec les transports de patients et le dysfonctionnement des PTI.

→ Propositions d'améliorations transversales :

- Resensibiliser les professionnels à la déclaration, en particulier, via la mise à jour de la charte des signalements.
- Simplifier l'outil de signalement (formulaire unique FEI/FEM/FDMI, alléger le formulaire, améliorer son ergonomie).
- Améliorer l'appropriation des déclarations par les professionnels par la connaissance FEI (anonymisées) réalisées dans leur service et le développement de la démarche CREX (analyse de causes)

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.

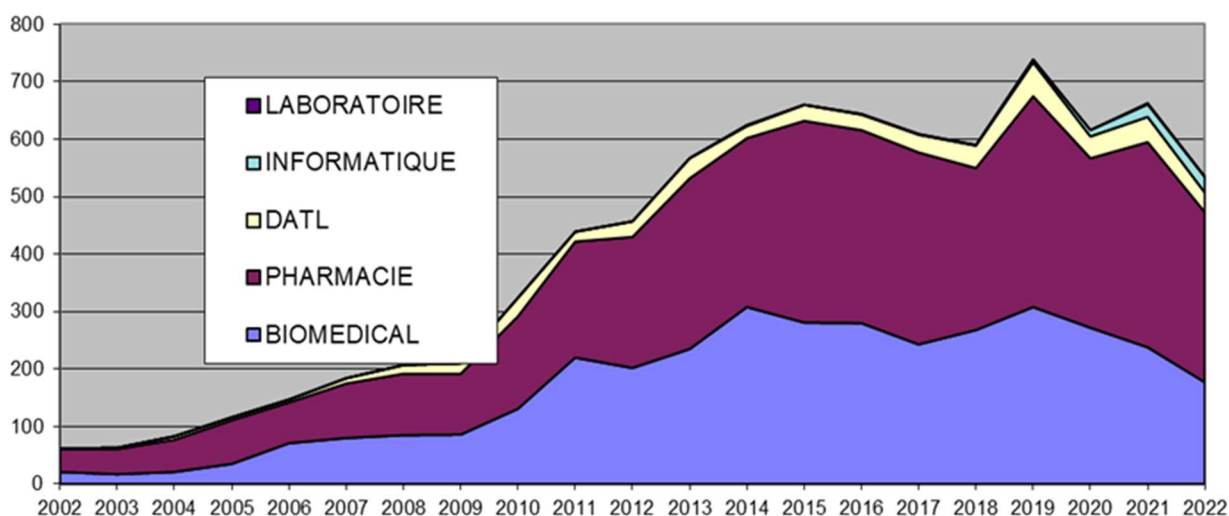
I) VEILLE REGLEMENTAIRE

En 2022, 535 textes réglementaires ont été recensés et diffusés (52 textes nous concernaient).

Sur les 52 textes concernés, il y a 35 informations et 17 retraits :

- 15 informations et 0 retrait pour le Biomédical,
- 18 informations et 15 retraits pour la Pharmacie,
- 1 information et 2 retraits pour la DATL,
- 1 information pour l'Informatique,
- 0 information pour le Laboratoire.

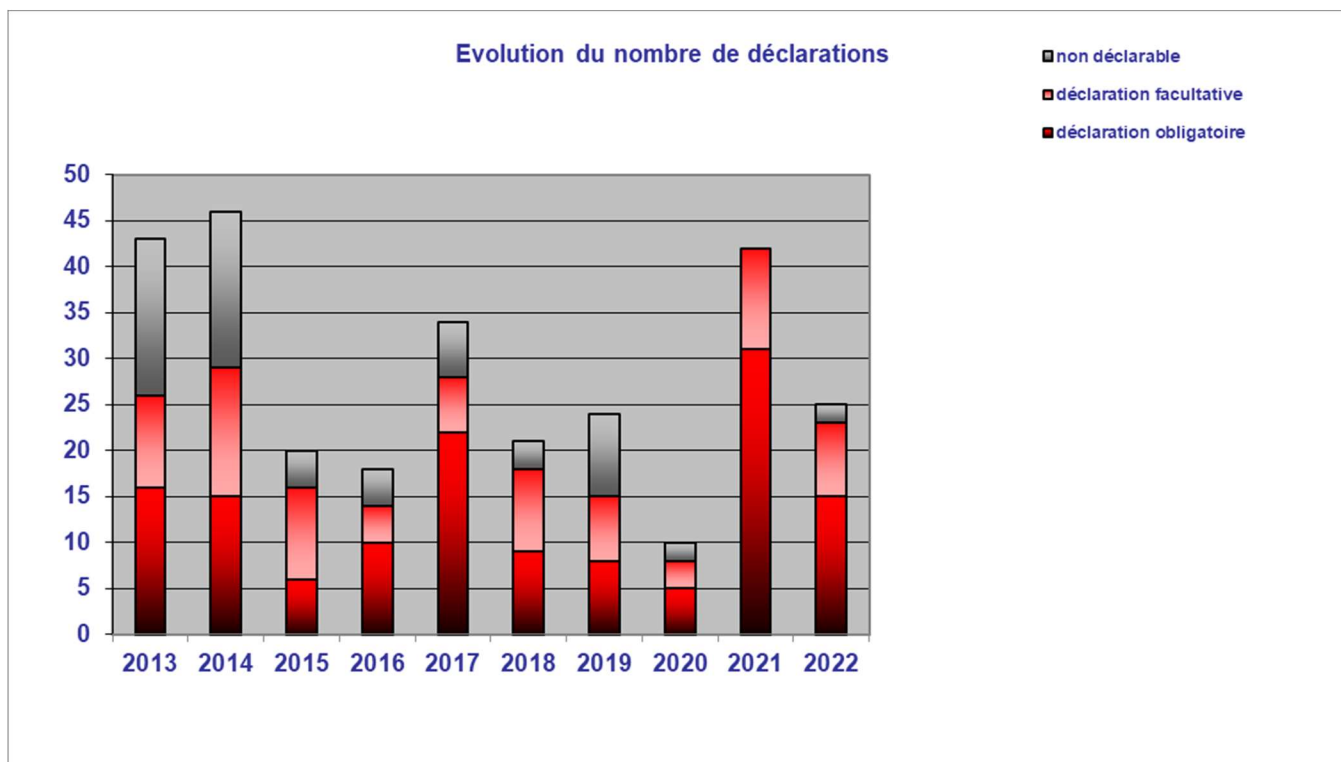
Evolution de l'affectation des textes en "nombre"



II) DECLARATIONS D'INCIDENTS

2016 : 18 déclarations
 2017 : 34 déclarations
 2018 : 21 déclarations
 2019 : 24 déclarations

2020 : 10 déclarations
 2021 : 42 déclarations
 2022 : 25 déclarations



III) SENSIBILISATION

En 2016, 133 personnes sensibilisées avec 17 déclarations pertinentes.

En 2017, 198 personnes sensibilisées avec 31 déclarations pertinentes.

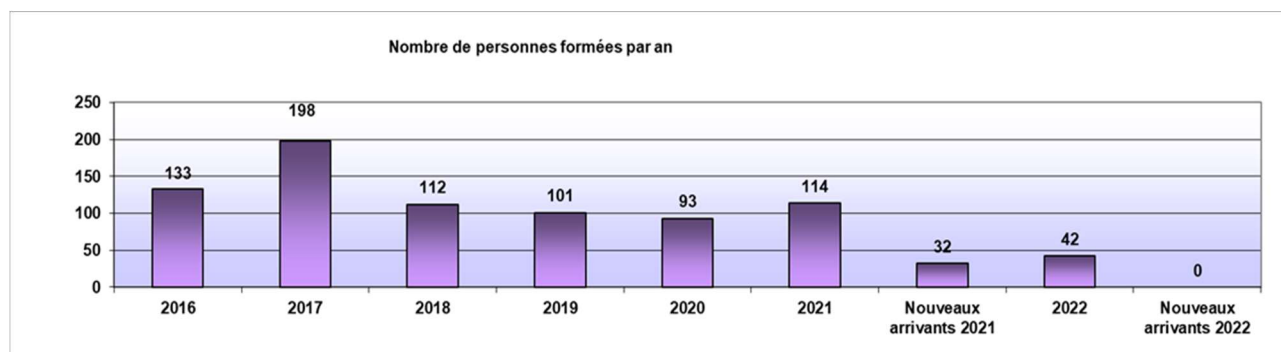
En 2018, 112 personnes sensibilisées avec 18 déclarations pertinentes.

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



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 reconstituent 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 554 859 en 2022 soit une hausse de 2,3% par rapport à 2021. 87% de

la production étant destinées aux patients hospitalisés.

Evolution Activité RESTAURATION	2020	2021	2022
Nbre de Repas livrés aux hospitalisés et accompagnants	486 983	477 416	482 119
Nbre de Repas livrés aux personnels dans les services	25 390	19 578	21 561
Repas livrés à des clients extérieurs au CH	4 331	4 117	4 707
Nbre de Repas pris au self	38 939	40 750	46 472
Total:	555 801	541 861	554 859

Pour 2022, les dépenses liées aux achats alimentaires ont engendré un budget de

1 443 761 € soit une hausse > à 6.7% par rapport à 2021.

Détail Comptes budgétaires		2021	2022
60231	Pain et farine	51 445	57 879
60232	Viandes et poissons	235 132	293 522
60233	Boissons	33 579	37 500
60234	Comestibles	372 941	439 704
60235	Lait et produits laitiers	182 970	210 747
60236	Produits diététiques et de régime	126 881	107 934
60237	Produits surgelés et congelés	258 837	296 475
		1 261 785€	1 443 761€

L'évolution des recettes entre 2021 et 2022 a été la suivante :

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

C) SECURITE ALIMENTAIRE ET HACCP

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) HYGIENE ET FORMATION RABC

En 2021, en raison de la crise sanitaire les actions de formation sur la RABC et l'hygiène du linge ont dû être annulées en blanchisserie.

B) ACTIVITE DE LA BLANCHISSERIE

Kg de LINGE SALE LAVE	2020	2021	2022
Poids total traité (kg)	1 304 642	1 335 353	1 274 611
Nombre de jours de fonctionnement	252	252	253
Tonnage moyen/jour	5.1	5.3	5

Sur le poids total de 1 274 611kg, 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 a rapporté : 657 833 € pour l'année 2022.

En raison notamment du contexte inflationniste, les dépenses du titre 3 ont augmenté de 21% en 2022 impacté notamment par l'évolution du compte énergie et électricité : +47%

Comptes LINGE et ARTICLES TEXTILES		2021	2022
602622	Produits Lessiviels	56 570	53 666
6026631	Linge	118 510	143 610
6026632	Habillement	54 200	42 030
62887	Prestation Blanchisserie	1 590	9 739
		230 860€	249 046€

SECURITE – BIOMEDICAL

I) SECURITE

A) COMMISSION DE SECURITE

La dernière visite de la Commission de Sécurité sur le site principal date du 9/12/2020 et 1 seul bâtiment reste avec un avis défavorable : Le « U » de psychiatrie (dont le service Voisin) avec des prescriptions concernant des culs-de-sac et des problèmes essentiellement de désenfumage.

Dans le cadre du changement du système de sécurité incendie à la Maison de Retraite du Cours Foucault, une Déclaration d'Autorisation de Travaux a été effectuée le

6/10/2022 et l'arrêté avec son PV a été envoyé le 17/11/2022.

La Commission de sécurité a visité, le 2/12/2022, le Centre Universitaire dont notre bâtiment de l'IFMS (dédié) avec un avis favorable et le bâtiment des « Savoirs » dont nous exploitons une partie. Concernant ce bâtiment, un courrier pour demander une augmentation du capacitaire dans certaines salles de ce bâtiment a été fait au cours de cette visite.

B) COOPERATION 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, 2 manœuvres ont été réalisées, au 1er étage de Pinel, l'une le 19/04/2022 de 19H30 à 22H30 et l'autre le 26/12/2022 de 20H à 22H.

C) EQUIPE SECURITE

Il est à noter qu'un agent de sécurité a été mis en place 24H/24 à l'entrée des urgences depuis le 1/07/2022 dans le cadre de la

régulation des entrées aux urgences avec ses missions spécifiques.

Sur la partie sécurité incendie, on comptabilise au total 860 interventions de l'équipe sécurité : soit une nette baisse (de 200 actes) par

rapport aux autres années. L'année 2022 est la première année en-dessous des 1000 actes depuis 2012.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Alarme Feu	145	116	150	94	84	96	100	102	90	86	85
Appel Pompiers	0	0	1	2	0	0	2	1	0	0	0
Appel SAMU	5	2	0	1	4	1	2	1	0	0	1
Autres	0	0	57	53	42	105	42	72	79	75	50
Chambre d'isolement	Pas pris en compte					24	49	80	120	89	91
Défaut SSI	709	749	712	687	517	500	488	430	543	601	500
Evacuation	3	0	0	0	1	0	0	0		1	2
Essais interne	Pas pris en compte	2	38	52	52	73	57	49	47	27	15
Formation Personnel Hospitalier/Pratique	19	17	17	19	19	22	17	13	4	9	9
Formation Personnel Hospitalier/Théorique	52	34	26	22	31	21	34	23	17	33	28
Formation Personnel SSIAP	124	121	111	126	81	76	26	24	8	13	18
Malaise	12	10	10	16	17	25	17	14	14	15	19
Odeur suspecte	0	0	0	25	28	22	19	18	21	14	10
Permis de Feu	151	63	189	128	299	236	252	144	48	42	29
Test des SDI	Pas pris en compte	19	40	53	36	38	23	22	17	5	0
Test IS	15	10	10	16	15	6	15	18	7	3	3
Total	1 235	1 143	1 385	1 294	1 226	1 245	1 143	1 011	1 015	1 013	860

Le nombre d'alarme incendie reste stable sur les 8 dernières années (autour de 100). Les autres critères baissent ou sont assez stables d'une année sur l'autre. A noter, que le critère « défaut SSI » a baissé de 100 actes pour revenir à une situation proche des années 2016 à 2020 (meilleure maintenance). L'une

des principales activités qui était de réaliser les permis de feu est passé de 144 actes en 2019 à 42 en 2021 puis à 29 en 2022. Il s'agit de l'année la moins importante dans cette catégorie. Cela peut s'expliquer par la crise actuelle entraînant de ce fait un nombre réduit de travaux.

Sur la partie sûreté on comptabilise 2086 interventions de l'équipe sécurité soit une baisse de 179 actes par rapport à 2021. Ce chiffre est le 8^{ème} plus important depuis la prise

en compte des données. Les interventions concernant la partie sûreté restent élevées avec plus de 2000 interventions sur les 6 dernières années.

THEMES SURETE	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Fermeture Porte - Fenêtre Véhicule	339	862	1170	1024	806	1042	946	873	861	859	503
A/ Demande de présence	34	238	375	496	477	592	826	887	866	714	904
Ouverture de Porte	82	110	142	130	159	167	219	232	161	186	154
A/ Maîtrise Physique Patient	74	117	121	157	145	191	263	232	239	182	184
A/ Maîtrise Physique Visiteur	22	7	5	11	7	7	6	4	7	5	5
Autres	0	0	95	101	93	158	103	78	37	69	31
Recherche de Patient	54	60	67	76	58	83	83	67	49	31	33
A/ Agression Verbale Patient	48	26	17	13	8	16	17	13	9	4	10
A/ Agression Verbale Visiteur	77	41	55	38	35	50	50	27	13	7	20
Alarme Intrusion	68	72	53	36	28	41	18	22	42	60	34

A/ Alarme anti-agression	Pas pris en compte					19	8	15	16	11	10
Sûreté/Alarme PTI	Pas pris en compte									3	1
Accompagnement Personnel	115	127	137	77	39	86	94	111	51	39	59
Accompagnement Patient	54	30	43	33	39	57	56	65	39	25	52
Accompagnement Visiteur	0	0	39	40	51	50	64	36	9	6	8
A/ Appel Police	15	14	12	11	13	10	10	9	4	4	4
Vol ou effraction	Pas pris en compte	4	12	16	29	18	34	11	4	3	13
Objet trouvé	Pas pris en compte					23	9	7	6	3	3
Défaut intrusion	Pas pris en compte	3	4	2	1	8	1	1	14	2	2
Expulsion visiteur	Pas pris en compte							65	64	52	56
Total	982	1 711	2 347	2 261	1 988	2 618	2 807	2 755	2 491	2 265	2 086

Il est à noter qu'en 2022, le thème le plus important est la « demande présence » avec 904 actes dont 627 soit 69% au service des urgences. Il s'agit de l'année record avec 43% des actes en sûreté. Depuis 2018, cette activité est au-dessus des 700 actes. Ceci correspond à 17 demandes par semaine.

La « fermeture de porte » est 2^{ème} avec 503 interventions et a baissé de 356 entre 2021 et 2022.

La maîtrise physique des patients est le 3^{ème} thème avec 184 interventions, soit 2 de plus qu'en 2021. Près de 76% (141/184) se passent aux urgences. A noter, qu'il y a eu 5 maîtrises physiques de visiteurs. La moyenne de 2021 et de 2022 est de 3.5 maîtrises de patient par semaine :

Année	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Maîtrise de patient en moyenne par semaine	2.3	3	2.8	3.7	5	4.5	4.6	3.5	3.5

Les interventions (A) pour agressions verbales ou physiques et maîtrise représentaient au total 257 interventions en 2012 soit 26%. En 2014, il y a au total 576 interventions de ce type soit toujours près d'un quart de l'activité du service sécurité en sûreté. En 2015, elle est de 715 interventions soit 31.6%, ce qui dépasse le quart des années passées. En 2016, on arrive à 685 interventions (34.4%).

En 2017, on atteint 885 interventions (34%).

En 2018 il est franchi le seuil des 1000, avec 1180 interventions soit 42%. En 2019, on arrive à 1187 (43%). En 2020, ce total se porte à 1154 (46%). En 2021, il est de 927 actes (41%). En 2022, il est 1137 actes soit 54%. Il s'agit de la première année qui dépasse la moitié des interventions qui sont à risques. Ce chiffre est important sur les 4 dernières années avec plus de 920 situations à risques. Depuis 2018, il reste au-dessus des 40%.

Tableau récapitulatif du nombre d'intervention de l'équipe sécurité depuis 2012 :

Catégorie	Incendie	Sûreté	Parking	Autres	TOTAL général
Année					
Nombre 2012	1 235	988	124	533	2 880
%	42.88	34.3	4.3	18.52	100
Nombre 2013	1 143	1 710	102	640	3 595
%	31.8	47.6	2.8	17.8	100

Nombre 2014	1 385	2 347	137	470	4 339
%	32	54	3.15	10.85	100
Nombre 2015	1 294	2 261	127	370	4 052
%	32	56	3	9	100
Nombre 2016	1 226	1 988	116	262	3 592
%	35	55	3	7	100
Nombre 2017	1 245	2 618	119	253	4 235
%	29	62	3	6	100
Nombre 2018	1 143	2 807	93	262	4 305
%	27	65	2	6	100
Nombre 2019	1 011	2 755	79	175	4 020
%	25	69	2	4	100
Nombre 2020	1 015	2 491	65	175	3 746
%	27	66.5	2	4.5	100
Nombre 2021	1 013	2 265	61	215	3 554
%	28.5	63.8	1.7	6	100
Nombre 2022	860	2 086	45	178	3 169
%	27.2	65.8	1.4	5.6	100

On peut remarquer sur le tableau ci-dessous, une baisse générale de 385 actes entre 2021 et 2022.

L'incendie représentait à peine 1/3 de l'activité du service et depuis 2017 les 30% ne sont pas atteints. Il s'agit, en 2022, du plus petit nombre d'actions (-1000), en incendie (860) depuis 2012.

On constate sur la partie sûreté une baisse de 179 actes. Le nombre d'actes (2086) en sûreté dépassent les 2000 depuis 2017. Hormis en

2012, toutes les autres années, les actes en sûreté dépassent celles de l'incendie. Depuis 2014, ces interventions tournent autour de 55% de l'activité et depuis 2017 elles dépassent les 60%.

Les interventions concernant les parkings (45) baissent, et c'est la première fois que les 50 interventions ne sont pas atteintes.

La catégorie « autres » a baissé de 37 actions et revient sur la même activité qu'en 2019 et 2020.

Accident du travail de l'équipe sécurité en 2022 :

Avec arrêt : 3

- Altercation entre une visiteuse et une patiente le mercredi 5/01/2022 vers 17h30 devant l'ancien IFSI. Lors de la maîtrise de la patiente, l'agent de sécurité a reçu des coups engendrant un arrêt de travail 4 jours.
- Le 3/06/2022 vers 21H30 lors de sa ronde le conducteur canin s'est tordu la cheville au niveau du pôle santé société (arrêt de travail de 15j).
- Un conducteur canin, le 19/10/2022 vers 22H, a mis son pied droit dans un

trou et est tombé sur la pelouse pour se rendre à l'EFS en accompagnant une infirmière.

Sans arrêt : 1

- Le 16/08, suite à une intervention pour maîtriser un patient violent à l'USMPA, l'agent de sécurité a subi une douleur à son épaule gauche suite à un choc avec l'angle du mur. Et Le chef d'équipe a ressenti des douleurs aux cervicales. Ils n'ont pas souhaité voir un médecin.

D) FORMATION INCENDIE

En 2022, le service de sécurité a réalisé :

- 32 formations, soit 272 personnes formées dans les différents services.

- 17 formations, soit 135 personnes à la manipulation d'extincteurs, avec un bac à feu écologique.

année	Formation dans le service		Formation extincteur		TOTAL	
	nbre formations	nbre participants	nbre formations	nbre participants	nbre formation	nbre participant
2003	16	155			16	155
2004	55	421			55	421
2005	44	345			44	345
2006	12	102			12	102
2007	70	507			70	507
2008	85	624			85	624
2009	81	639	10	163	91	802
2010	54	416	20	125	74	541
2011	51	417	17	94	68	511
2012	58	545	22	228	80	773
2013	41	358	15	90	56	448
2014	30	274	16	136	46	410
2015	27	246	23	174	50	420
2016	33	301	22	128	55	429
2017	27	250	25	229	52	479
2018	33	345	26	134	59	479
2019	31	262	13	118	44	380
2020	17	180	7	86	24	266
2021	45	367	14	124	59	491
2022	32	272	17	135	49	407

E) EVENEMENTS

Les évènements liés à la sécurité incendie sont en particulier les 3 feux en 2022 :

> Le dimanche 9/01/2022 vers 6H55, un feu du chariot de linge aux Tilleuls s'est déclaré (mégot de cigarette) provoquant d'important dégâts dans la circulation de la zone vie du bâtiment. Le feu a été éteint par l'agent de sécurité avec plusieurs extincteurs. Il n'y a pas eu de blessé et 3 patients évacués, les pompiers sont intervenus uniquement avec la caméra thermique pour s'assurer qu'il n'y avait pas de risque supplémentaire.

> Le samedi 5/02/2022 vers 6H10, départ de feu sur un néon dans la circulation au service de l'AGO au 2ème étage du BMC C. Le personnel a utilisé un extincteur à CO² pour

éteindre le feu. La zone a disjoncté le temps de l'arrivée de l'électricien.

> Le mercredi 13/04/2022, vers 5H20, dégagement de fumée entre le bardage bois et le mur de la fenêtre de la ch 14 des Seringuas, le patient a jeté un mégot par la fenêtre. Le personnel avec l'agent de sécurité ont éteint à l'aide de 4 carafes d'eau. Il a été nettoyé cet endroit en enlevant les feuilles mortes et autres mégots.

En 2022, il y a eu 3 départs de feu, 3 patients évacués et 85 alarmes. Les 3 incendies ont tous été bien gérés, évitant des blessés et limitant la destruction. On est sur des chiffres bas par rapport aux 2 dernières années.

Cette liste ne comprend que les évènements majeurs de l'année 2022 concernant la partie sûreté :

- Le dimanche 8/05/2022 il a été constaté vers 6h15 qu'au niveau du vestiaire de chirurgie B des casiers ont été forcés, la police nationale est venue sur place. La police scientifique est repassée le 31/05 au niveau de ces vestiaires pour retracer le possible cheminement.
- Début août, il y a eu plusieurs fois une famille qui s'est présentée devant Pinel fermé ou par téléphone en menaçant le personnel afin de récupérer leur frère.
- Le 16/08/2022 vers 9H30, un patient a fermé la porte du bureau et a menacé de sortir un 9mm sur une éducatrice spécialisée au DMSR de psychiatrie. Une plainte a été déposée.
- Des plaintes ont été déposées suite à des menaces sur des adresses mails de Médecins dans le cadre d'une campagne anti-vax au cours du mois de juin.

- Le 11/09/2022 une IDE aux Tilleuls a été agressée physiquement par un patient. Elle a subi un traumatisme crânien avec perte de connaissance, une fracture ischio-pubienne et elle était sous un état de choc. Un arrêt de travail d'un mois a été établi dans un premier temps. Une plainte a été déposée.
- Le 17/10, menace d'un membre de la famille d'un patient sur l'équipe soignante de l'UOP1.
- Le 22/11/2022 vers 16h, un patient en colère a tout cassé dans sa chambre (TV, adaptable...) en chirurgie orthopédique.
- Le 24/11, au matin, des tags « stop au féminicide » ont été retrouvés sur les vitres de l'IFMS.

Comparution immédiate le 6/12 suite à une plainte du 2/12, pour un homme qui avait menacé une opératrice de la plate-forme du 15. Il a été condamné à 8 mois de prison dont 4 avec sursis.

F) 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.

G) AUTRES

Plusieurs réunions de préparation avec la Préfecture et le Commissariat de Police ont été organisées pour la venue du 1er Ministre le lundi 14/03/2022, avec un discours au self d'environ 1 heure.

2 poteaux incendie ont été changés correctement le samedi 26/03.

Le jeudi 23/06/2022, 2 agents du CNAPS sont venus réaliser un contrôle des agents de sécurité de la société SERIS. Celui-ci c'est bien passé.

En 2022, le marché concernant la formation violence a été réalisé par 2023.

Grâce à la validation du dossier FMESPP, 5 caméras ont été installées fin décembre 2022 avec un 3^{ème} écran au poste de sécurité comportant l'ensemble des 24 caméras.

Les travaux ont commencé en juin 2022, mais suite à la difficulté pour avoir le matériel nécessaire, la partie la plus importante des travaux est planifiée pour le 1^{er} trimestre 2023. A noter, le rdv au SDIS le 26/08/2022 qui a nécessité de valider un avenant.

II) CELLULE BIOMEDICALE

A) FONCTION ACHAT

Répartition des achats par service :

Etiquettes de lignes	Somme de Montant
ADDICTO	491,44 €
BIOMEDICAL	1 701,56 €
BLOC	350 282,09 €
CARDIOLOGIE	6 224,18 €
CE	144 460,59 €
CHIRURGIE B	4 454,84 €
CSG	2 401,15 €
DERMATOLOGIE	6 808,34 €
GYNECOLOGIE	77 149,51 €
MIR	9 482,04 €
MPR	436,80 €
NEONAT	932,28 €
PNEUMOLOGIE	12 393,76 €
PT CARDIO	6 141,92 €
PT KINE	260,10 €
RADIO	9 651,84 €
RADIO	416,64 €
REANIMATION	380,66 €
RHUMATOLOGIE	32 144,62 €
SMUR	24 653,12 €
SOINS DE SUITE POLYVALENTS	8 215,58 €
SSR	227,71 €
STERILISATION	111 871,25 €
UCSA	525,86 €
UNITE DE VACCINATION	1 266,46 €
UOP 1	787,66 €
UOP 2	787,66 €
URGENCES	19 919,06 €
USHPA	8 215,58 €
Total général	842 684,31 €

Principaux équipements biomédicaux achetés en 2022 (>10 000€) :

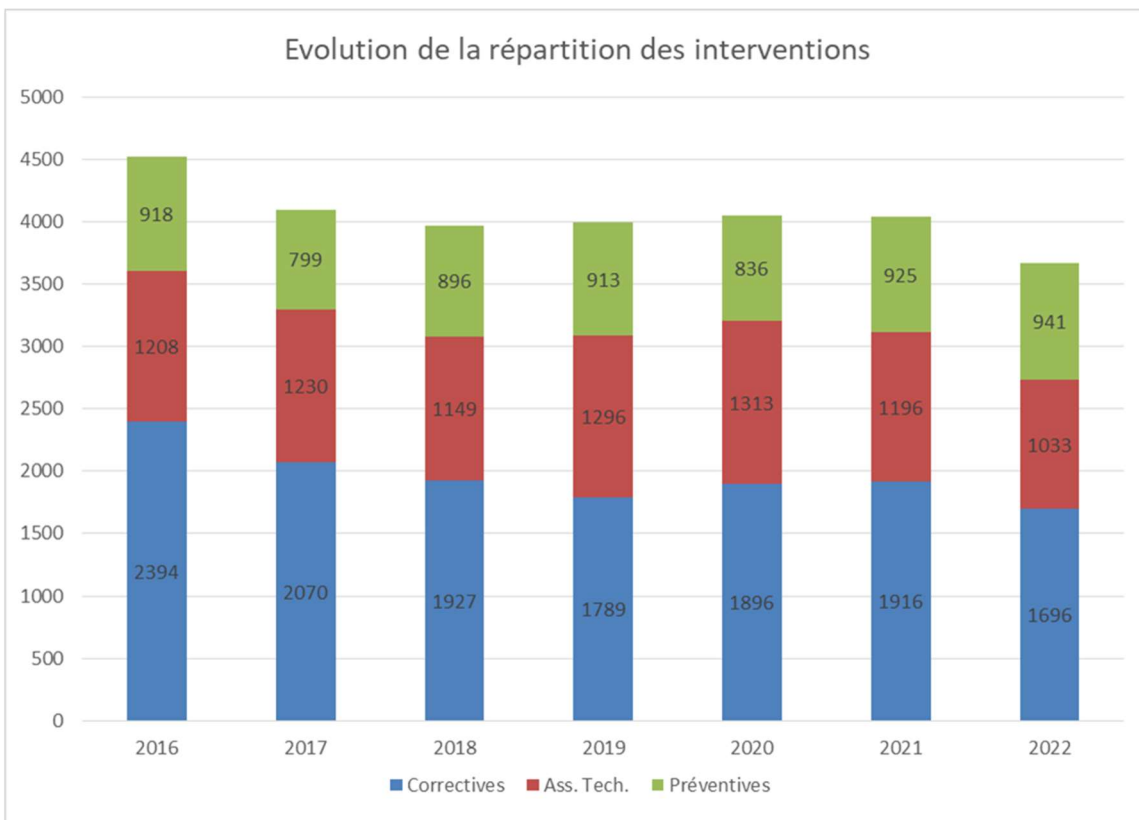
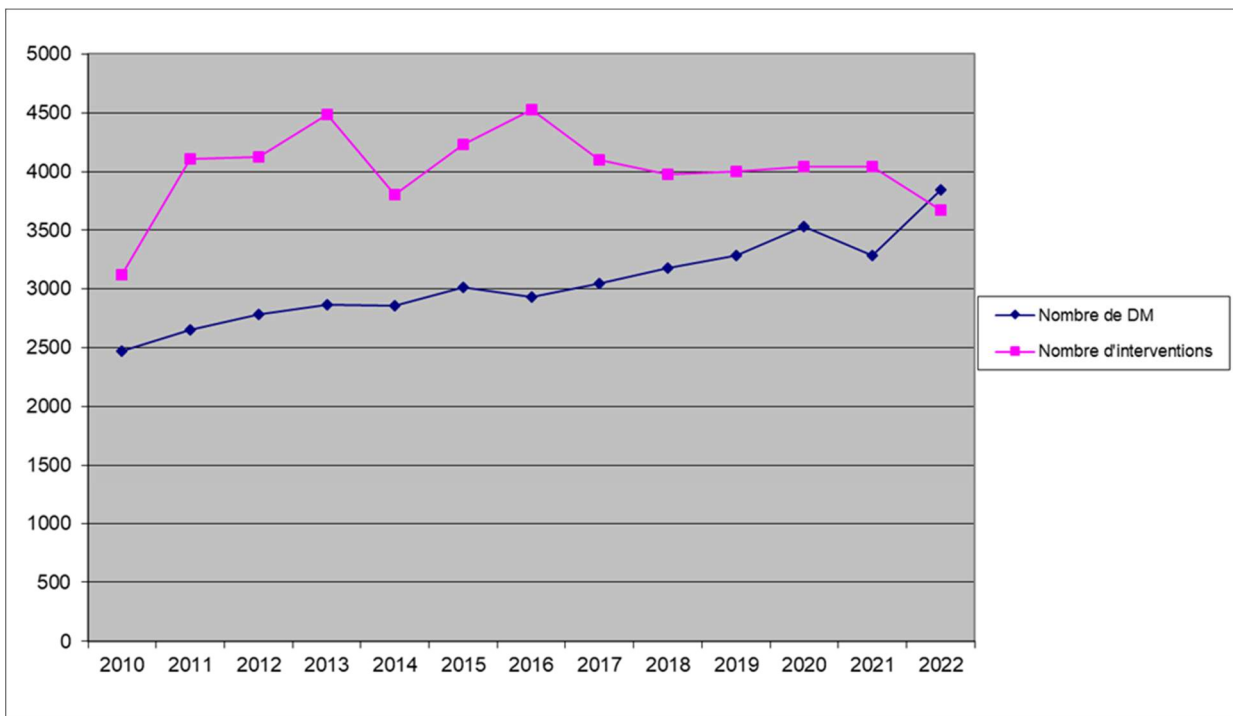
Services	Equipement	Quantité	Montant
Bloc	Colonne d'arthroscopie	2	74 900,00 €
Bloc	Bras	1	10 836,18 €
Bloc	Scialytique	1	16 012,28 €
Bloc	Moteur renouvellement CONMED	1	20 118,92 €
Bloc	Autotransfusion (cell saver)	1	11124
Bloc	Table d'opération polyvalente / gynéco césarienne	1	35 013,97 €
Bloc	Endoscopes (qté 12+duo)	2	47 049,60 €
CE	Réfracteur et bureau opht	1	21 561,09 €
CE	oct	1	87681,76
CE	Fauteuil dentaire	1	27 238,80 €
Gynéco	Lits d'accouchement	2	25 405,64 €
Gynéco	Cariotocographe	2	24 824,32 €
Pneumologie	Pompe péristatique	2	10 629,89 €
Rhumatologie	Echographe rhumatologie SSR	1	32 144,62 €
Stérilisation	Cabine de lavage	1	111 871,25 €
Urgences	Scialytique	1	15 716,94 €
Urgences	Planche à masser	1	15 716,94 €

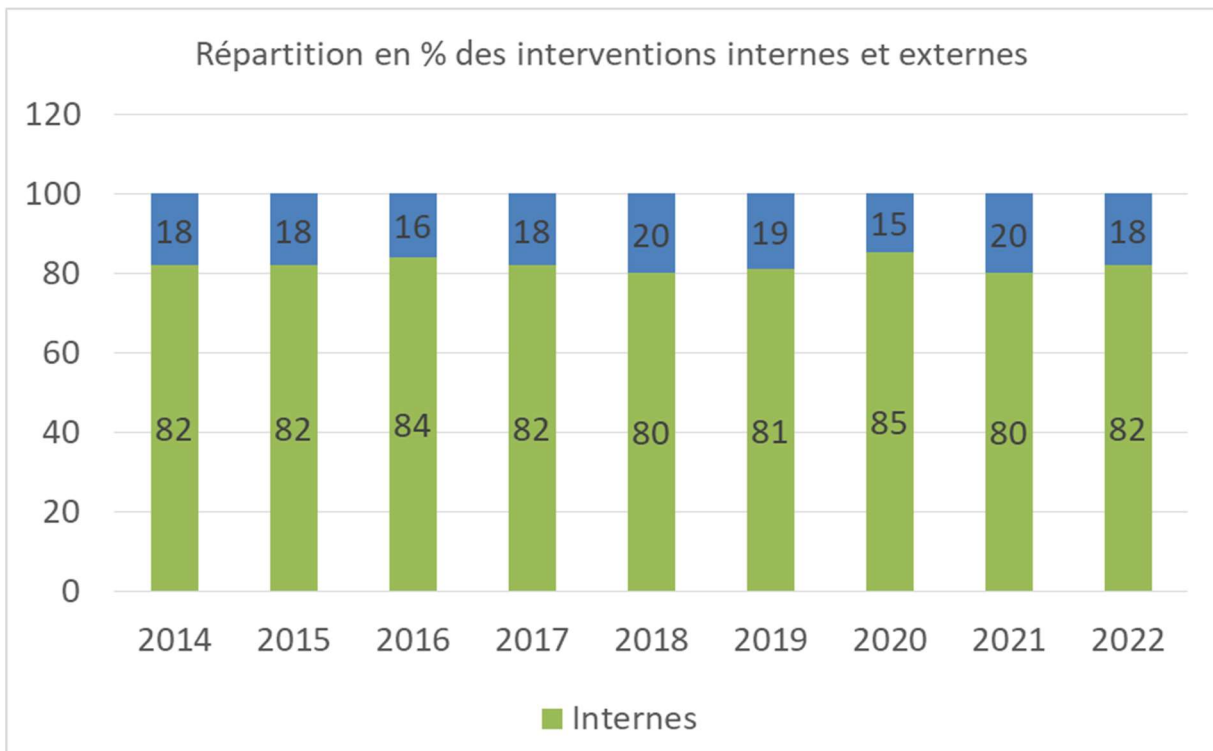
B) MAINTENANCE

En 2022, on compte 3 670 interventions. L'équipe est passée de 3 techniciens à 4 techniciens. Le nombre d'interventions est directement impacté par l'activité. L'activité de réanimation a été fortement perturbée

cette année et celle du bloc à la baisse. L'ingénieure biomédical s'est absentée pendant 6 mois ce qui a également un impact sur le temps de travail administratif et donc les interventions.

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

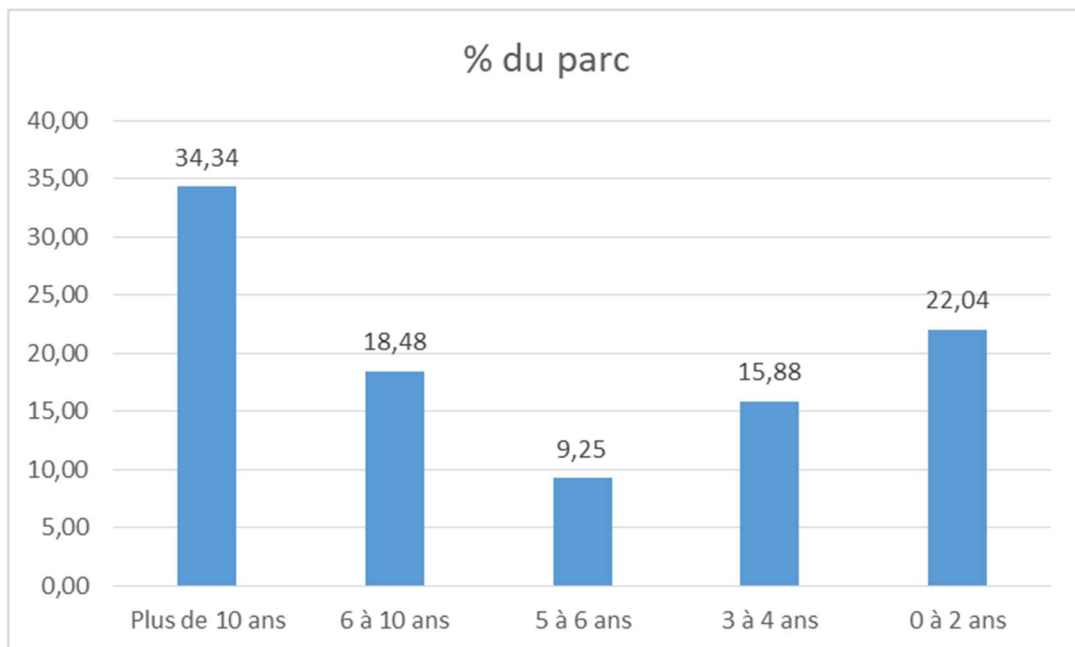




C) VETUSTE DU PARC

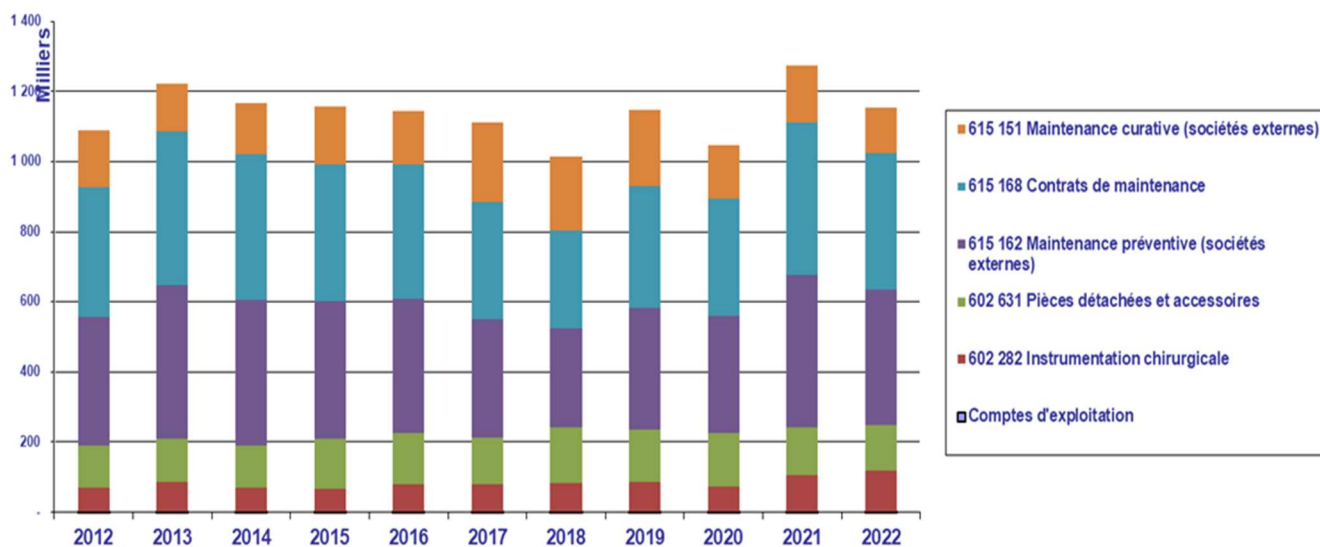
60% du parc de DM a plus de 6 ans. Il est important de noter que ces dernières années, les nouveaux achats ont permis

une augmentation du parc et pas un renouvellement de celui-ci.



D) BUDGET EXPLOITATION

Evolution et répartition des comptes d'exploitation



Comptes d'exploitation		2017	2018	2019	2020	2021	2022
602 282	Instrumentation chirurgicale	78 596	79 371	83 340	71 304	103 678	115 994
602 631	Pièces détachées et accessoires	131 992	161 648	148 635	153 992	136 657	131 435
615 162	Maintenance préventive (sociétés externes)	24 365	28 037	26 995	17 118	49 765	35 191
615 168	Contrats de maintenance	336 895	281 011	348 274	334 001	434 894	386 952
615 151	Maintenance curative (sociétés externes)	225 060	210 036	215 647	152 835	161 307	129 935
TOTAL		796 908	760 104	822 891	729 250	886 300	799 506

Glossaire

AGO : Addictologie, Gastroentérologie, Oncologie
AME : Aide Médicale Etat
APSA : Activités physiques et Sportives Adaptées
ARS : Agence Régionale de Santé
AS : Aide Soignante
ASO : Activité de Soins
ATIH : Agence Technique de l'information sur l'Hospitalisation
ATU : Autorisation Temporaire d'Utilisation (médicament)
BAACC : Bloc, Ambulatoire, Anesthésie, Chirurgie et Consultations
BIJ : Bureau Information Jeunesse
BMC : Bâtiment Médico-Chirurgical
CA : Chiffre d'Affaires (100% T2A, Base de Remboursement sécurité sociale)
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
CBUM : Contrat de Bon Usage du Médicament
CCAM : Classification Commune des Actes Médicaux
CDAG : Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit
CESU : Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence
CH : Centre Hospitalier
CHG : Centre Hospitalier Général
CHICM : Centre Hospitalier Inter Communal Moissac
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
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
CLAT : Centre de Lutte Antu-Tuberculeuse
CLUD : Comité de Lutte contre la Douleur
CME : Commission Médical d'Etablissement
CMP : Centre médico-psychologique
COMEDIMS : Commission du Médicaments et des Dispositifs Médicaux Stériles
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPEF : Centre de Planification de d'Education Familiale
CPP : Centr Périnatal de Proximité
CQREP : Cellule Qualité, Risques, EPP
CRPV : Centre Régional de Pharmacovigilance
CRRRA : Centre de Réception et de Régulation des Appels
CRUQPC : Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge
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
DAE : Défibrillateur Automatique Externe
DAF : Dotation Annuelle de Financement
DAS : Diagnostic Associé
DASRI : Déchets d'Activités de Soins à Risque Infectieux
DATL : Direction des Achats, Travaux et Logistique
DGOS : Direction Générale de l'Offre de Soins
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
DMSR : Dispositif Mobile de Soutien à la Réadaptation
DP : Diagnostic Principal
DPI : Dossier Patient Informatisé
DRH : Direction des Ressources Humaines
DRM : Dossier de Régulation Médicale
DRNT : Direction des Ressources Numériques de Territoire
DSA : Défibrillateur semi-automatique
DSIT : Direction des Systèmes d'Information et de la Télécommunication
DTARS : Délégation territoriale de l'Agence Régionale de Santé
DU : Diplôme Universitaire
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 : Evaluation des Pratiques Professionnelles
ES : Etablissement Sanitaire
ESMS : Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux
ETO : Echocardiographie Transœsophagienne
ETP : Equivalent Temps Plein (DRH)
ETP : Education Thérapeutique
EXH : Extrême Haut
FEI : Fiche d'Evènement Indésirable
FIDES : Facturation Individuelle Des Etablissements de Santé
FPE : Femmes, Parents, Enfants
GEF : Gestion Economique et Financière
GCRIS : Groupe de Coordination des Risques
GCS : Groupement de Coopération Sanitaire
GHSE : Groupe Homogène de Séjour « Externe »
GEMSA : Groupe d'Etude Multicentrique des Services d'Accueil
GHM : Groupe Homogène de Malade
GHS : Groupe Homogène de Séjours
GHT : Groupe Homogène de Tarif
GSE : Groupe Séjour Externe
GSM : Global System for Mobile communications (norme numérique de seconde génération pour la téléphonie mobile)

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
HP : Hospitalisation Partielle
HS : Hospitalisation de Semaine
ICR : Indice de Coût Relatif
IDE : Infirmière Diplômée d'Etat
IDR : Intra Dermo Réaction
IFAQ : Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité
IFMS : Institut de Formation aux Métiers de la Santé
IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers
INCA : Institut National du Cancer
IP : Indice Performance
IPAQSS : Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins
IPDMS : Indice de Performance de la Durée Moyenne de Séjour
IRM : Imagerie par Résonance Magnétique
IST : Infection Sexuellement Transmissible
IVG : Interruption Volontaire de Grossesse
MCO : Médecine, Chirurgie et Obstétrique
MDR ou MR : Maison de Retraite
MIR : Maladies Infectieuses-Rhumatologies
MSP : Maison de Santé Pluridisciplinaire
MTB : Montauban
NGAP : Nomenclature Générale des Actes Professionnels
PAPD : Personnes Agées Polypathologiques Dépendantes
PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PCA : Patient Controlled Analgesy
PDM : Part de Marché
PEC : Prise en Charge
PEP : Pratiques Exigibles Prioritaires
PFPE : Pôle Femmes, Parents, Enfants
PFT : Placement Familial Thérapeutique
PM : Personnel Médical
PMCT : Poids moyen du Cas Traité
PMC-C : Pôle Médico Chirurgie - Chirurgie
PMC-M : Pôle Médico Chirurgie - Médecine
PMJP : Poids Moyen de la Journée de Présence
PMO : Prélèvement Multi Organes
PMSI : Programme de médicalisation des systèmes d'information
PNCP : Pôle Neuro-Cardio-Pneumo
PNM : Personnel Non Médical
PO : Prélèvement Organes
PMO : Prélèvements Multi Organes
PRAU : Pôle Réanimation, Anesthésie et Urgences
PSS : Pôle Santé Société
PSSRG : Pôle SSR - Gériatrie
PSY : Psychiatrie
RAPSS : Résumé Anonymisé Par Sous-Séquence

RH : Ressources Humaines
RH ou RHS : Résumé Hebdomadaire (SSR)
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
SDMS : Schéma Directeur de Mise en Sécurité
SEJ : Séjour
SI : Soins Intensifs
SIA : Soins Intensifs Ambulatoires
SMUR : Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation
SP : Soins Palliatifs
SS : Santé Société
SSI : Service de Sécurité Incendie
SSPI : Salle de Surveillance Post-Interventionnelle
SSR : Soins de Suite et de Réadaptation
SSRG : Soins de Suite et de Réadaptation - Gériatrie
SUR : Samu, Urgences, Réanimation
TC : Temps Complet
TGBT : Tableau Général Basse Tension
TP : Temps Partiel
TPMR : Transport des Personnes à Mobilité Réduite
T2A : Tarification A l'Activité
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
UIPPA : Unité Intersectorielle de Psychiatrie de la Personne Agée
UIPPCV : Unité Intersectorielle Pour Patients Psychotiques Chroniques Vieillissants
UM : Unité Médicale
UMA : Unité de Médecine Ambulatoire
UMPPA : Unité Mobile de Psychiatrie de la Personne Agée
UNV : Unité Neuro Vasculaire
UOP : Unité Ouverte Psychiatrie
UPD : Unité de Prévention et de Dépistage
UPPA : Unité Psychiatrie Personnes Agées
UPS : Unité de Préparation à la Sortie
USA : Unité de Soins Ambulatoire
USHPA : Unité de Soins Hébergeant des Personnes Agées
USLD : Unité de Soins de Longue Durée
USMPA : Unité de Soins Médico-Psychiatriques Aigus UHCD
UU : Usage Unique
VHC : Hépatite C
VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine
VMCT : Valorisation Moyenne du Cas Traité
VHB : Hépatite B