

RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITÉ

2024

Centre Hospitalier
de Montauban

SOMMAIRE

LES TEMPS FORTS 2024	02		
PRÉSENTATION DE L'HÔPITAL	04		
CHIFFRES CLÉS	06		
ACTIVITES CLINIQUES	09		
Analyse du secteur MCO	09		
Analyse du secteur PSYCHIATRIE	12		
Analyse du secteur SMR	14		
Analyse du secteur HAD Polyvalent	17		
POLE DES MÉDECINES	19		
Hospitalisation court séjour	20		
Consultations et plateaux techniques	23		
Équipe mobile de soins palliatifs	24		
POLE BLOC, ANESTHESIE, AMBULATOIRE, CHIRURGIE ET CONSULTATIONS	25		
Hospitalisation court séjour	26		
Bloc opératoire	30		
Anesthésiologie	31		
Consultations et plateaux techniques	32		
POLE FEMMES-PARENTS-ENFANTS	33		
Hospitalisation court séjour	34		
Obstétrique et orthogénie	36		
Consultations	36		
Centre périnatal de proximité	37		
Psychiatrie infanto-juvenile	37		
POLE PSYCHIATRIE ADULTES	41		
Indicateurs synthétiques	42		
Filières de prise en charge	43		
Parcours de prise en charge les plus fréquents	45		
Pathologie les plus fréquentes	45		
POLE SANTÉ SOCIÉTÉ	47		
Hospitalisation court séjour	47		
Hospitalisation à domicile	48		
Soins psychiatriques intensifs a domicile	49		
Missions de santé publique	49		
POLE SOINS MEDICAUX ET DE READAPTATION - GERIATRIE	55		
Hospitalisation court séjour consultations	56		
Soins médicaux et de réadaptation	57		
équipe mobile d'expertise en réadaptation	57		
équipe mobile de gériatrie	58		
unité de soins de longue durée - hébergements	59		
POLE SAMU, URGENCES, REANIMATION	60		
Hospitalisation court séjour	60		
Service d'accueil des urgences	62		
SAMU 82	64		
SMUR	66		
Coordination hospitalière des prélèvements d'organes et de tissus	68		
POLE MEDICO-TECHNIQUE	69		
Biologie médicale	69		
Radiologie	70		
Mammographie	71		
Scanner	72		
IRM	73		
Pharmacie à usage intérieur	74		
La stérilisation centrale	78		
Unité d'hygiène et réseau PRIAS 82	78		
QUALITÉ	81		
QUALITÉ et SECURITE DES SOINS	81		
MATERIOVIGILANCE	102		
MOYENS TECHNIQUES ET LOGISTIQUES	104		
Activité hôtelière	104		
Fonction restauration	104		
Fonction blanchisserie	106		
SECURITE	107		
BIOMÉDICAL	115		
GLOSSAIRE	119		

LES TEMPS FORTS 2024



Soirée d'accueil
des internes au
Musée Ingres
Bourdelle



Le Bus du Cœur des Femmes
*Plus de 20 professionnels du
Centre Hospitalier de Montauban
et 50 étudiants de l'IFMS
accueillent les patientes durant
ces trois journées*



Un Mammographe
dernière génération
*Centre de dépistage du
CH de Montauban*



Une nouvelle ambulance
sur mesure pour le
SMUR



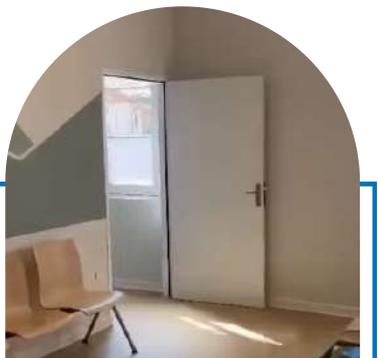
Un accouchement pas comme
les autres...
*Joséphine, agent de sécurité, se
transforme en sage-femme
improvisée et accueille une belle
petite fille en parfaite santé*



L'équipe de France 3
au sein de notre
service des urgences



Un scanner de
dernière génération



Des nouveaux locaux pour le
laboratoire du CH de
Montauban



Ouverture de la
"Maison des Internes"
*Le nouvel internat du
CH de Montauban*

LES TEMPS FORTS 2024



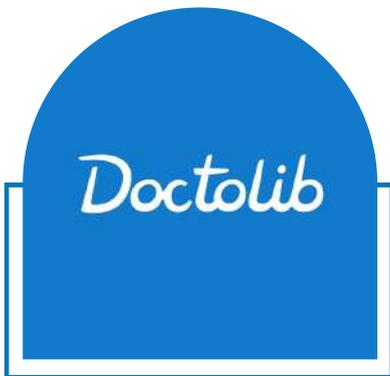
La Haute Autorité de Santé confirme la qualité des soins et décerne la certification pour 4 ans à notre établissement



Élaboration du projet médical partagé du groupement hospitalier de territoire



Refonte totale du site internet de l'hôpital



Lancement de Doctolib



1ère conférence territoriale H2O



Nouvel Ehpad : dépôt du permis de construire



Nouvel Hôpital : Première présentation au Comité de Pilotage de l'Investissement Sanitaire

18 juillet 2024



Évaluation externe du CSAPA

Les 17 critères impératifs évalués au cours de la visite ont été satisfaits



Signature du 1er Contrat Territorial de Santé Mentale de Tarn et Garonne

PRÉSENTATION DE L'HÔPITAL



UN PEU D'HISTOIRE...

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

AUJOURD'HUI

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 DU CH DE MONTAUBAN

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 de Psychiatrie de la personne âgée (UIPPA) est située à proximité immédiate du site principal, alors que plusieurs centres médico-psychologiques sont présents dans différents endroits de la ville de Montauban, sur Moissac, Catselsarrasin, 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 de Soins Infirmiers et l'Institut de Formation des Aides-Soignants.

PRÉSENTATION DE L'HÔPITAL



QUELLES SONT LES SPECIALITÉS DU CH DE MONTAUBAN ?

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.

Elle sont complétées par des activités spécifiques de soins : la réanimation, la surveillance continue, la néonatalogie, les soins intensifs de cardiologie, et l'Unité d'Hospitalisation de Courte Durée (UHCD).

LA CAPACITÉ D'ACCUEIL

De 718 lits et places installés au 31 décembre 2024, répartis en 246 lits et places de Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO). 53 de soins Médicaux et de Réadaptation (SMR), 214 de Psychiatrie Adultes et 36 Psychiatrie Infanto-Juvenile, 30 places d'Hospitalisation à domicile (HAD), 30 d'Unité de Soins Longue Durée (USLD) et 109 d'hébergement pour personnes âgées.



LE SAMU 82 ET SAMU 46

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.

LE CENTRE HOSPITALIER DE MONTAUBAN ASSURE 4 MISSIONS PRINCIPALES

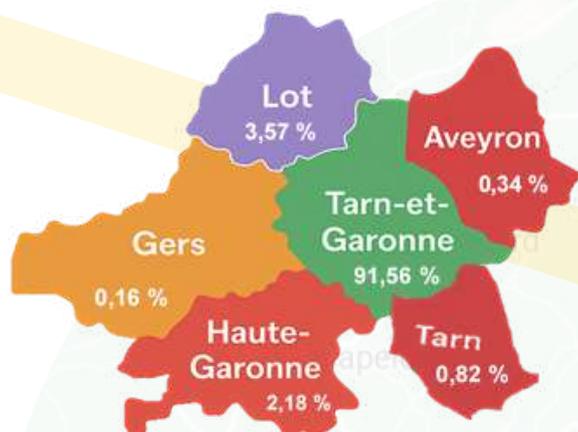
DES SOINS 24H/24
DES FORMATIONS
(PERSONNELS SOIGNANTS)

DE LA PRÉVENTION
(ACTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE, PLANS NATIONAUX)
DU SOCIAL
(ACCÈS AUX SOINS POUR TOUS)

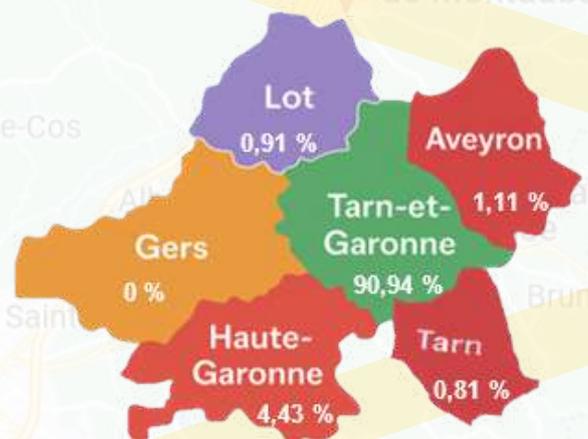
CHIFFRES CLÉS 2024

FRÉQUENTATION DU CH

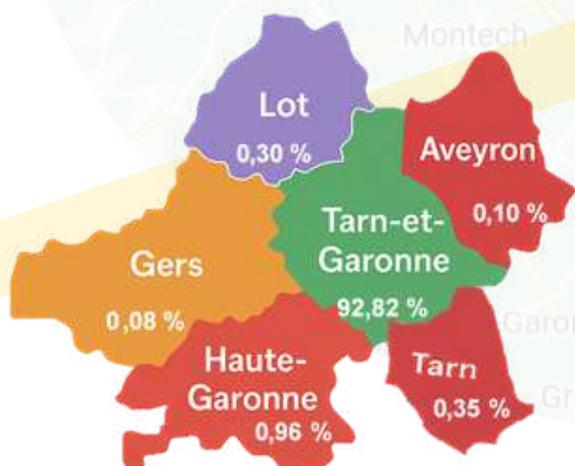
MCO



SMR



PSY



CHIFFRES CLÉS 2024

NOMBRE DE PATIENTS



MCO

15 634

File active,
patients
hospitalisés



SMR

693

File active,
patients
hospitalisés



PSY

826

File active,
patients temps
complet



HAD

329

File active,
patients
hospitalisés



1 023

Nombre de
naissances



5 153

Interventions au
bloc



26 550

Séjours réalisés
en MCO



32 477

Nombre de
passages aux
urgences



239 539

Appels entrants
au SAMU

CHIFFRES CLÉS 2024

LE CAPACITAIRE



	Capacitaire autorisé		Capacitaire accueil réel	
	Lits	Places	Lits ouverts	Places ouvertes
MCO	261	37	212	34,1
HAD - Polyvalente	0	30	0	30,0
Psychiatrie Adultes	201	47	167,4	47,0
Psychiatrie Infanto-Juvenile	11	42	11	25,0
SMR	50	15	40	12,9
USLD	30	0	30	0,0
EHPAD	109	0	109	0,0
Total	662	171	569,4	149,0
Total établissement	833		718,4	

2024 reste une année marquée par des fermetures de lits à un niveau important .

Sur un capacitaire de 833 lits et places, 721 lits et places en moyenne ont été ouverts.

Cette donnée est à mettre en corrélation avec :

- Un manque de personnel qualifié, notamment des infirmiers et aide soignants, et des médecins. Les difficultés de recrutement sont restées prégnantes sur 2024.
- Des travaux ponctuels de rénovation.
- Des fermetures programmées en lien avec des périodes de congés et des organisations de service et/ou de l'activité.



ACTIVITÉS CLINIQUES

Activités de l'établissement par domaine

ANALYSE DU SECTEUR MÉDECINE - CHIRURGIE - OBSTÉTRIQUE

ACTIVITÉ PMSI MCO

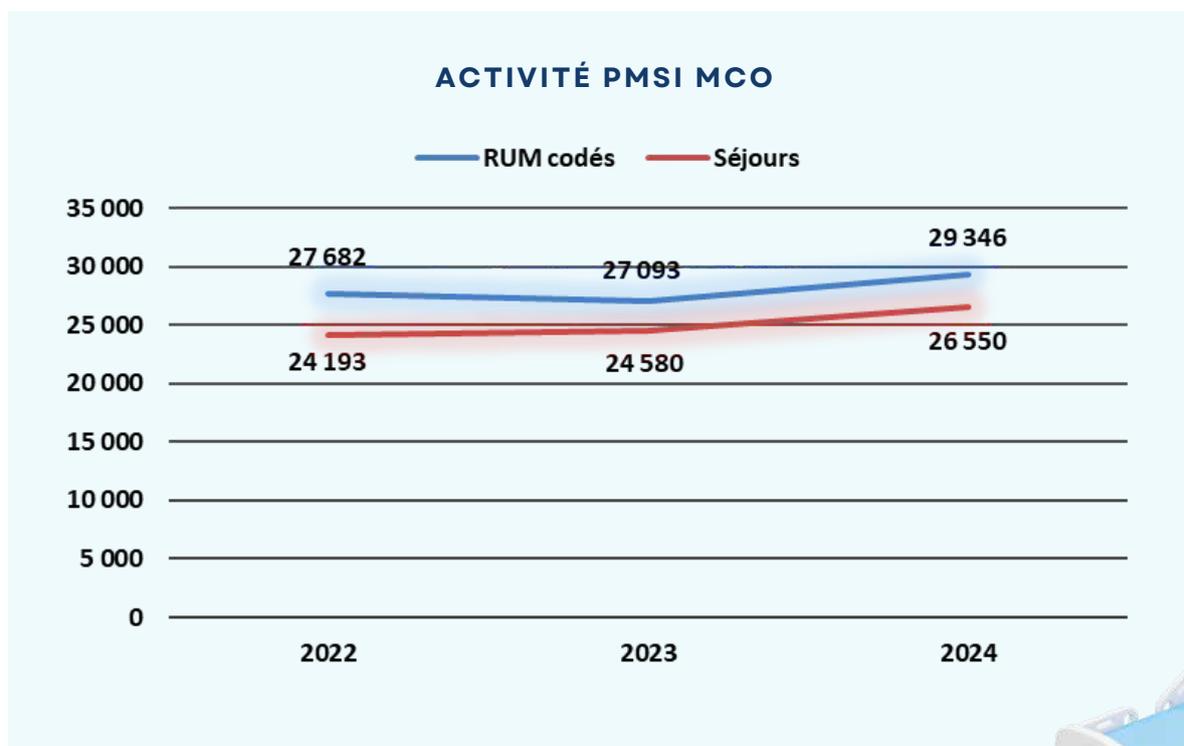
Augmentation du nombre de RUM de **8,3%**

Augmentation du nombre de séjours de **8%**

Acitivité PMSI MCO	2022	2023	2024	Var. % 23-24	Var. # 23-24	Var. % 22-24	Var. # 22-24
RUM codés	27 682	27 093	29 346	8,3%	2 253	6,0%	1 664
Séjours	24 193	24 580	26 550	8,0%	1 970	9,7%	2 357
<i>dont Séjours hors séances</i>	18 381	18 352	19 906	8,5%	1 554	8,3%	1 525
<i>dont Séances</i>	5 812	6 228	6 644	6,7%	416	14,3%	832
% d'hommes	46,7%	46,6%	46,8%	0,4%	0,002	0,2%	0,001
Durée Moyenne de Séjour PMSI	4,54	4,41	4,12	-6,6%	-0,29	-9,3%	-0,42
Nombre de journées PMSI	71 407	69 211	68 798	-0,6%	-413	-3,7%	-2 609

La DMS moyenne s'améliore, avec une diminution de **6,6%**

Diminution du nombre de journées de **0,6%**



ACTIVITÉS CLINIQUES

Activités de l'établissement par domaine

LES SÉJOURS PAR CATÉGORIES D'ACTIVITÉ DE SOIN

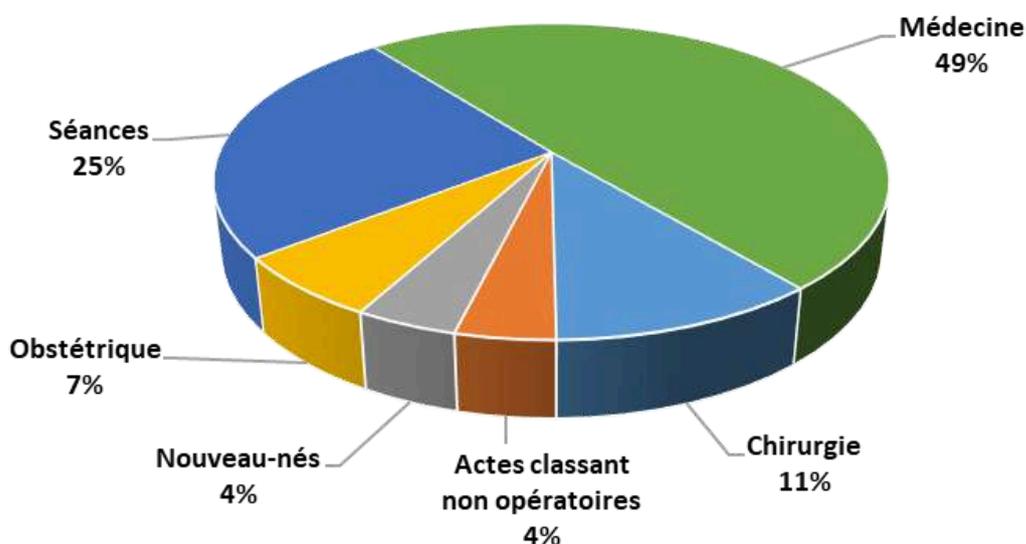
Diminution en chirurgie de **-7,1%**

Augmentation des séances de **6,7%**

CAS	Description	Eff. Séj.				DMS			
		2022	2023	2024	Var.N-1	2022	2023	2024	Var.N-1
C	Chirurgie	3 346	3 120	2 898	-7,1%	5,57	5,86	5,87	0,2%
K	Actes classant non opératoires	1 119	1 071	1 074	0,3%	2,74	1,59	1,60	0,7%
N	Nouveau-nés	1 185	1 131	1 101	-2,7%	4,32	4,19	3,99	-4,7%
O	Obstétrique	1 746	1 689	1 712	1,4%	2,94	3,05	2,98	-2,1%
S	Séances	5 812	6 228	6 644	6,7%	0,00	0,00	0,00	0,0%
X	Médecine	10 985	11 341	13 121	15,7%	4,75	4,55	4,13	-9,0%
TOTAL		24 193	24 580	26 550	8,0%	4,54	4,41	4,12	-6,6%

Augmentation des médecines de **15,7%** principalement à l'UHCD

Répartition des séjours par catégorie d'activité



ACTIVITÉS CLINIQUES

Activités de l'établissement par domaine

DOMAINES D'ACTIVITÉ

Description	Eff. Séj.				Jrs. Séj. PMSI			
	2022	2023	2024	Var. N-1	2022	2023	2024	Var. N-1
Digestif	2 339	2 335	2 424	3,8%	6 697	6 141	5 907	-3,8%
Orthopédie traumatologie	2 199	2 202	2 205	0,1%	7 884	8 190	8 414	2,7%
Traumatismes multiples ou complexes graves	24	30	42	40,0%	248	230	491	113,5%
Rhumatologie	712	593	506	-14,7%	2 467	2 428	2 025	-16,6%
Système nerveux (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	1 537	1 524	1 808	18,6%	9 051	9 195	9 808	6,7%
Cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels	278	165	154	-6,7%	1 713	928	777	-16,3%
Cardio-vasculaire (hors cathétérismes vasculaires diagnostiques et interventionnels)	1 137	1 131	1 274	12,6%	4 991	4 648	4 117	-11,4%
Pneumologie	1 638	1 470	1 592	8,3%	10 151	8 664	8 527	-1,6%
ORL, Stomatologie	246	314	322	2,5%	450	505	512	1,4%
Ophthalmologie	117	54	63	16,7%	72	132	155	17,4%
Gynécologie - sein	397	400	373	-6,8%	582	522	465	-10,9%
Obstétrique	1 746	1 689	1 712	1,4%	4 977	4 925	4 726	-4,0%
Nouveau-nés et période périnatale	1 185	1 131	1 101	-2,7%	5 115	4 740	4 398	-7,2%
Uro-néphrologie et génital	606	547	680	24,3%	2 032	1 914	1 933	1,0%
Hématologie	296	270	342	26,7%	1 863	1 763	1 786	1,3%
Chimiothérapie, radiothérapie, hors séances	184	169	208	23,1%	504	492	594	20,7%
Maladies infectieuses (dont VIH)	275	234	224	-4,3%	1 004	1 097	701	-36,1%
Endocrinologie	303	352	482	36,9%	1 073	1 051	1 084	3,1%
Tissu cutané et tissu sous-cutané	240	292	338	15,8%	970	1 115	1 175	5,4%
Brûlures	4	10	9	-10,0%	1	7	23	228,6%
Psychiatrie	917	1 054	1 089	3,3%	2 840	3 327	3 232	-2,9%
Toxicologie, Intoxications, Alcool	1 009	1 063	994	-6,5%	4 503	5 156	4 700	-8,8%
Douleurs chroniques, Soins palliatifs	547	768	1 245	62,1%	1 174	1 073	2 104	96,1%
Activités inter spécialités, suivi thérapeutique d'affections connues	445	555	719	29,5%	1 045	968	1 144	18,2%
Séances	5 812	6 228	6 644	6,7%	0	0	0	-
TOTAL	24 193	24 580	26 550	8,0%	71 407	69 211	68 798	-0,6%



En 2024, 11 domaines sont en hausse marquée de +10% au niveau des Séjours : Traumatismes multiples ou complexes graves ; Système nerveux ; Cardio-vasculaire ; Ophthalmologie ; Uro-néphrologie et génital ; Hématologie ; Chimiothérapie, radiothérapie, hors séances ; Endocrinologie ; Tissu cutané et tissu sous-cutané ; Douleurs chroniques, Soins palliatifs ; Activités inter spécialités, suivi thérapeutique d'affections connues.

ACTIVITÉS CLINIQUES

Activités de l'établissement par domaine

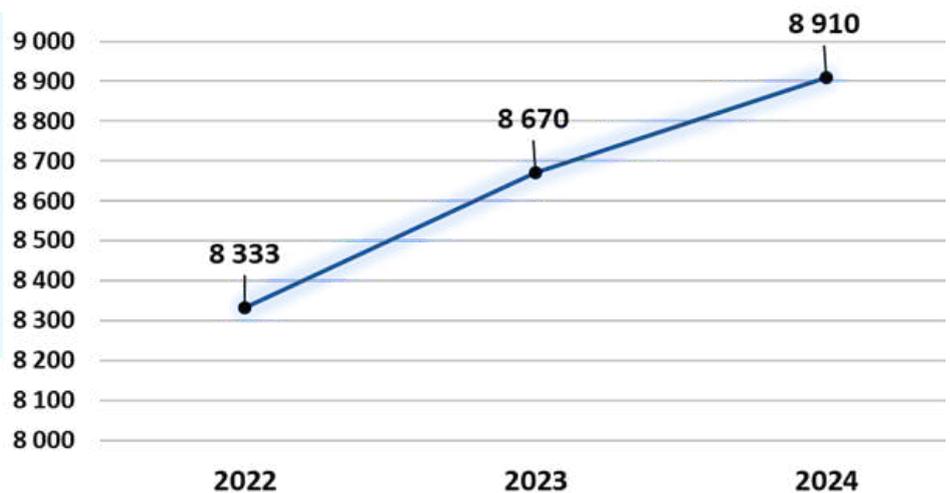
ANALYSE DU SECTEUR PSYCHIATRIQUE

INDICATEURS SYNTHÉTIQUES

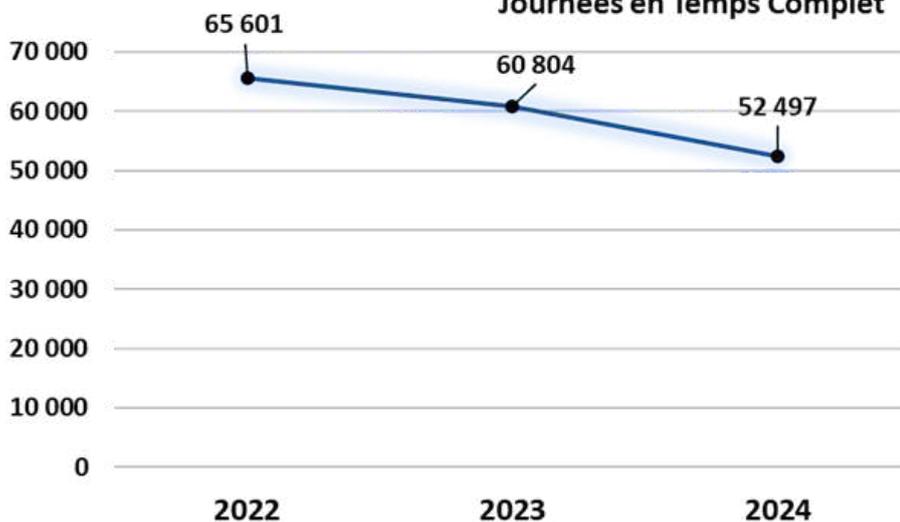
La file active des patients augmente sur le secteur de psychiatrie toutes prises en charge confondues.

La progression est égale à **+ 2,77%** entre 2023 et 2024.

Evolution de la file active sur 3 ans



Journées en Temps Complet



Les journées produites en temps complet entre 2023 et 2024 ont diminué, - **13,66%**.

ACTIVITÉS CLINIQUES

Activités de l'établissement par domaine

Sources données PMSI		2022	2023	2024	Var N-1	Var N-2
Temps complet	Patients	1 001	890	826	-7,19%	-17,48%
	Séjours	1 432	1 211	1 137	-6,11%	-20,60%
	Jours de présence	65 601	60 804	52 497	-13,66%	-19,98%
Temps Partiel	Patients	205	173	165	-4,62%	-19,51%
	Venues+demi-venues	6 862,50	7 158,00	6 431,00	-10,16%	-6,29%
Ambulatoire	Patients	8 055	8 473	8 729	3,02%	8,37%
	Actes	80 647	81 679	95 340	16,73%	18,22%

ACTIVITE ET ANALYSE	Taux				
	2022	2023	2024	Ecart N-1	Ecart N-2
Taux d'hospitalisation	13,9%	11,7%	10,6%	-1,1%	-3,3%
Taux de réhospitalisation	2,55	2,54	2,54	0,0%	-1,0%
Taux de 1ère prise en charge en hospitalisation	22,8%	18,8%	20,2%	1,4%	-2,6%
Taux de renouvellement	30,2%	31,6%	30,6%	-1,0%	0,4%

Le taux d'hospitalisation dans l'année diminue de - 1,1% et le taux de renouvellement global des patients diminue de - 1%.

PARCOURS DE PRISE EN CHARGE LES PLUS FRÉQUENTS

PARCOURS	EFF PATIENTS			% FILE ACTIVE			Moy. Venues glob. / Patient			Moy. Actes / Patient		
	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1
CMP	5 608	5 394	-3,8%	64,7%	60,5%	-4,1	0,0	0,0	--	8,17	8,37	2,4%
Autre que CMP et CATTP	933	1 166	25,0%	10,8%	13,1%	2,3	0,0	0,0	--	4,86	6,98	43,5%
Autre que CMP et CATTP [périnat.]	475	551	16,0%	5,5%	6,2%	0,7	0,0	0,0	--	3,08	3,97	28,8%
CMP + Autre que CMP et CATTP	294	386	31,3%	3,4%	4,3%	0,9	0,0	0,0	--	16,83	25,92	54,0%
HC + CMP	321	374	16,5%	3,7%	4,2%	0,5	0,0	0,0	--	13,0	11,88	-8,6%
CMP + CATTP	128	178	39,1%	1,5%	2,0%	0,5	0,0	0,0	--	40,31	37,15	-7,9%
HC	184	173	-6,0%	2,1%	1,9%	-0,2	0,0	0,0	--	0,0	0,0	--
HC + CMP + Autre que CMP et CATTP	110	118	7,3%	1,3%	1,3%	0,1	0,0	0,0	--	22,25	31,14	39,9%
CMP + Autre que CMP et CATTP [périnat.]	92	105	14,1%	1,1%	1,2%	0,1	0,0	0,0	--	16,61	15,08	-9,2%
CATTP	70	93	32,9%	0,8%	1,0%	0,2	0,0	0,0	--	13,07	10,61	-18,8%
HDJ + CMP + Autre que CMP et CATTP	46	72	56,5%	0,5%	0,8%	0,3	62,65	67,63	7,9%	18,13	22,11	22,0%
HC + Autre que CMP et CATTP	39	35	-10,3%	0,4%	0,4%	-0,1	0,0	0,0	--	4,77	9,4	97,1%
CMP + Autre que CMP et CATTP + CATTP	14	33	135,7%	0,2%	0,4%	0,2	0,0	0,0	--	62,14	76,09	22,4%
CMP + Autre que CMP et CATTP + Autre que CMP et CATTP [périnat.]	24	27	12,5%	0,3%	0,3%	0,	0,0	0,0	--	38,21	39,0	2,1%
HC + CMP + CATTP	19	23	21,1%	0,2%	0,3%	0,	0,0	0,0	--	30,95	36,7	18,6%
HC + CMP + Autre que CMP et CATTP [périnat.]	21	20	-4,8%	0,2%	0,2%	0,	0,0	0,0	--	14,62	18,45	26,2%
HDJ + CMP	46	20	-56,5%	0,5%	0,2%	-0,3	78,78	64,75	-17,8%	14,67	12,2	-16,9%
HC + HDJ + CMP + Autre que CMP et CATTP	14	14	0,0%	0,2%	0,2%	0,	54,21	43,21	-20,3%	30,21	31,21	3,3%
Autre que CMP et CATTP + Autre que CMP et CATTP [périnat.]	11	14	27,3%	0,1%	0,2%	0,	0,0	0,0	--	7,09	10,5	48,1%
HC + CMP + Autre que CMP et CATTP + CATTP	14	13	-7,1%	0,2%	0,1%	0,	0,0	0,0	--	62,71	63,85	1,8%
HDJ + Autre que CMP et CATTP	3	12	300,0%	0,0%	0,1%	0,1	66,67	71,67	7,5%	3,67	8,33	127,3%
Autre que CMP et CATTP + CATTP	3	11	266,7%	0,0%	0,1%	0,1	0,0	0,0	--	113,33	63,45	-44,0%

Parmi les combinaisons de prise en charge les plus fréquentes, les consultations en CMP ou dans un autre lieu de consultation représentent plus de **60,54%** de la file active.

ACTIVITÉS CLINIQUES

Activités de l'établissement par domaine

ANALYSE DU SECTEUR SMR - SOINS MEDICAUX ET DE READAPTATION

INDICATEURS GLOBAUX

Origine Géographique

Les patients pris en charge au Centre hospitalier de Montauban proviennent essentiellement du Tarn et Garonne (**92%**).

La file active est en diminution entre 2023 et 2024, - **7,60%**.

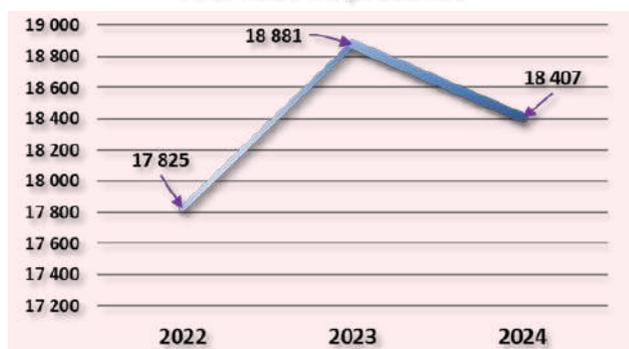
Origines	Nombre de patients			
	2022	2023	2024	Var. % N-1
Tarn et garonne	611	681	635	-6,75%
Midi-Pyrénées	43	59	47	-20,34%
Hors Midi-Pyrénées	13	10	11	10,00%
Autres étrangers	0	0	0	0,00%
Total	667	750	693	-7,60%

Activité

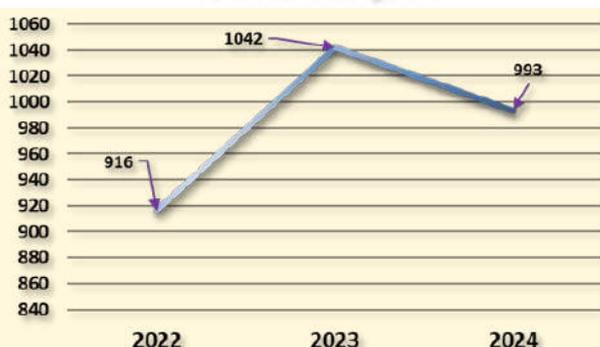
Tendance de l'évolution sur 3 ans :

Depuis 2022, on constate une croissance des journées de + **3,27%**.

Journées de présence



Nombre de séjours



L'évolution du nombre de séjours suit la même tendance :

Le nombre de séjours augmente de + **8,41%** entre 2022 à 2024.

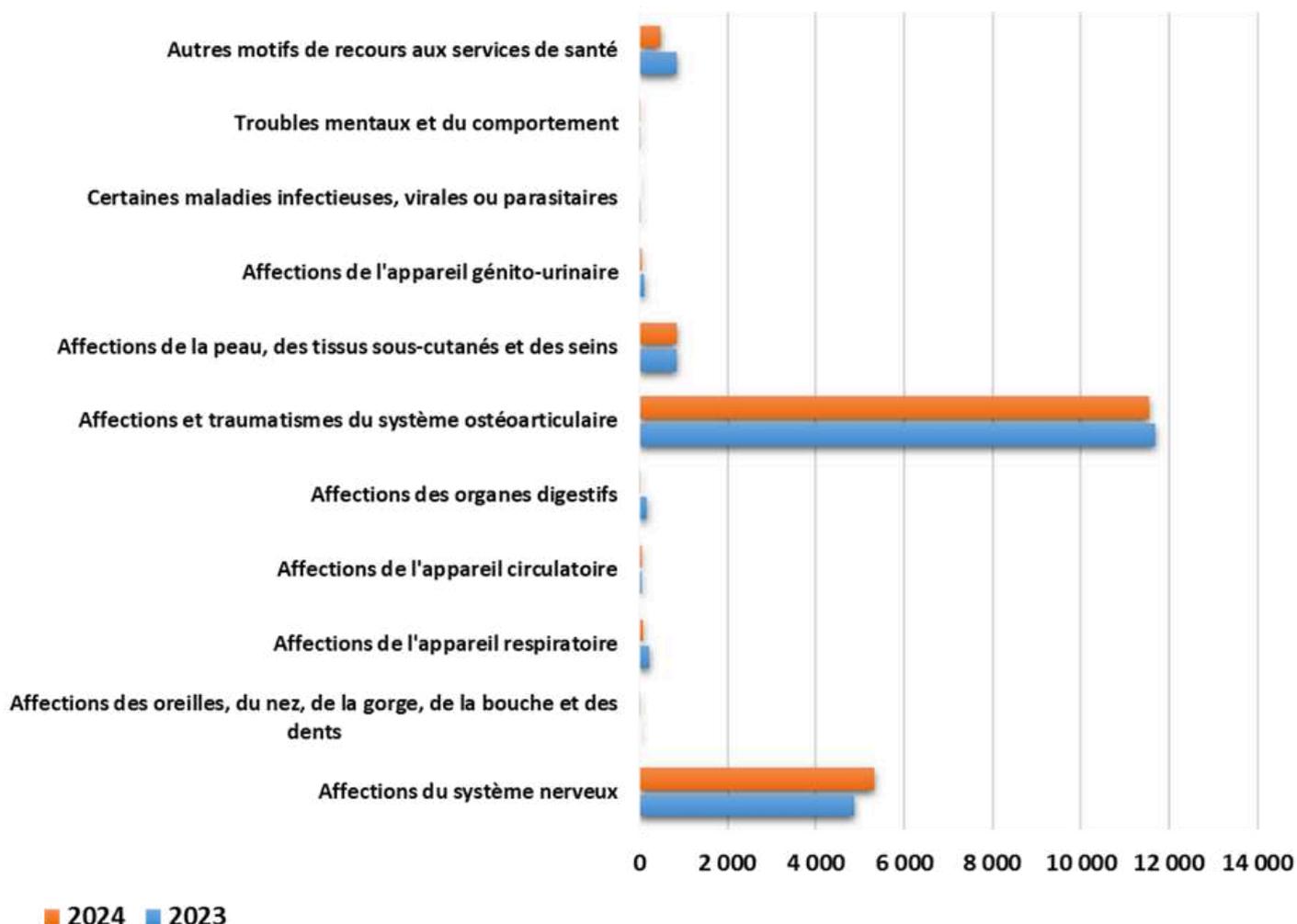
Jours de présence	2022	2023	2024	Var. % N-1
Hospi. Complète	13 926	14 383	13 462	-6,40%
Hospi. De jour	3 899	4 498	4 945	9,94%
Total	17 825	18 881	18 407	-2,51%

ACTIVITÉS CLINIQUES

Activités de l'établissement par domaine

PATHOLOGIES PRISES EN CHARGE PAR CATÉGORIES MAJEURES

Données en jours de présence



Les affections et traumatismes du système ostéo-articulaire prédominent malgré une baisse en 2024 : - **1,3%**, tout comme les affections du système nerveux qui augmentent de + **9,1%**.

ACTIVITÉS CLINIQUES

Activités de l'établissement par domaine

DESCRIPTIF PAR FILIÈRE

Activité

Description	Eff. Séjours			Eff. Jrs Prés.			DMP Séj. entiers		
	2023	2024	Var. % N-1	2023	2024	Var. % N-1	2023	2024	Var. % N-1
MPR LOCOMOTEUR	277	210	-24,2%	7 663	6 724	-12,3%	27,94	32,26	4,33
SOINS DE SUITE POLYVALENTS	226	219	-3,1%	6 720	6 738	0,3%	31,42	31,9	0,48
REED HJ LOCO	149	147	-1,3%	2 706	2 681	-0,9%	18,21	18,24	0,03
REED HJ NEURO	400	415	3,8%	1 792	2 230	24,4%	4,38	5,3	0,92
REED HJ GERIATRIE	0	3	100,0%	0	34	100	0	11,33	100
TOTAL	1 042	993	-4,7%	18 881	18 407	-2,5%	17,52	17,68	0,16

L'activité évaluée en nombre de jours de présence diminue de manière globale sur les unités d'hospitalisation complète ainsi que sur les unités d'hospitalisation de jour entre 2023 et 2024. Les durées moyennes de séjours augmentent sur les unités d'hospitalisation complète passant de 29,82 jours en 2023 à 32,07 jours en 2024.

Modes d'entrées en hospitalisation complète

ENTREES	EFFECTIFS			FREQUENCE		
	2023	2024	Var. % N-1	2023	2024	Var. % N-1
Mutation depuis une unité de soins de courte durée	326	279	-14,4%	72,1%	71,1%	-1,4%
Mutation depuis une unité de soins de suite ou de réadaptation	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Mutation depuis une unité de soins de longue durée	0	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Mutation depuis une unité de psychiatrie	2	0	-100,0%	0,4%	0,0%	-100,0%
Mutation depuis une unité d'hospitalisation à domicile	3	6	100,0%	0,7%	1,5%	114,3%
Transfert depuis une unité de soins de courte durée	31	36	16,1%	6,9%	9,3%	34,8%
Transfert depuis une unité de soins de suite ou de réadaptation	6	6	0,0%	1,3%	1,5%	15,4%
Transfert depuis une unité de soins de longue durée	3	1	-66,7%	0,7%	0,3%	-57,1%
Du domicile	79	57	-27,8%	17,5%	14,7%	-16,0%
Du domicile avec passage par les urgences de l'établissement	1	2	100,0%	0,2%	0,5%	150,0%
D'une structure d'hébergement médico-social	1	2	100,0%	0,2%	0,5%	111,5%
TOTAL	452	389	-13,9%	100,0%	100,0%	0,0%

En hospitalisation complète, 73% des séjours proviennent du Centre Hospitalier de Montauban.

ACTIVITÉS CLINIQUES

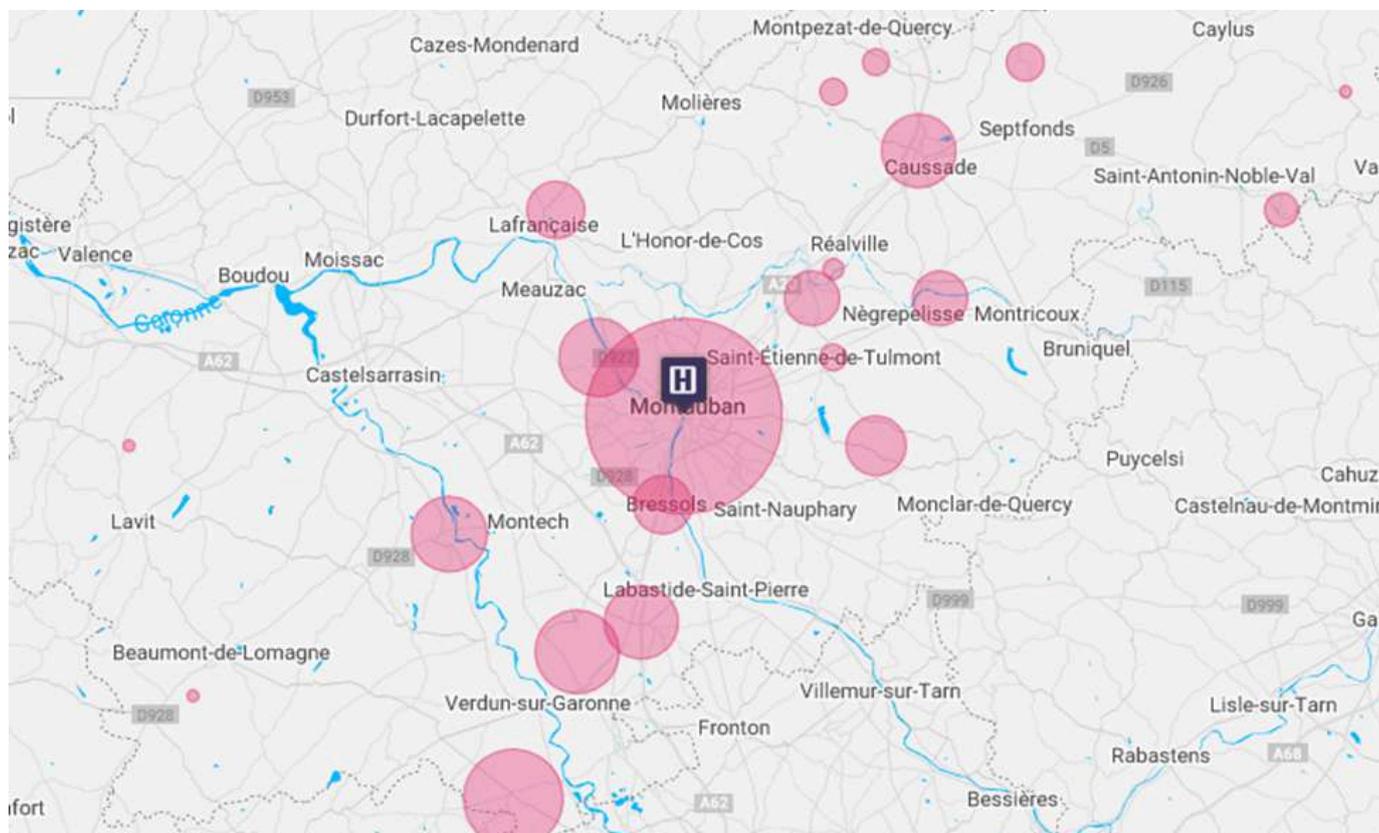
Activités de l'établissement par domaine

ANALYSE DU SECTEUR HAD POLYVALENT

ORIGINE DES PATIENTS

On constate que 35,6% des séjours réalisés étaient pour des patients âgés de 75 ans et plus.

Un praticien a été recruté courant janvier 2024. Une astreinte médicale territoriale avec le CHIC a été mise en place depuis le 1^{er} décembre 2023.



ACTIVITÉ

Augmentation de la file active sur le service d'Hospitalisation à Domicile polyvalente de + 26,05%.

Augmentation sur le nombre de journées de + 15,71%.

Effectif	2022	2023	2024	Var. % N-1
File active	231	261	329	26,05%
Journées de PEC	6 917	6 850	7 926	15,71%

ACTIVITÉS CLINIQUES

Activités de l'établissement par domaine

RÉPARTITION DE LA MAJORITÉ DES JOURNÉES PAR MODE DE PRISE EN CHARGE

40,18% des journées concernent les soins palliatifs.

29,18% pour des pansements complexes - soins spécifiques avec 2 313 journées.

13,16% pour les traitements intraveineux avec 1 043 journées.

Mode de Prise en charge Principale	Eff. Jrs PEC			
	2022	2023	2024	Var. % N-1
Assistance respiratoire	0	25	0	-100,0%
Nutrition parentérale	77	231	106	-54,1%
Traitement intraveineux	768	1 036	1 043	0,7%
Soins palliatifs	2532	2 398	3 185	32,8%
Chimiothérapie anticancéreuse	313	549	609	10,9%
Nutrition entérale	99	4	266	6550,0%
Prise en charge de la douleur	396	320	104	-67,5%
Autres traitements	152	199	233	17,1%
Pansements complexes et soins spécifiques (stomies compliquées)	2176	1 941	2 313	19,2%
Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse	240	26	0	-100,0%
Soins de nursing lourds	130	114	61	-46,5%
Surveillance de radiothérapie	14	0	0	0,0%
Transfusion sanguine	20	7	6	-14,3%
TOTAL	6917	6 850	7 926	15,7%

	2022	2023	2024	Ecart 2023/2024
Nombre de RAPSS trasmis	578	816	1029	26%
Nb de journées de prise en charge	6 917	6 850	7 926	16%
Dont nombre de journées prise en charge au domicile du patient	6 239	6 066	7 274	20%
Dont nombre de journées prise en charge en ESMS	678	784	652	-17%
Dont nombre de journées prise en charge en EHPAD	542	561	475	-15%
Dont nombre de journées prise en charge en EMS hors EHPAD	89	49	0	-100%
Dont nombre de journées prise en charge en SSIAD/SPASAD	47	174	177	2%
Nb de séquences terminées dans la période	559	810	1 025	27%
Nb de séquences non terminées dans la période	16	6	4	-33%
Nb de séjours terminés dans la période	418	596	700	17%
Nb de séjours non terminés dans la période	16	5	7	40%
Nb de patients	230	260	329	27%
Nb moyen de modes de prise en charge associés	1	1	1	0%
Nb moyen de diagnostics (DCMPP, DCMPPA, DA)	1,37	1,42	1,85	30%
Durée moyenne des sous-séquences	11,97	8,39	7,7	-8%
Durée moyenne des séquences terminées	12,49	8,8	8,06	-8%
Durée moyenne des séjours terminés	16,63	12,44	11,84	-5%
Nb moyen de séjours par patient	1,88	2,31	2,15	-7%

PÔLE MÉDECINES



En hospitalisation :

- Neurologie
- Soins intensifs de Neurologie
- Cardiologie
- Soins intensifs de Cardiologie
- Pneumologie
- Oncologie Hématologie - Gastroentérologie
- Maladies infectieuses - Diabétologie-Endocrinologie-Maladies et métaboliques
- Unité de Médecines Ambulatoire

La gastroentérologie a son activité d'hospitalisation complète et de consultations tracée dans ce pôle bien que le service soit rattaché au pôle BAACC.

CAPACITAIRE

En 2024, sur les 116 lits installés sur le pôle des Médecines on estime à 31,7 lits fermés en moyenne sur l'année. En 2023 ce chiffre s'élevait à 34,4 lits fermés.



Pôle MEDECINES	2022		2023		2024	
LIBELLE - HOSPIT COMPLETE	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	4,2	26	2,0	26	0,0
NEUROLOGIE SOINS INTENSIFS	6	0,6	6	0,1	6	0,0
CARDIOLOGIE	16	4,0	16	8,6	16	12,1
CARDIOLOGIE SOINS INTENSIFS	6	0,6	6	0,5	6	0,1
PNEUMOLOGIE	26	9,6	26	11,5	26	9,0
ONCOLOGIE - GASTRO ENTEROLOGIE	16	3,3	16	5,9	16	4,8
MALADIES INFECTIEUSES DIABETOLOGIE ENDOCRINOLOGIE MALADIES METABOLIQUES	20	4,9	20	5,7	20	5,7
UNITE DE MEDECINE AMBULATOIRE	18	-	18	0,0	27	2,3
TOTAL HOSPI COMPLETE	116	27,2	116	34,4	116	31,7
TOTAL POLE	134	27,2	134	34,4	143	33,9

Données aux 31/12 pour chaque année

Le capacitaire de l'UMA a évolué en 2024, passant de 18 à 23 places en janvier 2024, puis à 24 places en mars et 27 places en juillet 2024.

PÔLE MÉDECINES

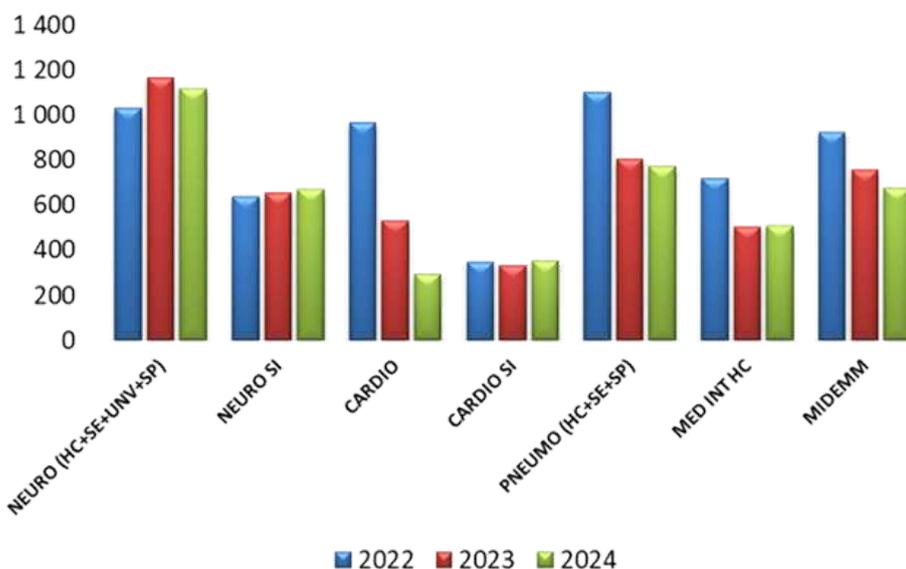
HOSPITALISATION COURT SÉJOUR

NOMBRES D'ENTRÉES FACTURABLES

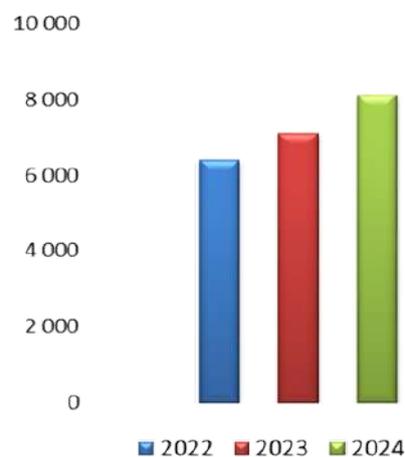
LIBELLE	2 022	2 023	2 024
NEUROLOGIE	1 030	1 165	1 119
NEUROLOGIE SOINS INTENSIFS	638	652	670
CARDIOLOGIE	966	538	292
CARDIOLOGIE SOINS INTENSIFS	346	333	350
PNEUMOLOGIE	1 101	806	771
ONCOLOGIE - GASTRO ENTEROLOGIE	719	505	509
MALADIES INFECTIEUSES DIABETOLOGIE ENDOCRINOLOGIE MALADIES METABOLIQUES	922	755	677
TOTAL HC	5 722	4 754	4 388
UNITE DE MEDECINE AMBULATOIRE	6 401	7 106	8 115
TOTAL HJ	6 401	7 106	8 115
TOTAL	12 123	11 860	12 503

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

ENTREE PAR UF



ENTREE PAR UF (UMA)

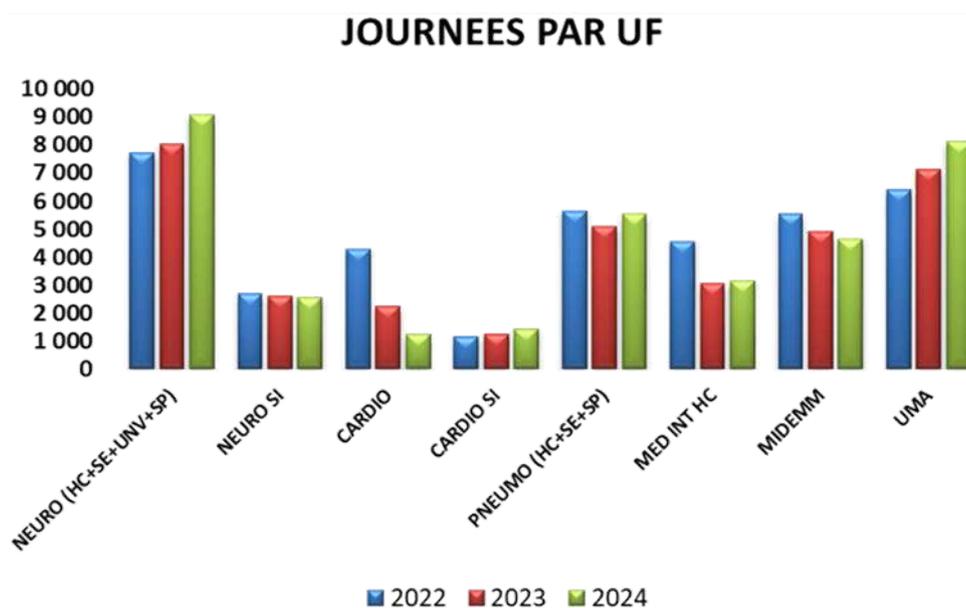


PÔLE MÉDECINES

JOURNÉES FACTURABLES

LIBELLE	2 022	2 023	2 024
NEUROLOGIE	7 738	8 058	9 077
NEUROLOGIE SOINS INTENSIFS	2 666	2 605	2 534
CARDIOLOGIE	4 290	2 218	1 217
CARDIOLOGIE SOINS INTENSIFS	1 144	1 234	1 420
PNEUMOLOGIE	5 653	5 092	5 533
ONCOLOGIE - GASTRO ENTEROLOGIE	4 549	3 039	3 127
MALADIES INFECTIEUSES DIABETOLOGIE ENDOCRINOLOGIE MALADIES METABOLIQUES	5 518	4 887	4 637
TOTAL HC	31 558	27 133	27 545
UNITE DE MEDECINE AMBULATOIRE	6 401	7 106	8 115
TOTAL HJ	6 401	7 106	8 115
TOTAL	37 959	34 239	35 660

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



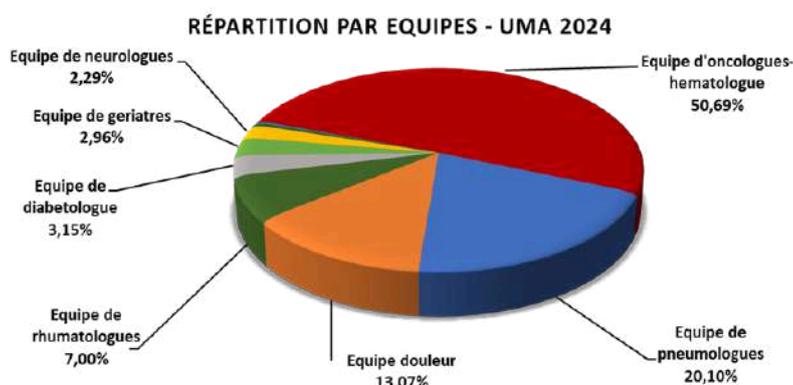
La structure de l'activité prise en charge dans le service MIDDEM a changé en 2024 suite à l'arrêt de la rhumatologie en hospitalisation complète remplacée par la diabétologie.

PÔLE MÉDECINES

DONNÉES PMSI

Hospitalisation complète (Hors UMA)	2022	2023	2024	Var. % 23-24	Var. # 23-24
Equipe de neurologues	1 543	1 827	1 789	-2%	-38
Equipe de pneumologues	1 059	796	786	-1%	-10
Equipe de cardiologues	1 295	910	662	-27%	-248
Equipe d infectiologue	461	596	535	-10%	-61
Equipe d oncologues-hematologue	370	352	407	16%	55
Equipe de diabetologue	22	44	158	259%	114
Equipe de gastroenterologues	239	98	83	-15%	-15
Equipe d addictologues	33	32	47	47%	15
Equipe de chirurgiens orthopediques	18	24	37	54%	13
Equipe de geriatres	2	2	4	100%	2
Equipe de gyneco-obstetriciens	0	0	1	0%	1
Equipe de rhumatologues	371	171	0	-100%	-171
Equipe des anesthesistes	0	1	0	-100%	-1
Total	5 413	4 853	4 509	-7%	-344

UMA (Abulatoire)	2022	2023	2024	Var. %	Var. #
Equipe d'oncologues-hematologue	3 805	4 127	4 278	4%	151
Equipe de pneumologues	1 216	1 380	1 696	23%	316
Equipe douleur	457	664	1 103	66%	439
Equipe de rhumatologues	652	668	591	-12%	-77
Equipe de diabetologue	55	64	266	316%	202
Equipe de geriatres	0	0	250	100%	250
Equipe de neurologues	178	170	193	14%	23
Equipe des anesthesistes	8	30	41	37%	11
Equipe de chirurgiens viscerales	0	7	16	129%	9
Equipe de gastroenterologues	95	50	5	-90%	-45
10 équipes	6 466	7 160	8 439	18%	1 279



A l'UMA, progression du nombre de RUM par équipes (+18%) entre 2023 et 2024. Les spécialités d'onco-hématologie, de pneumologie et de douleur représentent 84% de l'activité de l'UMA.

L'ensemble des IDE de l'UMA ont été formés à la douleur, ce qui explique la progression de l'activité ; de plus il s'agit d'une file active cumulative.

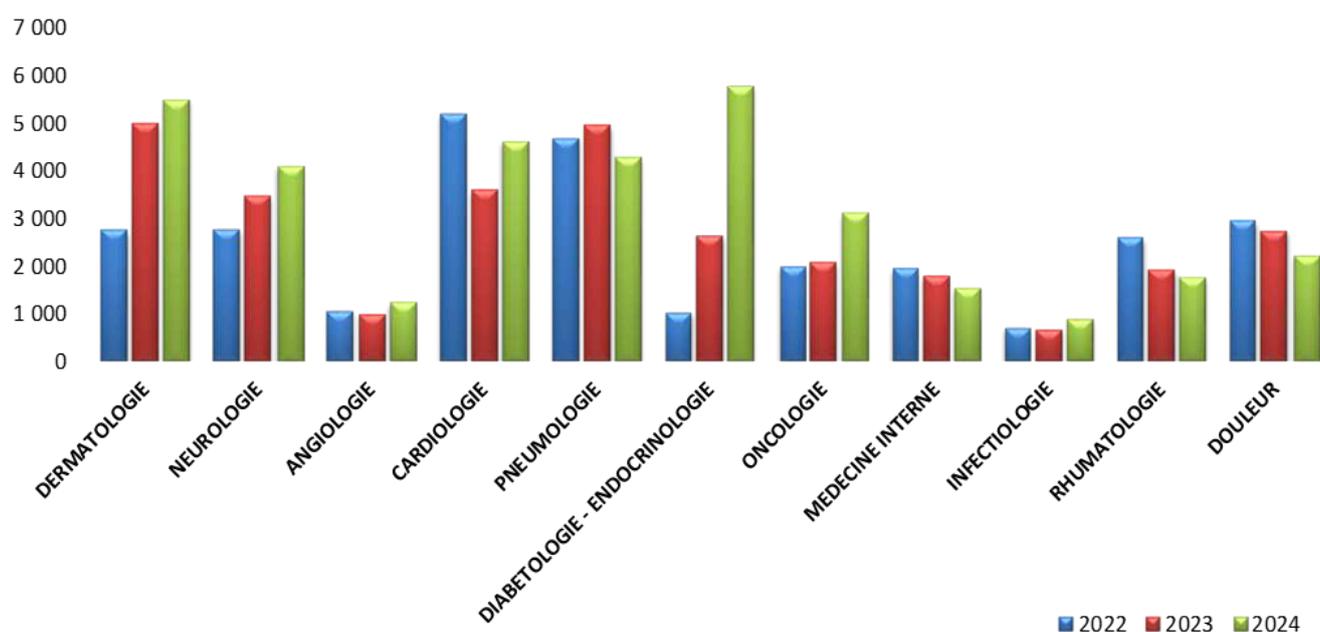
Les prises en charge en gériatrie et diabétologie sont de nouvelles activités mises en place.

PÔLE MÉDECINES

CONSULTATIONS ET PLATEAUX TECHNIQUES

LIBELLE	2022	2023	2024	Var. % 23-24
DERMATOLOGIE	2 761	4 991	5 491	10,02%
NEUROLOGIE	2 779	3 471	4 095	17,98%
ANGIOLOGIE	1 047	991	1 225	23,61%
CARDIOLOGIE	5 197	3 598	4 618	28,35%
PNEUMOLOGIE	4 676	4 956	4 285	-13,54%
DIABETOLOGIE - ENDOCRINOLOGIE	1 545	2 948	5 790	96,40%
ONCOLOGIE	1 986	2 080	3 112	49,62%
MEDECINE INTERNE	1 950	1 788	1 527	-14,60%
INFECTIOLOGIE	703	672	871	29,61%
RHUMATOLOGIE	2 588	1 918	1 758	-8,34%
DOULEUR	2 946	2 747	2 228	-18,89%

Patients Externes vus en Consultations



L'évolution de l'activité externe est très en lien avec les effectifs médicaux présents. Cette activité peut être en diminution du fait du maintien de l'activité dans l'unité d'hospitalisation de la spécialité au détriment des consultations externes.

PÔLE MÉDECINES

ÉQUIPE 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.

ACTIVITÉ GLOBALE

ACTIVITE GLOBALE	2022	2023	2024
File active	345	331	369
Dont file active pédiatrique	1	5	1
Nouveaux patients	257	253	332
Décès	119	152	216

NOMBRE DE PATIENT PRIS EN CHARGE

	N-2 (2022)	N-1 (2023)	N (2024)	Evolution N/N-1
NOMBRE DE PATIENTS PRIS EN CHARGE	266	279	361	29,39%
NOMBRE TOTAL D'INTERVENTIONS		1112	1855	66,82%
Interventions pluridisciplinaires	410	353	939	166,01%
Interventions 1 seule personne (ex: psycholo	620	759	916	20,69%
INTERVENTIONS AUPRES :				
Du patient	416	464	400	-13,79%
De ses proches	71	109	140	28,44%
D'une équipe soignante	510	499	510	2,20%
INTERVENTIONS AVEC				
LISP	831	623	1068	71,43%
HAD	24	32	25	-21,88%
AUTRES INTERVENTIONS				
Synthèse	276	NC	NC	
Evaluation	326	NC		

TOTAL INTERVENTIONS SELON LES PATHOLOGIES DES PATIENTS

	N-2 (2022)	N-1 (2023)	N (2024)	Evolution N/N-1
Cancer	162	196	241	22,96%
Maladies neurodégénératives	13	17	26	52,94%
Insuffisance d'organes	35	28	37	32,14%
SIDA/VIH	1	2	2	0,00%
Autres	48	39	63	61,54%

PÔLE BLOC, AMBULATOIRE, ANESTHÉSIE, CHIRURGIE ET CONSULTATIONS

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

- Chirurgie Ortho-traumatologie
- Chirurgie Viscérale et Gynécologique
- Chirurgie Ambulatoire

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

CAPACITAIRE

LIBELLE	2022		2023		2024	
	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 VISCERALE ET GYNECOLOGIQUE	19	3,41	19	4,08	19	3,64
CHIRURGIE ORTHO TRAUMATOLOGIE	21	0	21	0	21	0,12
CHIRURGIE AMBULATOIRE	8	0,4	8	1,0	8	0,60
TOTAL HC	40	3,4	40	4,1	40	3,8
TOTAL	48	3,8	48	5,1	48	4,4

Données aux 31/12 pour chaque année

PÔLE BLOC, AMBULATOIRE, ANESTHÉSIE, CHIRURGIE ET CONSULTATIONS

HOSPITALISATION COURT SÉJOUR

NOMBRES D'ENTRÉES FACTURABLES

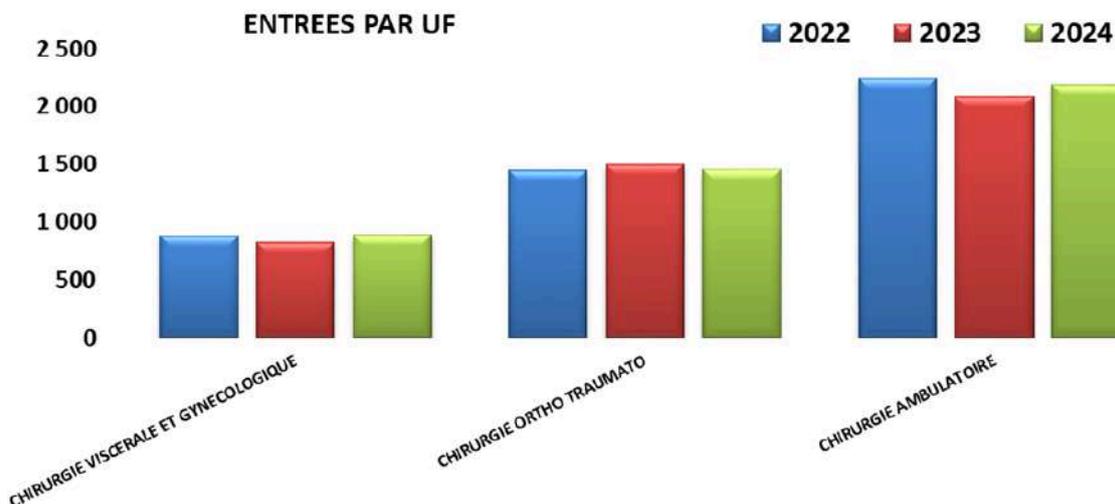
Le nombre d'entrées facturables sur les unités de rattachement a augmenté entre 2023 et 2024 (+ 2,67%).

Au cours des 3 dernières années, une stabilité du nombre d'entrées facturables est constatée (- 0,94%).

ENTREES FACTURABLES

UNITES	2022	2023	2024
CHIRURGIE VISCERALE ET GYNECOLOGIQUE	884	829	891
CHIRURGIE ORTHO TRAUMATO	1 446	1 502	1 456
CHIRURGIE AMBULATOIRE	2 245	2 083	2 185
TOTAL	4 575	4 414	4 532

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



L'unité de chirurgie ambulatoire réalise **48,21%** du total des entrées du pôle en 2024.

PÔLE BLOC, AMBULATOIRE, ANESTHÉSIE, CHIRURGIE ET CONSULTATIONS

NOMBRES DE JOURNÉES FACTURABLES

Au cours des 3 dernières années, on constate une augmentation globale en termes de journée facturables de (+ 2,46%) sur ces unités.

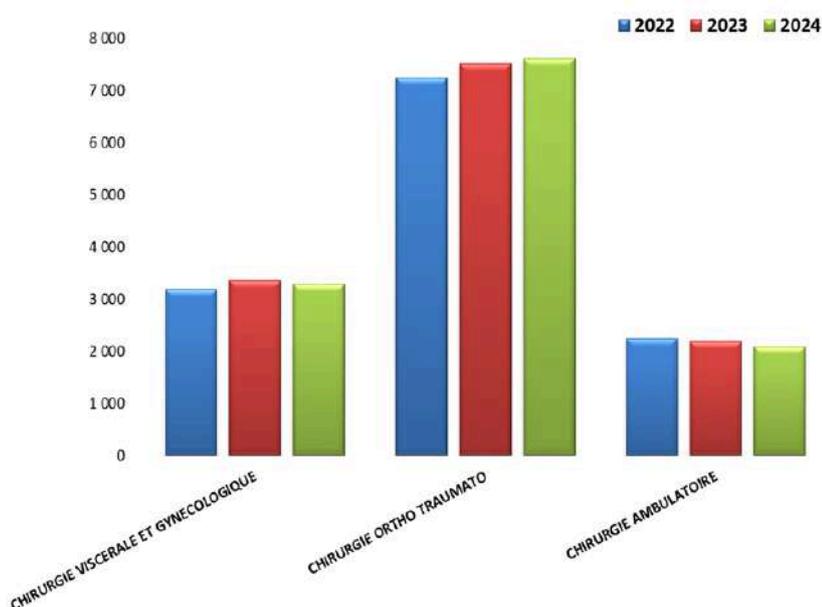
JOURNEES FACTURABLES

UNITES	2022	2023	2024
CHIRURGIE VISCERALE ET GYNECOLOGIQUE	3 187	3 360	3 291
CHIRURGIE ORTHO TRAUMATO	7 240	7 509	7 610
CHIRURGIE AMBULATOIRE	2 245	2 185	2 083
TOTAL	12 672	13 054	12 984

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

Le nombre de journées sur les unités de rattachement reste stable entre 2023 et 2024 (- 0,54%).

JOURNEES PAR UF



L'unité de chirurgie ambulatoire réalise **48,21%** du total des entrées du pôle en 2024.

PÔLE BLOC, AMBULATOIRE, ANESTHÉSIE, CHIRURGIE ET CONSULTATIONS

DONNÉES PMSI (NOMBRE DE RUM)

Le nombre de séjours est assez stable sur le pôle en 2024 avec 4 659 RUM contre 4 719 en 2023.

	2022	2023	2024	Var. % 23-24	Var. # 23-24	Var. % 22-24	Var. # 22-24
POLE BLOC AMBULATOIRE ANESTHESIE CHIRURGIE ET CONSULTATIONS	4 747	4 719	4 659	-1%	-60	-2%	-88
CHIR DIG ET URO	1 066	1 029	1 089	6%	60	2%	23
CHIR ORTHO	1 294	1 342	1 301	-3%	-41	1%	7
CHIR AMBUT	2 387	2 348	2 268	-3%	-80	-5%	-119

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.

CHIRURGIE VISCÉRALE ET GYNÉCOLOGIE

CHIR VISCERALE ET GYNECOLOGIE	2022	2023	2024	Var. % 23-24	Var. # 23-24	Var. % 22-24	Var. # 22-24
NEUROLOGIE	0	3	3	0%	0	100%	3
CARDIOLOGIE HC	1	0	0	0%	0	-100%	-1
DIABETOLOGIE HC	0	0	1	100%	1	100%	1
GASTROENTEROLOGIE HC	27	4	4	0%	0	-85%	-23
INFECTIOLOGIE HC	5	1	1	0%	0	-80%	-4
ONCOLOGIE HC	4	5	2	-60%	-3	-50%	-2
COURT SEJ GERIA	1	3	12	300%	9	1100%	11
UMA ONCO	0	0	1	100%	1	100%	1
UMA UROLOGIE	0	0	5	100%	5	100%	5
CHIR GYNECOLOGIQUE HC	203	185	190	3%	5	-6%	-13
CHIR DIGESTIVE HC	653	633	665	5%	32	2%	12
CHIR ORTHO	147	169	187	11%	18	27%	40
ORTHOGENIE CHIR	3	12	6	-50%	-6	100%	3
ANESTHESIE AMBU	1	0	0	0%	0	-100%	-1
CHIRURGIE DIGESTIVE AMBU	6	9	4	-56%	-5	-33%	-2
GASTROENTEROLOGIE AMBU	2	0	1	100%	1	-50%	-1
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE AMBU	7	4	1	-75%	-3	-86%	-6
CHIR DENTAIRE AMBU	0	0	1	100%	1	100%	1
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE AMBU	3	1	1	0%	0	-67%	-2
OBSTETRIQUE	2	0	4	100%	4	100%	2
ORTHOGENIE	1	0	0	0%	0	-100%	-1
TOTAL	1 066	1 029	1 089	6%	60	2%	23

L'activité de l'unité de chirurgie viscérale et gynécologique est en hausse entre 2023 et 2024 (+6%) malgré que le capacitaire ait été impacté depuis 2020.

PÔLE BLOC, AMBULATOIRE, ANESTHÉSIE, CHIRURGIE ET CONSULTATIONS

CHIRURGIE TRAUMATO-ORTHOPEDIQUE

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE	2022	2023	2024	Var. % 23-24	Var. # 23-24	Var. % 22-24	Var. # 22-24
COURT SEJ GERIA	1	0	0	0%	0	-100%	-1
INFECTIOLOGIE HC	0	0	1	100%	1	100%	1
RHUMATOLOGIE HC	1	0	0	0%	0	-100%	-1
COURT SEJ GERIA	1	0	3	100%	3	200%	2
CHIR GYNECOLOGIQUE HC	2	0	0	0%	0	-100%	-2
CHIR DIGESTIVE HC	21	1	2	100%	1	-90%	-19
CHIR ORTHO	1 262	1 326	1 291	-3%	-35	2%	29
ANESTHESIE AMBU	1	0	0	0%	0	-100%	-1
CHIRURGIE DIGESTIVE AMBU	0	1	0	-100%	-1	0%	0
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE AMBU	5	14	4	-71%	-10	-20%	-1
TOTAL	1 294	1 342	1 301	-3%	-41	1%	7

En chirurgie orthopédique, on constate une baisse de séjours de - 3% en 2024, avec 1 301 séjours produits contre 1 342 en 2023.

CHIRURGIE AMBULATOIRE

CHIRURGIE AMBULATOIRE	2022	2023	2024	Var. % 23-24	Var. # 23-24	Var. % 22-24	Var. # 22-24
NEUROLOGIE	0	0	1	100%	1	100%	1
PNEUMOLOGIE	5	9	10	11%	1	100%	5
GASTROENTEROLOGIE HC	0	1	0	-100%	-1	0%	0
CHIR DIG ET URO	0	1	0	-100%	-1	0%	0
CHIR GYNECOLOGIQUE HC	6	7	7	0%	0	17%	1
CHIR DIGESTIVE HC	6	3	2	-33%	-1	-67%	-4
CHIR ORTHO	75	136	86	-37%	-50	15%	11
ORTHOGENIE CHIR	84	81	98	21%	17	17%	14
ANESTHESIE AMBU	25	48	83	73%	35	232%	58
CHIRURGIE DIGESTIVE AMBU	388	435	381	-12%	-54	-2%	-7
DOULEUR CHIRURGIE AMBU	0	0	6	100%	6	100%	6
GASTROENTEROLOGIE AMBU	477	539	481	-11%	-58	1%	4
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE AMBU	360	350	354	1%	4	-2%	-6
CHIR DENTAIRE AMBU	0	16	33	106%	17	100%	33
CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE AMBU	952	688	672	-2%	-16	-29%	-280
PNEUMO CHIR AMBU	7	34	36	6%	2	414%	29
MEDECINE VASCULAIRE UCA	0	0	17	100%	17	100%	17
ORTHOGENIE	2	0	0	0%	0	-100%	-2
TOTAL	2 387	2 349	2 268	-3%	-81	-5%	-119

En 2024, on constate une diminution de l'activité par rapport à 2023 sur la chirurgie ambulatoire de - 3%.

PÔLE BLOC, AMBULATOIRE, ANESTHÉSIE, CHIRURGIE ET CONSULTATIONS

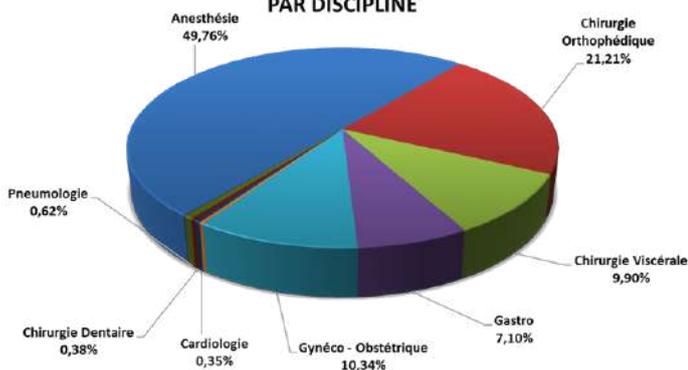
BLOC OPÉRATOIRE

Disciplines	Nb d'interventions					Nb ICR				
	2022	2023	2024	Ecart 2022/2024	Ecart 2023/2024	2022	2023	2024	Ecart 2022/2024	Ecart 2023/2024
Anesthésie	5 065	4 900	4 772	-3,26%	-2,61%	503 024	481 962	475 390	-5,49%	-1,36%
Chirurgie Orthopédique	2 236	2 088	2 034	-6,62%	-2,59%	807 453	740 571	745 689	-7,65%	0,69%
Chirurgie Viscérale	986	1 052	949	6,69%	-9,79%	248 044	269 612	235 906	-4,89%	-12,50%
Gastro	804	782	681	-2,74%	-12,92%	85 100	93 653	79 713	-6,33%	-14,88%
Gynéco - Obstétrique	995	984	992	-1,11%	0,81%	258 335	268 225	271 582	5,13%	1,25%
Médecine Vasculaire	0	2	26	100,00%	1200,00%	0	260	3 520	100,00%	1253,85%
Ophthalmologie	83	0	0	-100,00%	0,00%	12 422	0	0	-100,00%	-100,00%
Cardiologie	44	41	34	-6,82%	-17,07%	4 128	5 397	3 758	-8,96%	-30,37%
Chirurgie Dentaire	2	25	36	1150,00%	44,00%	837	16 216	33 093	3853,76%	104,08%
Pneumologie	68	71	59	4,41%	-16,90%	8 556	7 474	7 474	-12,65%	0,00%
PMO	5	2	7	-60,00%	250,00%	3 232	786	2 813	-12,96%	257,89%
Psychiatrie	0	1	0	100,00%	-100,00%	0	33	0	0,00%	-100,00%
Réanimation	0	2	0	0,00%	-100,00%	0	174	0	0,00%	-100,00%
Urologie	3	0	0	0,00%	0,00%	166	0	0	0,00%	0,00%
Nb interventions distinctes :	5 551	5 347	5 153	-7,17%	-3,63%	1 931 297	1 884 363	1 858 938	-3,75%	-1,35%

Le Bloc Opératoire a été impacté par des fermetures de salles en lien avec des manques de personnels sur le dernier quadrimestre 2024.

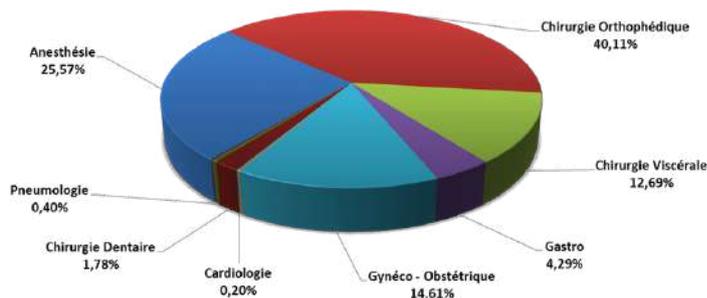
Le nombre d'interventions réalisées en 2024 au bloc opératoire a diminué par rapport à 2023 (- 3,63%) et le nombre d'ICR (Indice de Coût Relatif) produits correspondants a régressé de - 1,35%.

REPARTITION DES INTERVENTIONS DE BLOC OPERATOIRE PAR DISCIPLINE



La spécialité la plus représentée mis à part l'anesthésie au bloc opératoire est la Chirurgie Orthopédique. Cette discipline a légèrement diminué son nombre d'interventions par rapport à 2023 (-2,59%).

REPARTITION DES ICR DE BLOC OPERATOIRE PAR DISCIPLINE



PÔLE BLOC, AMBULATOIRE, ANESTHÉSIE, CHIRURGIE ET CONSULTATIONS

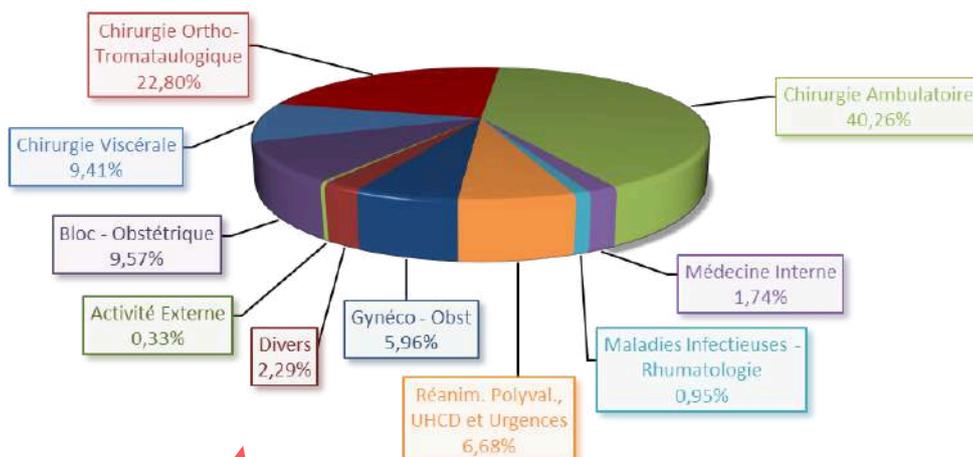
ANESTHÉSIOLOGIE

Unité	Nombre d'actes		
	2022	2023	2024
Chirurgie Viscérale	665	633	595
Chirurgie Ortho-Tromatologique	1 572	1 439	1 441
Chirurgie Ambulatoire	2 749	2 581	2 545
Médecine Interne	210	159	110
Maladies Infectieuses - Rhumatologie	76	42	60
Réanim. Polyval., UHCD et Urgences	340	460	422
Gynéco - Obst	349	368	377
Divers	193	132	145
Activité Externe	33	10	21
TOTAL REALISE AU BLOC OPERATOIRE	6 187	5 824	5 716
Bloc - Obstétrique	711	616	605
TOTAL GENERAL ANESTHESIE	6 898	6 440	6 321

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

La chirurgie ortho-traumatologique est régulière en termes de consommation d'actes d'anesthésie entre 2023 et 2024 au sein du bloc opératoire. Concernant le bloc obstétrical, le nombre d'actes d'anesthésie consommé est aussi régulier.

RÉPARTITION DES ACTES D'ANESTHÉSIE PAR SPÉCIALITÉ



Globalement en nombre d'actes, le classement des activités les plus consommatrices d'anesthésiologie est le suivant : la chirurgie ambulatoire (40,26% en 2024), la chirurgie ortho - traumatologique (22,80%), la gynéco obstétrique + bloc obstétrique (15,54%), et la chirurgie viscérale (9,41%).

PÔLE BLOC, AMBULATOIRE, ANESTHÉSIE, CHIRURGIE ET CONSULTATIONS

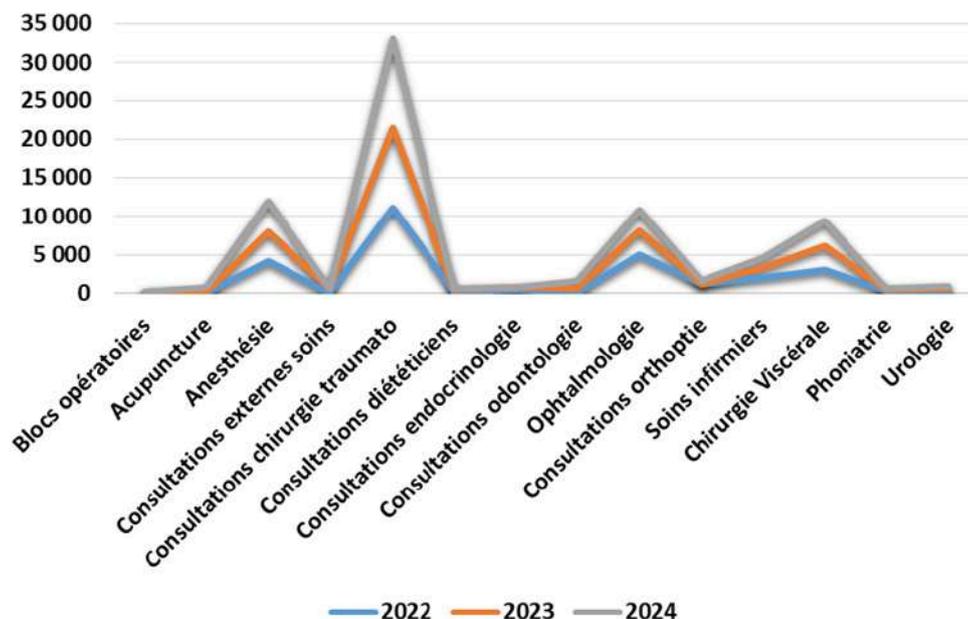
CONSULTATIONS ET PLATEAUX TECHNIQUES

Activité Externe	2022	2023	2024	Var. % 23-24	Var. # 23-24	Var. % 22-24	Var. # 22-24
Blocs opératoires	92	71	56	-21%	-15	-39%	-36
Acupuncture	2	137	593	333%	456	29550%	591
Anesthésie	4 128	3 868	3 969	3%	101	-4%	-159
Consultations externes soins	98	539	51	-91%	-488	-48%	-47
Consultations chirurgie traumatolo	11 075	10 327	11 652	13%	1 325	5%	577
Consultations diététiciens	228	202	193	-4%	-9	-15%	-35
Consultations odontologie	50	641	910	42%	269	1720%	860
Ophtalmologie	5 082	3 117	2 769	-11%	-348	-46%	-2 313
Consultations orthoptie	1 198	16	458	2763%	442	-62%	-740
Soins infirmiers	2 100	1 286	1 166	-9%	-120	-44%	-934
Chirurgie Viscérale	2 995	3 095	3 295	6%	200	10%	300
Phoniatry	364	79	0	-100%	-79	-100%	-364
Urologie	258	345	266	-23%	-79	3%	8
TOTAL	27 670	23 723	25 378	7%	1 655	-8%	-2 292



Le nombre de passages global en consultation externe est en diminution de - 8% entre 2024 et 2022 malgré l'augmentation entre 2024 et 2023. Ceci est en lien avec le nombre de praticiens et leur spécialité.

ACTIVITE EXTERNE



L'acupuncture, l'odontologie ainsi que la chirurgie viscérale sont en augmentation constante depuis 2022. L'Ophtalmologie, les Diététiciens, les Soins infirmiers et la Phoniatry voient leurs activités diminuer depuis 2022.

PÔLE FEMMES-PARENTS-ENFANTS

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

- Pédiatrie
- Néonatalogie
- Gynécologie - Obstétrique
- USAHC
- Psy Infanto Juvénile - HJ Adolescents
- Psy Infanto Juvénile - HJ Castelsarrasin
- Psy Infanto Juvénile - HJ Montauban

CAPACITAIRE

LIBELLE - HOSPIT COMPLETE	2022		2023		2024	
	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
PEDIA TRIE	15	-	15	-	15	-
NEONATOLOGIE	12	6,00	12	6,00	6	0,00
GYNECO OBS TETRIQUE	21	0,62	21	-	21	0,05
PSY INFANTO-JUVENILE HJ ADOLESCENTS	8	0,35	8	0,00	8	0,00
PSY INFANTO-JUVENILE HJ CASTEL SARRASIN	17	0,67	17	5,69	17	17,00
PSY INFANTO-JUVENILE ENFANTS MONTAUBAN	17	1,00	17	0,00	17	0,00
TOTAL	48	8,64	48	11,69	42	17,05

Données aux 31/12 pour chaque année

PÔLE FEMMES-PARENTS-ENFANTS

HOSPITALISATION COURT SÉJOUR

NOMBRES D'ENTRÉES FACTURABLES

Le nombre d'entrées facturables sur les unités de rattachement a diminué entre 2023 et 2024 de - 2,07%.



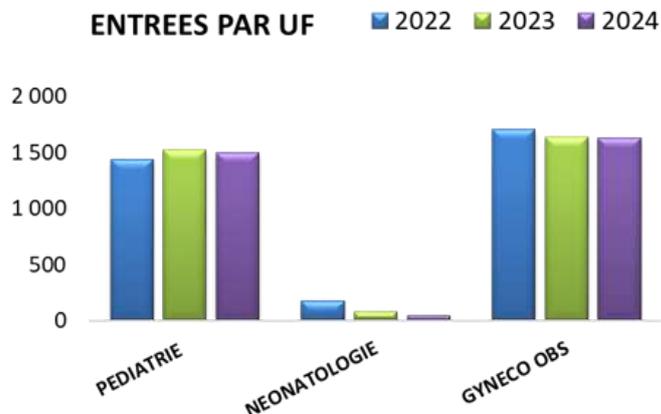
ENTREES FACTURABLES

UNITES	2022	2023	2024
PEDIATRIE HC + HJ	1 436	1 526	1 500
NEONATOLOGIE	179	77	43
GYNECO OBSTETRIQUE	1 709	1 639	1 632
TOTAL	3 324	3 242	3 175

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

* Dont Orthogénie hors Ambulatoire

ENTREES PAR UF



NOMBRES DE JOURNÉES FACTURABLES

Le nombre de journées sur les unités de rattachement a diminué entre 2023 et 2024 de - 6,08%.



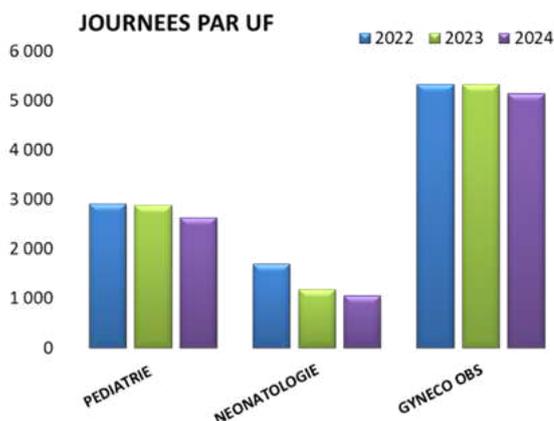
JOURNEES FACTURABLES

UNITES	2022	2023	2024
PEDIATRIE HC + HJ	2 907	2 880	2 625
NEONATOLOGIE	1 693	1 179	1 056
GYNECO OBSTETRIQUE	5 328	5 328	5 135
TOTAL	9 928	9 387	8 816

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

* Dont Orthogénie hors Ambulatoire

JOURNEES PAR UF



PÔLE FEMMES-PARENTS-ENFANTS

DONNÉES PMSI

Avec 4 281 séjours en 2024, le pôle FPE ne suit pas l'évolution de l'établissement avec une baisse sur 23-24 (- 3%).

Le service de pédiatrie produit 1 724 séjours sur les 3 unités avec une diminution en 2024 de - 139 séjours. Ceci est lié notamment au nouveau vaccin relatif à la bronchiolite.

Nombre de RUM	2022	2023	2024	Var. % 23-24	Var. # 23-24	Var. % 22-24	Var. # 22-24
03-00_Pôle 1014-FEMMES PARENTS ENFANTS	4 649	4 434	4 281	-3%	-153	-8%	-368
PEDIATRIE HC	1 341	1 367	1 237	-10%	-130	-8%	-104
PEDIATRIE HJ	218	267	340	27%	73	56%	122
NEONATOLOGIE	304	185	147	-21%	-38	-52%	-157
OBSTETRIQUE	2 786	2 615	2 557	-2%	-58	-8%	-229

En 2024, la pédiatrie HC baisse de - 130 séjours. L'HDJ augmente de + 73 séjours.

La maternité baisse de - 2% entre 2023 et 2024 en termes d'activité et baisse également de - 8% entre 2022 et 2024 avec 2 557 séjours en 2024.

La néonatalogie est en baisse de -38 séjours entre 2023 et 2024.

PÔLE FEMMES-PARENTS-ENFANTS

OBSTÉTRIQUE ET ORTHOGÉNIE

OBSTETRIQUE			
ANNEE	2022	2023	2024
TOTAL			
ACCOUCHEMENTS	1 091	1 038	1023
ECART %	10,65%	-4,86%	-1,45%
DONT CESARIENNES	261	260	265
% d'accouchements	23,92%	25,05%	25,90%
PERIDURALES (ACCOUCHEMENTS SIMPLES)	722	683	618
% d'accouchements voie basse	76,17%	74,95%	74,10%

Sources données PMSI

Une augmentation du nombre d'IVG pris en charge au sein de l'établissement est constatée entre 2023 et 2024.

296 Interruptions Volontaires de Grossesse réalisées en 2024 contre 283 en 2023 soit une augmentation de + 4,59%.

Le pourcentage de césariennes en 2024 est égal à 25,90% ; il est plus élevé qu'en 2023.

Le nombre de péridurales a diminué en 2024, soit - 9,52%.

Elles représentent 82% du nombre d'accouchements hors césariennes en 2023.

ORTHOGENIE			
ANNEE	2022	2023	2024
I.V.G.	258	283	296
Evolution	23,44%	9,69%	4,59%

Sources données PMSI

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 2024, l'activité des consultations de gynécologie-obstétrique a augmenté de + 9,6% en termes de rendez-vous.

Concernant l'activité externe de pédiatrie, le nombre de rendez-vous réalisés en 2024 a augmenté de + 12,1% par rapport à 2023.

PÔLE FEMMES-PARENTS-ENFANTS

CENTRE PÉRINATAL DE PROXIMITÉ

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.

C'est le cas au Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin Moissac.

Entre 2023 et 2024, la file active (nombre de patientes différentes) du centre périnatal de proximité a légèrement progressé (+ 0,38%). Dans le même temps, le nombre de rendez-vous a diminué de - 6,84%.

PSYCHIATRIE INFANTO-JUVENILE

INDICATEURS SYNTHÉTIQUES

Sources données PMSI

		2022	2023	2024	Var. N-1	Var. N-3
Temps complet	Patients	53	73	68	-6,85%	28,30%
	Séjours	68	98	96	-2,04%	41,18%
	Jours de présence	2 397	2 341	2 243	-4,19%	-6,42%
Temps partiel	Patients	76	51	33	-35,29%	-56,58%
	Venues + demi-venues	2 128,00	1 827,50	1 172,50	-35,84%	-44,90%
Ambulatoire	Patients	1 365	1 812	1 981	9,33%	45,13%
	Actes	14 664	19 023	22 880	20,28%	56,03%

Activité et analyse	Taux				
	2022	2023	2024	Var. N-1	Var. N-3
Taux d'hospitalisation	8,2%	5,8%	4,6%	-20,69%	-43,90%
Taux de réhospitalisation	2,31	2,89	2,51	-13,15%	8,66%
Taux de 1ère prise en charge en hospitalisation	25,2%	19,0%	19,6%	3,16%	-22,22%
Taux de renouvellement	37,4%	44,3%	42,5%	-4,06%	13,64%

Sources données PMSI

La file active en temps partiel ainsi que les venues + demi-venues diminuent de -35%.

L'activité ambulatoire a connu une augmentation en 2024 pour la file active (+9,33%) et les actes (+20,28%).

PÔLE FEMMES-PARENTS-ENFANTS

Année 2024		Effectif	Fréquence	âge min	âge moy	âge max
Temps complet	Garçons	20	29,4%	11	14,45	17
	Filles	48	70,6%	11	15,23	17
	Total	68	100,0%	11	15,0	17
Temps partiel	Garçons	25	75,8%	8	12,34	17
	Filles	8	24,2%	3	10,5	17
	Total	33	100,0%	3	11,89	17
Ambulatoire	Garçons	929	46,9%	0	9,46	51
	Filles	1 052	53,1%	0	14,99	50
	Total	1 981	100,0%	0	12,4	51

Dans 2 secteurs de prise en charge (temps complet et ambulatoire), on retrouve plus fréquemment des filles.

L'âge moyen des enfants pris en charge est de 13 ans.

FILIÈRES DE PRISE EN CHARGE

Temps complet

A l'USAHC, les séjours augmentent de +13,7%. La durée moyenne de présence (DMP) sur l'année diminue de -6%.

Description	Eff. Patients Tps Comp.			Eff. Séjours Tps Comp.			DMP Tps Comp.			Eff. Jrs Prés.		
	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1
SIJ USAHC	61	63	3,3%	73	83	13,7%	37,46	35,13	-6,2%	2 285	2 213	-3,2%
SIJ SEJ THERAPEUTIQUE	15	6	-60,0%	25	13	-48,0%	3,73	5,0	33,9%	56	30	-46,4%
TOTAL	73	68	-6,8%	98	96	-2,0%	32,07	32,99	2,9%	2 341	2 243	-4,2%

Temps partiel

Description	Eff. Patients Tps Part.			Eff. Venues			Eff. Demi-venues		
	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1
ADO_HJ	18	15	-16,7%	558	358	-35,8%	229	352	53,7%
CASTEL_HJ	18	0	-100,0%	160	0	-100,0%	748	0	-100,0%
MTB_HJ	21	20	-4,8%	203	183	-9,9%	836	911	9,0%
TOTAL	51	33	-35,3%	921	541	-41,3%	1 813	1 263	-30,3%

De manière globale la file active sur les unités à temps partiel diminue de - 35,3%.

Concernant l'activité, elle diminue en termes de venues (- 41,3%) et de demi-venues (- 30,3%).

PÔLE FEMMES-PARENTS-ENFANTS

Ambulatoire

Description	Eff. Patients Amb.			Eff. Actes			Moy. Actes / Patient		
	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1
EQUIPE MOBILE PERINATALITE	665	745	12,0%	2 319	3 285	41,7%	3,49	4,41	26,4%
MAISON ADO	58	55	-5,2%	143	142	-0,7%	2,47	2,58	4,7%
EQUIPE MOBILE ADOLESCENTS COMPLEXES 82	27	40	48,1%	718	809	12,7%	26,59	20,23	-23,9%
SIJ CATTI CASTELSARRASIN	0	30	--	0	866	--	--	28,87	--
ACTES AMBU HJ ADO	46	44	-4,3%	395	261	-33,9%	8,59	5,93	-30,9%
ACTES AMBU EN HJ CASTELSARRASIN	25	11	-56,0%	36	12	-66,7%	1,44	1,09	-24,2%
SIJ CMP VALENCE	180	203	12,8%	1 477	1 766	19,6%	8,21	8,7	6,0%
SIJ PSY LIAISON	6	0	-100,0%	9	0	-100,0%	1,5	--	--
CMP MONTA	353	368	4,2%	4 122	4 117	-0,1%	11,68	11,19	-4,2%
SIJ CATTI CAMPA	38	41	7,9%	1 094	926	-15,4%	28,79	22,59	-21,5%
SIJ CMP MOISSAC	300	360	20,0%	3 153	3 887	23,3%	10,51	10,8	2,7%
SIJ CMP CASTEL	294	278	-5,4%	2 392	3 389	41,7%	8,14	12,19	49,8%
SIJ PSY	51	42	-17,6%	284	124	-56,3%	5,57	2,95	-47,0%
SIJ CMP BEAUMONT	42	50	19,0%	153	164	7,2%	3,64	3,28	-10,0%
SIJ CAMPA CMP	354	383	8,2%	2 490	2 859	14,8%	7,03	7,46	6,1%
ACTES AMBULATOIRES EN HOSPI JOUR ENFANTS MONTAUBAN	32	43	34,4%	238	273	14,7%	7,44	6,35	-14,6%
TOTAL	1 812	1 981	9,3%	19 023	22 880	20,3%	10,5	11,55	10,0%

En ambulatoire, l'augmentation de l'activité est la plus marquée pour l'équipe mobile adolescents complexes 82 (+ 48,1% de patients et + 12,7% d'actes).

C'est au CATTI de Castelsarrasin que la moyenne d'actes par patient est la plus élevée 29 actes par patient.

PARCOURS DE PRISE EN CHARGE LES PLUS FRÉQUENTS

PARCOURS	EFF PATIENTS			% FILE ACTIVE			Moy. Actes / Patient		
	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1
CMP	967	1 025	6,0%	53,2%	51,7%	-1,4	10,74	11,87	10,5%
Autre que CMP et CATTI [périnat.]	499	581	16,4%	27,4%	29,3%	1,9	3,07	4,04	31,5%
CMP + Autre que CMP et CATTI [périnat.]	88	100	13,6%	4,8%	5,0%	0,2	17,35	15,19	-12,5%
Autre que CMP et CATTI	54	57	5,6%	3,0%	2,9%	-0,1	2,52	3,35	33,0%
CMP + CATTI	29	46	58,6%	1,6%	2,3%	0,7	49,0	50,24	2,5%
CMP + Autre que CMP et CATTI	48	45	-6,3%	2,6%	2,3%	-0,4	22,6	28,62	26,6%
HC + CMP	13	24	84,6%	0,7%	1,2%	0,5	10,23	10,38	1,4%
HC + CMP + Autre que CMP et CATTI [périnat.]	21	20	-4,8%	1,2%	1,0%	-0,1	13,62	17,9	31,4%
HDJ + CMP + Autre que CMP et CATTI	20	17	-15,0%	1,1%	0,9%	-0,2	18,8	20,71	10,1%
CMP + Autre que CMP et CATTI + Autre que CMP et CATTI [périnat.]	15	12	-20,0%	0,8%	0,6%	-0,2	44,67	41,5	-7,1%
CMP + Autre que CMP et CATTI + CATTI	3	9	200,0%	0,2%	0,5%	0,3	50,67	36,78	-27,4%
Autre que CMP et CATTI + Autre que CMP et CATTI [périnat.]	8	7	-12,5%	0,4%	0,4%	-0,1	8,0	12,57	57,1%
HC + CMP + Autre que CMP et CATTI + Autre que CMP et CATTI [périnat.]	4	6	50,0%	0,2%	0,3%	0,1	42,0	40,67	-3,2%
HC + CMP + Autre que CMP et CATTI	1	4	300,0%	0,1%	0,2%	0,1	51,0	30,0	-41,2%
CMP + Autre que CMP et CATTI [périnat.] + CATTI	2	4	100,0%	0,1%	0,2%	0,1	48,5	39,25	-19,1%
HC + CMP + Autre que CMP et CATTI [périnat.] + CATTI	3	3	0,0%	0,2%	0,2%	0,	86,0	51,67	-39,9%
§ôj. thérap. + HDJ + CMP + Autre que CMP et CATTI	7	3	-57,1%	0,4%	0,2%	-0,2	15,29	18,0	17,8%
HDJ + CMP + Autre que CMP et CATTI + Autre que CMP et CATTI [périnat.]	4	3	-25,0%	0,2%	0,2%	-0,1	33,25	27,0	-18,8%

PÔLE FEMMES-PARENTS-ENFANTS

PATHOLOGIES LES PLUS FRÉQUENTES

Hospitalisation complète et partielle

Description	Eff. Patients			Eff. Patients Tps Comp.			Eff. Patients Tps Part.		
	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1
NON RENSEIGNE	1 141	866	-24,1%	0	0	-	0	0	--
Autres pathologies	122	832	582,0%	7	3	-57,1%	0	0	--
Mise en observation pour suspicion de troubles mentaux et du comportement	7	331	4628,6%	0	0	-	1	1	0,0%
Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence	197	259	31,5%	14	14	0,0%	13	13	0,0%
Troubles du développement psychologique	155	170	9,7%	11	5	-54,5%	27	11	-59,3%
Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	89	111	24,7%	6	13	116,7%	1	0	-100,0%
Symptômes et signes relatifs à la perception et l'humeur	57	69	21,1%	25	27	8,0%	1	1	0,0%
Troubles de l'humeur (affectifs)	44	47	6,8%	8	11	37,5%	1	0	-100,0%
Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	18	16	-11,1%	1	3	200,0%	0	0	--
Schizophrénie, trouble schizotypiques et troubles délirants	21	13	-38,1%	6	2	-66,7%	12	5	-58,3%
Retard mental	23	12	-47,8%	2	0	-100,0%	5	3	-40,0%
Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	2	6	200,0%	0	0	-	0	0	--
Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	0	2	-	0	0	-	0	0	--
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	0	1	-	0	0	-	0	0	--

En temps complet, les pathologies les plus fréquemment retrouvées sont les troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes avec 116,7% et les syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques avec 200%.

Ambulatoire

Classe	Description	Eff. Patients			Eff. Patients Amb.		
		2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1
NON RENSEIGNE	NON RENSEIGNE	1 141	866	-24,1%	1 141	866	-24,1%
AUTRE	Autres pathologies	122	832	582,0%	119	830	597,5%
Z032	Mise en observation pour suspicion de troubles mentaux et du comportement	7	331	4628,6%	6	330	5400,0%
F90-F98	Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence	197	259	31,5%	190	247	30,0%
F80-F89	Troubles du développement psychologique	155	170	9,7%	149	164	10,1%
F40-F48	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	89	111	24,7%	84	104	23,8%
R44-R45	Symptômes et signes relatifs à la perception et l'humeur	57	69	21,1%	48	52	8,3%
F30-F39	Troubles de l'humeur (affectifs)	44	47	6,8%	38	39	2,6%
F60-F69	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	18	16	-11,1%	17	14	-17,6%
F20-F29	Schizophrénie, trouble schizotypiques et troubles délirants	21	13	-38,1%	19	13	-31,6%
F70-F79	Retard mental	23	12	-47,8%	20	11	-45,0%
F60-F69	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	2	6	200,0%	2	6	200,0%
F00-F09	Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	0	2	--	0	2	--
F10-F19	Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	0	1	--	0	1	--

PÔLE PSYCHIATRIE ADULTES

CAPACITAIRE

Pôle PSY ADULTE	2022		2023		2024	
	Nb de lits/places installés	Nb moyen de lits fermés sur la période	Nb de lits/places installés	Nb moyen de lits fermés sur la période	Nb de lits/places installés	Nb moyen de lits fermés sur la période
SECTEUR 1 FOVILLE FERME	12	0,0	12	0,0	12	0,14
SECT1 UOP1	20	0,0	20	7,0	20	7,05
PLACEMENT FAMILIAL SECTEUR 1	4	0,0	4	0,0	4	0,0
SECTEUR 2 PINEL A	12	0,1	12	0,0	12	0,07
SECT2 UOP2	20	0,0	20	7,6	20	9,33
PLACEMENT FAMILIAL SECTEUR 2	4	0,0	4	0,0	4	0,00
SECT2 UPS	20	0,0	20	0,1	20	0,00
SECTEUR 3 LES TILLEULS	20	3,2	20	0,1	20	0,50
PLACEMENT FAMILIAL SECTEUR 3	3	0,0	3	0,0	3	0,00
SECTEUR 3 LES PLATANES	20	2,0	20	0,1	20	0,00
SECTEUR 3 LES SERINGAS	20	0,0	20	5,0	20	7,87
SECTEUR 3 LES MAGNIOLAS	13	6,0	13	6,5	13	8,00
UIPPA	33	0,0	33	0,0	33	0,65
ATELIER THERAPEUTIQUE LE PIN HJ	12	0,0	12	0,0	12	0,00
SECTEUR 3 HJ INTRA MUROS	2	0,0	2	0,0	2	0,00
SECTEUR 3 HJ MOISSAC	8	0,0	8	0,0	8	0,00
HJ CADRAN SOLAIRE	15	0,0	15	0,0	15	0,00
HJ INTERSECTORIEL	10	0,0	10	0,0	10	0,00
TOTAL HC	201	11,3	201	26,4	201	33,6
TOTAL HT	248	11,3	248	26,4	248	33,6

Données aux 31/12 pour chaque année

Depuis 2022, le nombre de lits fermés augmente.

Cette progression est liée à plusieurs facteurs : des postes médicaux vacants, un absentéisme paramédical non remplacé mais également des problèmes structurels (chambres inondées après des pluies, dégradation par les patients...).

Par ailleurs, l'unité Voisin a été déménagée le 05 octobre 2023 dans le bâtiment des Seringas.

L'unité Voisin, devenue Les Magnolias a eu un impact sur le capacitaire (Les Seringas -10 lits, Les Magnolias -8 lits).

PÔLE PSYCHIATRIE ADULTES

INDICATEURS SYNTHÉTIQUES

Les nombre de séjours en temps complet augmente de + 7,31% entre 2023 et 2024.



		2022	2023	2024	Var. N-1
Temps complet	Patients	866	725	761	4,97%
	Séjours	1 222	971	1 042	7,31%
	Jours de présence	57 590	52 390	50 254	-4,08%
Temps partiel	Patients	129	122	132	8,20%
	Venues + demi-venues	4 734,50	5 330,50	5 258,50	-1,35%
Ambulatoire	Patients	6 696	6 509	6 534	0,38%
	Actes	65 466	59 877	62 501	4,38%

Dans tous les modes de prise en charge, la file active progresse entre 2023 et 2024 sans revenir au niveau de 2022 à l'exception du temps partiel.

La fermeture de lits pour travaux ou manque de personnels médicaux et paramédicaux impacte la file active. En effet, le pôle a fermé 10 lits aux Seringas, 8 lits aux Magnolias.

De plus, 20 lits des UOP sont fermés depuis avril 2023 ; 12 lits ont ré-ouverts en octobre 2024. A ces fermetures longues, s'ajoutent des fermetures ponctuelles pour réfection tout au long de l'année 2024.

Activité et analyse	Taux			
	2022	2023	2024	Var. N-1
Taux d'hospitalisation	13,9%	12,2%	12,7%	4,10%
Taux de réhospitalisation	2,53	2,47	2,54	2,83%
Taux de 1ère prise en charge en hospitalisation	22,8%	19,0%	20,3%	6,84%
Taux de renouvellement	25,3%	27,0%	26,6%	-1,48%

Le taux de renouvellement de la file active diminue de -1,48% entre 2023 et 2024.

Année 2024		Effectif	Fréquence	âge min	âge moy	âge max
Temps complet	Hommes	380	49,9%	16	45,14	93
	Femmes	381	50,1%	17	47,58	93
	Total	761	100,0%	16	46,36	93
Temps partiel	Hommes	71	53,8%	19	43,19	77
	Femmes	61	46,2%	20	50,34	75
	Total	132	100,0%	19	46,49	77
Ambulatoire	Hommes	2 793	42,7%	0	45,01	95
	Femmes	3 741	57,3%	0	48,35	96
	Total	6 534	100,0%	0	46,93	96

Les femmes sont plus fréquemment suivies surtout en ambulatoire 57,3%.

PÔLE PSYCHIATRIE ADULTES

UMAC HANDICAP

Le projet **UMAC Handicap - Unité mobile accompagnement et coordination handicap** a été retenu par la DGOS.

Dès 2024, l'équipe du DMSR a donc été renforcée à hauteur de 1 éducateur, 1 aide-soignant et 1 IDE ce qui a permis d'augmenter les prises en charge à hauteur de +33.8% et de relancer l'accueil familial thérapeutique.

Ces principales missions sont :

- Soutien aux équipes de soin de psychiatrie adulte du Centre Hospitalier,
- Soutien aux Accueillants Familiaux et Accueillants Familiaux Thérapeutiques
- Participation au dispositif de la Résidence Accueil
- Soutien aux équipes des Etablissements Sanitaires et Médico-Sociaux

FILIÈRES DE PRISE EN CHARGE

TEMPS COMPLET

Progression de la file active de 5,0%.

Augmentation des séjours de + 7,3%.

Description	Eff. Patients Tps Comp.			Eff. Séjours Tps Comp.			DMP Tps Comp.			Eff. Jrs Prés.		
	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1
S1 SEJ THERAPEUTIQUE	0	4	--	0	4	--	--	8,0	--	0	32	--
S1 FOVILLE FERME	79	123	55,7%	106	153	44,3%	50,54	32,77	-35,2%	3 993	4 031	1,0%
S1 UOP1	228	253	11,0%	273	302	10,6%	29,5	26,77	-9,3%	6 727	6 774	0,7%
S1 PLACEMENT FAMILIAL THERAPEUTIQUE	1	1	0,0%	1	1	0,0%	365,0	366,0	0,3%	365	366	0,3%
S1 MAGNIOLAS	7	5	-28,6%	15	6	-60,0%	320,86	344,0	7,2%	2 246	1 720	-23,4%
S2 PINEL A	91	88	-3,3%	92	95	3,3%	45,6	47,48	4,1%	4 150	4 178	0,7%
S2 UOP2	76	45	-40,8%	83	49	-41,0%	24,11	23,13	-4,0%	1 832	1 041	-43,2%
S2 PLACEMENT FAMILIAL THERAPEUTIQUE	0	3	--	0	3	--	--	236,33	--	0	709	--
UPS	74	85	14,9%	94	102	8,5%	88,22	74,58	-15,5%	6 528	6 339	-2,9%
S3 LES TILLEULS	210	255	21,4%	237	303	27,8%	31,1	24,16	-22,3%	6 532	6 160	-5,7%
S3 PLACEMENT FAMILIAL THERAPEUTIQUE	0	2	--	0	2	--	--	64,5	--	0	129	--
S3 PLATANES	163	157	-3,7%	194	197	1,5%	41,49	41,36	-0,3%	6 763	6 493	-4,0%
S3 LES SERINGAS	20	11	-45,0%	23	14	-39,1%	234,25	323,64	38,2%	4 685	3 560	-24,0%
UIPPA	42	35	-16,7%	48	38	-20,8%	204,02	249,2	22,1%	8 569	8 722	1,8%
TOTAL	725	761	5,0%	971	1 042	7,3%	72,26	66,04	-8,6%	52 390	50 254	-4,1%

Les durées moyennes de présence les plus élevées sont retrouvées à l'UIPPA, aux Seringas, ainsi qu'au Magniolas avec plus de 200 jours.

La Durée Moyenne de Présence aux Seringas, (323 jours, +38,2%) ainsi que sur l'UIPPA (249 jours, + 22,1%) augmente.

Le manque de temps d'assistante sociale ou la répartition de ces temps sur le pôle impacte la Durée Moyenne de Présence sur certaines unités (Seringas, Platanes, ...).

PÔLE PSYCHIATRIE ADULTES

FILIÈRES DE PRISE EN CHARGE

TEMPS PARTIEL

Description	Eff. Patients Tps Part.			Eff. Venues			Eff. Demi-venues			Eff. Venues + Demi-venues		
	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1
LE PIN_HJ	28	34	21,4%	714	994	39,2%	959	931	-2,9%	1194	1460	22,3%
INTRA_MUROS HJ MTB	1	0	-100,0%	0	0	--	13	0	-100,0%	7	0	-100,0%
INTRA_MUROS HJ MOISSAC	1	1	0,0%	0	0	--	6	34	466,7%	3	17	466,7%
MOISSAC_HJ	42	45	7,1%	48	48	0,0%	3 137	2 554	-18,6%	1 617	1 325	-18,0%
CADRAN SOLAIRE HJ	28	29	3,6%	753	762	1,2%	1 435	1 187	-17,3%	1 471	1 356	-7,8%
INTERSECTORIEL_HJ	23	26	13,0%	455	635	39,6%	1 171	933	-20,3%	1 041	1 102	5,9%
TOTAL	122	132	8,2%	1 970	2 439	23,8%	6 721	5 639	-16,1%	5 331	5 259	-1,4%

Note : Dans la colonne venue + demi-venue, les demi-venues sont comptées à 0,5.

En temps partiel, la file active augmente de + 8,2%.

En terme d'activité les venues progressent de + 23,8% mais les demi-venues diminuent de - 16,1%.

AMBULATOIRE

Une augmentation d'activité est notée sur l'unité UMPPA (68% d'actes).

Description	Eff. Patients Amb.			Eff. Actes			Moy. Actes / Patient		
	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1
UMPPA	202	343	69,8%	2 232	3 750	68,0%	11,05	10,93	-1,1%
S1 CMP INTRA	1 358	1 095	-19,4%	6 156	4 402	-28,5%	4,53	4,02	-11,3%
ACTES AMBULATOIRES EN HJ LE PIN	0	9	--	0	22	--	--	2,44	--
LE PIN_HJ	3	0	-100,0%	3	0	-100,0%	1,0	--	--
S3 ACT MEDIA	17	20	17,6%	196	376	91,8%	11,53	18,8	63,1%
CONSULTATIONS HJ MOISSAC	37	47	27,0%	113	193	70,8%	3,05	4,11	34,5%
USA_CATTP	97	107	10,3%	1 296	1 201	-7,3%	13,36	11,22	-16,0%
DISPOSITIF 15-25ANS	512	617	20,5%	3 870	4 504	16,4%	7,56	7,3	-3,4%
SIA	293	234	-20,1%	2 631	1 970	-25,1%	8,98	8,42	-6,2%
CTRE THER FAM	540	589	9,1%	1 737	1 723	-0,8%	3,22	2,93	-9,1%
IS CATTP GAMBET	40	45	12,5%	2 806	3 132	11,6%	70,15	69,6	-0,8%
DMSR	71	95	33,8%	1 130	1 749	54,8%	15,92	18,41	15,7%
ACTES AMBU HJ CADRAN SOLAIRE	0	19	--	0	59	--	--	3,11	--
ACTES AMBULATOIRES EN HJ INTERSECTORIEL	8	27	237,5%	8	97	1112,5%	1,0	3,59	259,3%
S2 CATTP NEGREPELISSE	0	8	--	0	13	--	--	1,63	--
VAD	105	115	9,5%	865	969	12,0%	8,24	8,43	2,3%
S2 CMP INTRA	999	977	-2,2%	4 298	4 339	1,0%	4,3	4,44	3,2%
VAD	69	94	36,2%	1 319	1 790	35,7%	19,12	19,04	-0,4%
MDR	4	4	0,0%	64	73	14,1%	16,0	18,25	14,1%
S1 CMS	91	84	-7,7%	347	361	4,0%	3,81	4,3	12,7%
CMP GAMBETTA	406	452	11,3%	2 151	2 765	28,5%	5,3	6,12	15,5%
S3 PSY LIAISON	78	33	-57,7%	87	42	-51,7%	1,12	1,27	14,1%
S2 PSY LIAISON	53	49	-7,5%	59	61	3,4%	1,11	1,24	11,8%
S1 PSY LIAISON	101	20	-80,2%	109	20	-81,7%	1,08	1,0	-7,3%
APSA	46	64	39,1%	560	1 066	90,4%	12,17	16,66	36,8%
CMPS2 MTBAN	519	484	-6,7%	3 608	3 565	-1,2%	6,95	7,37	6,0%
CMP NEGREPELISSE	675	663	-1,8%	4 392	4 303	-2,0%	6,51	6,49	-0,3%
CMP CAPOU	1 434	1 436	0,1%	8 091	8 495	5,0%	5,64	5,92	4,8%
CMP CASTEL	706	683	-3,3%	4 033	3 804	-5,7%	5,71	5,57	-2,5%
VAD	184	159	-13,6%	3 210	2 471	-23,0%	17,45	15,54	-10,9%
S3 CATTP CASTEL	0	9	--	0	44	--	--	4,89	--
CMP MOISSAC	419	388	-7,4%	1 559	1 710	9,7%	3,72	4,41	18,4%
S2 CATTP CLEREM	100	142	42,0%	872	1 393	59,7%	8,72	9,81	12,5%
UM P1 6043-CMP VALENCE D'AGEN	246	279	13,4%	2 075	2 039	-1,7%	8,43	7,31	-13,4%
TOTAL	6 509	6 534	0,4%	59 877	62 501	4,4%	9,2	9,57	4,0%

PÔLE PSYCHIATRIE ADULTES

PARCOURS DE PRISE EN CHARGE LES PLUS FRÉQUENTS

Parmi les parcours de prise en charge les plus fréquents, les suivis en CMP seuls représentent 68,2% de la file active.

PARCOURS	EFF PATIENTS			% FILE ACTIVE			Moy. Actes / Patient		
	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1
CMP	4 818	4 592	-4,7%	71,7%	68,2%	-3,5	7,64	7,55	-1,2%
Autre que CMP et CATTP	694	830	19,6%	10,3%	12,3%	2,	4,35	4,98	14,6%
HC + CMP	338	390	15,4%	5,0%	5,8%	0,8	12,71	11,77	-7,4%
CMP + Autre que CMP et CATTP	190	191	0,5%	2,8%	2,8%	0,	16,43	21,28	29,6%
HC	193	190	-1,6%	2,9%	2,8%	-0,1	0,0	0,0	--
CMP + CATTP	104	144	38,5%	1,5%	2,1%	0,6	39,11	30,94	-20,9%
CATTP	75	102	36,0%	1,1%	1,5%	0,4	12,52	12,27	-2,0%
HC + CMP + Autre que CMP et CATTP	102	78	-23,5%	1,5%	1,2%	-0,4	21,26	23,56	10,8%
HDJ + CMP + Autre que CMP et CATTP	27	54	100,0%	0,4%	0,8%	0,4	17,22	20,17	17,1%
HC + CMP + CATTP	20	24	20,0%	0,3%	0,4%	0,1	31,4	35,29	12,4%
HC + Autre que CMP et CATTP	30	21	-30,0%	0,4%	0,3%	-0,1	3,73	9,86	164,0%
HDJ + CMP	46	20	-56,5%	0,7%	0,3%	-0,4	14,33	13,3	-7,2%
CMP + Autre que CMP et CATTP + CATTP	10	14	40,0%	0,1%	0,2%	0,1	48,2	111,71	131,8%
HC + HDJ + CMP + Autre que CMP et CATTP	14	13	-7,1%	0,2%	0,2%	0,	30,21	31,85	5,4%
HC + CMP + Autre que CMP et CATTP + CATTP	14	12	-14,3%	0,2%	0,2%	0,	63,71	66,75	4,8%

PATHOLOGIES LES PLUS FREQUENTES EN HOSPITALISATION COMPLETE ET TEMPS PARTIELLE

En temps complet, les pathologies les plus fréquentes sont les troubles de schizophrénie, troubles schizotypiques et troubles délirants 28% suivies par les troubles de l'humeur (affectifs) qui représentent 23,13% des pathologies prises en charge à temps complet en psychiatrie adultes.

Description	Eff. Patients			Eff. Patients Tps Comp.			Eff. Patients Tps Part.		
	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1
NON RENSEIGNE	2 310	1 942	-15,9%	0	0	--	0	0	--
Autres pathologies	302	1 526	405,3%	24	22	-8,3%	1	2	100,0%
Troubles de l'humeur (affectifs)	1 419	1 314	-7,4%	217	195	-10,1%	35	31	-11,4%
Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	1 095	1 223	11,7%	86	116	34,9%	18	18	0,0%
Mise en observation pour suspicion de troubles mentaux et du comportement	3	1 024	34033,3%	0	1	--	0	0	--
Schizophrénie, trouble schizotypiques et troubles délirants	924	878	-5,0%	263	236	-10,3%	57	54	-5,3%
Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	369	340	-7,9%	53	59	11,3%	7	9	28,6%
Symptômes et signes relatifs à la perception et l'humeur	170	237	39,4%	56	123	119,6%	0	0	--
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	180	162	-10,0%	41	44	7,3%	3	4	33,3%
Retard mental	106	96	-9,4%	20	22	10,0%	7	8	14,3%
Troubles du développement psychologique	71	73	2,8%	12	13	8,3%	4	3	-25,0%
Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence	39	57	46,2%	3	3	0,0%	1	1	0,0%
Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	32	33	3,1%	1	4	300,0%	1	1	0,0%
Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	29	31	6,9%	5	5	0,0%	3	2	-33,3%

En temps partiel, les troubles de schizophrénies représentent 40,60% de la file active et les troubles de l'humeur 23,31%.

PÔLE PSYCHIATRIE ADULTES

PATHOLOGIES LES PLUS FRÉQUENTES EN AMBULATOIRE

Description	Eff. Patients			Eff. Patients Amb.		
	2023	2024	Var. N-1	2023	2024	Var. N-1
NON RENSEIGNE	2 310	1 942	-15,9%	2 310	1 942	-15,9%
Autres pathologies	302	1 526	405,3%	284	1 509	431,3%
Troubles de l'humeur (affectifs)	1 419	1 314	-7,4%	1 320	1 194	-9,5%
Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	1 095	1 223	11,7%	1 039	1 125	8,3%
Mise en observation pour suspicion de troubles mentaux et du comportement	3	1 024	34033,3%	3	1 023	34000,0%
Schizophrénie, trouble schizotypiques et troubles délirants	924	878	-5,0%	814	750	-7,9%
Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	369	340	-7,9%	328	290	-11,6%
Symptômes et signes relatifs à la perception et l'humeur	170	237	39,4%	127	125	-1,6%
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	180	162	-10,0%	153	129	-15,7%
Retard mental	106	96	-9,4%	90	79	-12,2%
Troubles du développement psychologique	71	73	2,8%	62	64	3,2%
Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence	39	57	46,2%	36	54	50,0%
Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	32	33	3,1%	31	29	-6,5%
Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	29	31	6,9%	22	25	13,6%

PÔLE SANTÉ SOCIÉTÉ

Le Pôle Santé-Société regroupe les unités médicales d'hospitalisation suivantes :

- Addictologie
- HAD

CAPACITAIRE

Le nombre de lits installé est de 10 + 1 en addictologie avec une perspective d'évolution pour 2025.

Pôle SANTE SOCIETE	2022			2023			2024		
	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places ouverts	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places ouverts	Nb de lits installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places ouverts
ADDICTOLOGIE	10	0,0	10,0	10	0,0	10,0	10	-0,9	10,9
HAD	30	0,0	30,0	30	0,0	30,0	30	0,0	30,0
TOTAL	40	0,0	40	40	0,0	40	40	-0,9	40,9

Données aux 31/12 pour chaque année

HOSPITALISATION COURT SÉJOUR

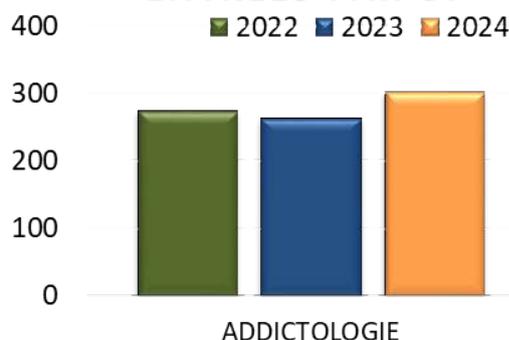
NOMBRES D'ENTRÉES FACTURABLES

Le nombre d'entrées sur cette unité de rattachement augmente entre 2023 et 2024, + 14,83%.

UNITE	ENTREES FACTURABLES		
	2022	2023	2024
ADDICTOLOGIE	275	263	302
TOTAL	275	263	302

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

ENTREES PAR UF



PÔLE SANTÉ SOCIÉTÉ

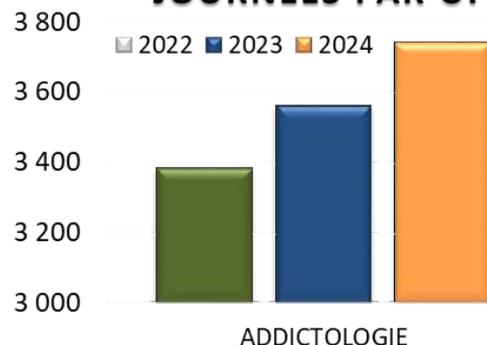
NOMBRES DE JOURNÉES FACTURABLES

Le nombre de journées augmente de + 5,08 %

UNITE	JOURNEES FACTURABLES		
	2022	2023	2024
ADDICTOLOGIE	3 385	3 563	3 744
TOTAL	3 385	3 563	3 744

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

JOURNEES PAR UF



Le service d'Addictologie est une unité de soins ouverte. Elle permet la réalisation de sevrages simples ou plus complexes et s'adresse à des personnes dont le sevrage nécessite une surveillance rapprochée.

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 SMR addictologique ou s'inscrivant dans un parcours concerté.

HOSPITALISATION A DOMICILE POLYVALENT

Cf. page 15.

SOINS PSYCHIATRIQUES INTENSIFS A DOMICILE

Le SPIAD complète et renforce le dispositif psychiatrique hospitalier départemental. L'objectif de cette unité est de proposer une alternative à l'hospitalisation classique, de réduire le temps d'hospitalisation ou d'un service de Soins Psychiatriques Intensifs A Domicile (SPIAD).

En effet, le service d'HAD psychiatrique est devenu depuis le 1er janvier 2024 une structure ambulatoire qui poursuit les missions d'une HAD en développant la philosophie de « l'aller vers ».

Année 2024	Effectif	Fréquence	âge min	âge moy	âge max
Hommes	102	37,0%	17	45,8	80
Femmes	174	63,0%	16	48,68	88
Total	276	1	16	47,62	88

Pour 2024, il y avait 276 patients et 6 264 actes

PÔLE SANTÉ SOCIÉTÉ

Description	Eff. Patients Amb.
	2024
Autres pathologies	64
Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques	1
Troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives	18
Schizophrénie, trouble schizotypiques et troubles délirants	12
Troubles de l'humeur (affectifs)	60
Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes	68
Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques	2
Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte	19
Retard mental	1
Troubles du développement psychologique	3
Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence	2
NON RENSEIGNE	58
Symptômes et signes relatifs à la perception et l'humeur	7
Mise en observation pour suspicion de troubles mentaux et du comportement	3

MISSIONS DE SANTÉ PUBLIQUE

PERMANENCE D'ACCÈS AUX SOINS DE SANTÉ

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.

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.

570 patients ont été pris en charge à la PASS médico-sociale, 90 à la PASS dentaire et 313 à la PASS psychiatrique.

Un appel à projet a été obtenu par la PASS médico-social en 2024 pour l'accompagnement des patients précaires sortant de PASS, porteurs de maladies chroniques ou graves, vers la médecine de ville.

PÔLE SANTÉ SOCIÉTÉ

UNITE SANITAIRE EN MILIEU PÉNITENTIAIRE (USMP)

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

D'année en année le nombre de détenus progresse. 260 détenus pour une capacité théorique de 144 places.

Des nouveaux équipements ont été installés en 2024 : un fauteuil dentaire et un panoramique dentaire.

La file active a progressé de 2,57%.

Le nombre de consultations réalisées à l'USMP est assez stable ces 2 dernières années.

Spécialité	File active			Nombre de RDV		
	2022	2023	2024	2022	2023	2024
USMP INFIRMIERE	485	514	531	6 769	7 840	7 097
USMP MEDECIN	451	490	487	2 068	2 096	2 081
USMP PSYCHOLOGUE	132	99	90	896	506	670
USMP CS PSYCHIATRE	115	41	185	351	54	603
USMP DENTAIRE	199	225	231	552	585	669
USMP OPHTALMOLOGUE	32	38	47	39	45	47
USMP DERMATOLOGUE	18	26	30	19	34	42
	500	545	559	10 694	11 160	11 211

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

Le CeGIDD assure la mission de prévention, dépistage, et diagnostic des infections sexuellement transmissibles, ainsi que le traitement de certaines d'entre elles.

ACTIVITÉ DU CEGIDD EN 2024

Concernant l'affluence des patients, dans le service sur le site de Montauban, il est constaté en 2024 une forte progression de l'activité.

Affluence des patients	2022	2023	2024
Nombre de consultation médicale	4 243	4 918	5 400

Concernant les résultats des dépistages, un meilleur ciblage des populations les plus à risque est assuré, surtout chez les jeunes concernant le Chlamydia.

Résultats des dépistages	2022	2023	2024
Résultat positif VHB	19	15	3
Résultat positif VHC	20	11	4
Résultat positif VIH	8	8	7

PÔLE SANTÉ SOCIÉTÉ

CENTRE DE VACCINATION (CV)

Le centre de vaccination accueille gratuitement les adultes et enfants de plus de 6 ans dans le cadre de la réalisation des vaccins de base et rattrapage vaccinal selon les dernières recommandations en vigueur, qu'il s'agisse de vaccins obligatoires ou recommandés

ACTIVITÉ DU CV EN 2024

Concernant l'affluence des patients dans le service, une diminution de la file active est constatée.

Vaccins	Nombre 2024
BCG Tuberculose	56
Diphtérie - Tétanos - Polio	18
Diphtérie - Tétanos - Polio - Coqueluche	580
Grippe saisonnière	114
Haemophilus influenzae	2
Hépatite A	42
Hépatite B	444
Méningocoque A, C, Y, W135	29
Méningocoque C	109
Papillomavirus humains (HPV)	244
Pneumocoque	87
Rougeole - Oreillons -Rubéole	525
Autres vaccins	26

Vaccin	2022	2023	2024
File active	1 183	1 582	937

CAMPAGNE HPV (PAPILLOMAVIRUS) :

Une équipe de vaccination intervient dans les 18 établissements scolaires publics et 4 privés volontaires du Tarn-et-Garonne. Elle réalise le schéma complet de vaccination HPV soit 2 doses espacées de 6 mois sur une même année scolaire soit un effectif estimé à 30% d'adolescents.

Les missions sont la vérification de la demande et des consentements, la consultation avec recueil des éléments médicaux, l'administration du vaccin, la surveillance pendant au moins 15 minutes, ainsi que la saisie dans le système d'information.

PÔLE SANTÉ SOCIÉTÉ

CENTRE DE LUTTE ANTITUBERCULEUX (CLAT)

ACTIVITÉ DU CLAT EN 2024

Le CLAT du Centre Hospitalier de Montauban prend en charge gratuitement la prévention autour de la tuberculose.

Nombre de tests tuberculitiques faits par le CLAT	58
dont enquête autour des cas	10
dont dépistage des populations cibles	32
Nombre de tests tuberculitiques lus par le CLAT	57
Nombre de tests IGRA pris en charge financièrement par le CLAT	366
Nombre de prélèvements à visée bactériologique pris en charge financièrement	13
Nombre de radiographies du thorax prises en charge par le CLAT	584
dont nombre relevant d'un dispositif mobile	49
Nombre de radiographies du thorax lues par le CLAT	497
Nombre de scanners pris en charge par le CLAT	47
bilan biologique (suivi biologique ITL et TM traitées / dosage isoniazide dans le sang)	118
fibroscopie	0
autres examens prescrits (préciser) - BK urinaires	3
..... - culture BK en milieu liquide	2

CONSULTATIONS HOSPITALIÈRES D'ADDICTOLOGIE ET DE TABACOLOGIE

La consultation hospitalière d'addictologie est un maillon de la filière hospitalière d'addictologie. 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).

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

EQUIPE DE LIAISON ET DE SOINS EN ADDICTOLOGIE (ELSA)

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.

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

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

PÔLE SANTÉ SOCIÉTÉ

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

Le CSAPA est une structure médico-sociale rattachée au Centre Hospitalier de Montauban. Une partie de l'équipe intervient également au Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin Moissac (CHIC) et à la Maison Des Adolescents de Montauban.

L'équipe accueille, évalue et prend en charge toutes les addictions et assure si nécessaire la prescription et la délivrance des traitements de substitution aux opiacés.

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).

	2022	2023	2024
File active	1 095	1 265	1 269
Nombre de consultations médicales	2 321	2 281	2 257
Nombre d'entretiens infirmiers	3 220	4 366	5 487
Nombre d'entretiens psychologiques	1 077	1 011	945
Nombre d'entretiens avec l'assistante sociale	513	572	634
Nombre d'entretiens éducateur spécialisé	99	236	210

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.

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
- Les vaccinations adaptées.

En 2024, une diminution de l'activité est constatée par rapport à 2023 en termes de patients pris en charge 915 en 2024 contre 1 064 en 2023.

UNITE D'ACCUEIL DES VICTIMES DE VIOLENCES (UAV)

L'UAV 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 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

	2022	2023	2024
Personnes accueillies	214	270	270

PÔLE SANTÉ SOCIÉTÉ

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.

La file active pour l'EMPP en 2024 est de 327 patients.

PÔLE SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION GÉRIATRIE

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

- SMR locomoteur et système nerveux
- SMR polyvalents et gériatrique
- SMR locomoteur HJ, SMR système neurologie HJ et SMR gériatrique HJ
- Court séjour gériatrique
- Long séjour - USLD
- Ehpad USHPA
- Ehpad Cours Foucault

CAPACITAIRE

LIBELLE	2022		2023		2024	
	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	23	5,6	23	0,8	23	5,4
SMR LOCOMOTEUR ET SYSTÈME NERVEUX	25	0,8	29	5,3	29	9,0
SMR POLYVALENTS ET GERIATRIQUE	25	7,0	21	0,6	21	1,0
SMR LOCOMOTEUR HJ	7	0,7	15	3,2	15	2,1
SMR SYSTÈME NERVEUX HJ	9	0,7				
SMR GERIATRIQUE HJ	2	0,0				
LONG SEJOUR	30	0,0	30	0,0	30	0,0
EHPAD USHPA	35	0,0	35	0,0	35	0,0
EHPAD COURS FOUCAULT	74	0,0	74	9,6	74	0,0
TOTAL HC HORS EHPAD	73	13,4	73	6,7	73	15,4
TOTAL	230	14,7	227	19,4	227	17,5

Données aux 31/12 pour chaque année

PÔLE SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION GÉRIATRIE

HOSPITALISATION COURT SÉJOUR

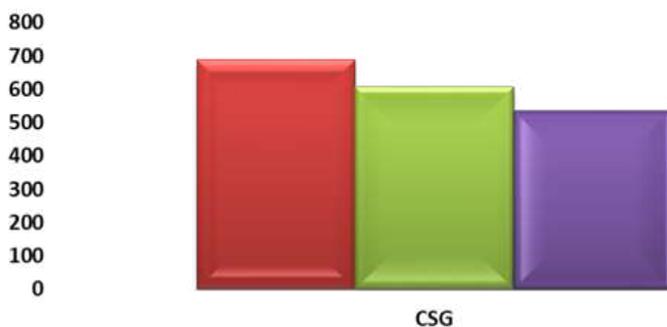
HOSPITALISATION

ENTREES FACTURABLES			
UNITES	2022	2023	2024
HOSPI COMPL COURT SEJOUR GERIATRIQUE	689	608	534
SOINS PALLIATIFS GERIATRIE	39	17	29
TOTAL	728	625	563

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

ENTREES PAR UF

■ 2022 ■ 2023 ■ 2024



- Diminution du nombre d'entrées - 9,92% entre 2023 et 2024.
- Diminution des entrées de - 22,66% entre 2022 et 2024.

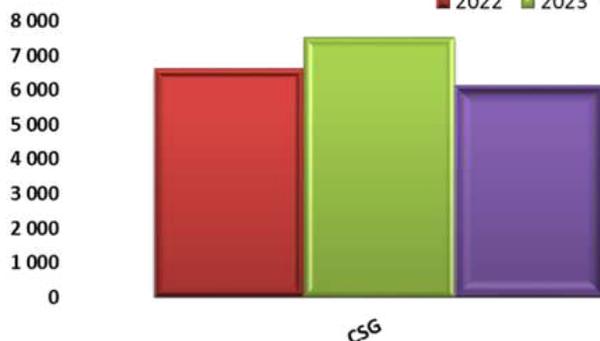
JOURNEES FACTURABLES

UNITES	2022	2023	2024
HOSPI COMPL COURT SEJOUR GERIATRIQUE	6 622	7 533	6 130
SOINS PALLIATIFS GERIATRIE	309	455	350
TOTAL	6 931	7 988	6 480

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

JOURNEES PAR UF

■ 2022 ■ 2023 ■ 2024



- Diminution du nombre de journées : - 18,88% entre 2023 et 2024.
- Diminution du nombre de journées : - 6,51% entre 2022 et 2024.

PÔLE SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION GÉRIATRIE

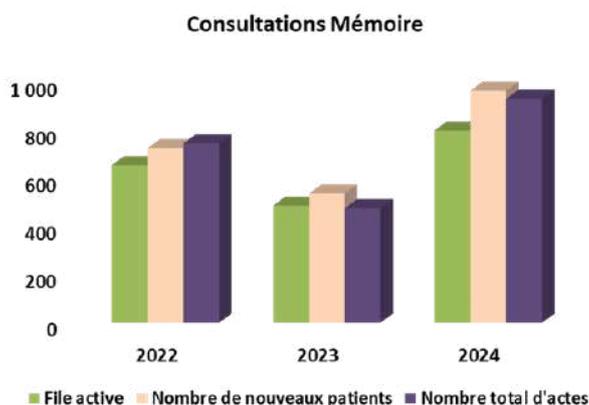
CONSULTATIONS

Augmentation des consultations de gériatrie réalisées par les praticiens par rapport à 2023, + 22%.

Consultations Mémoire	2022	2023	2024	Ecart 2023/2024
File active	655	725	745	2,76%
Nombre de nouveaux patients	487	537	476	-11,36%
Nombre total d'actes	799	965	931	-3,52%

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

Les consultations mémoire sont réalisées par des neurologues mais également par des gériatres. La file active totale a augmenté de + 2,76% entre 2023 et 2024 et celle des nouveaux patients diminuent de - 11,36%. 965 actes ont été effectués en 2023 contre 931 en 2024 soit une diminution de - 3,52%.



SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION

Cf. analyse page 12.

ÉQUIPE MOBILE D'EXPERTISE EN RÉADAPTATION (EMER)

Equipe territoriale qui intervient dans tout le département du Tarn et Garonne, au domicile et en structure depuis le 11 avril 2023 pour :

- Favoriser le maintien sur le lieu de vie des personnes en situation de handicap (réaménagements, aides techniques, humaines...),
- Intervenir au décours de l'hospitalisation afin d'organiser une sortie dans un environnement adapté et préparé au handicap (domicile ou institution),
- Être l'expert medicotechnique et l'interface entre le sanitaire, le médico-social et les réseaux de santé de ville,
- Évaluer et orienter les personnes en rupture de parcours de soins vers les filières spécialisées (bilan urodynamique, consultation appareillage, spasticité, hospitalisation...).

PÔLE SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION GÉRIATRIE

Les missions de l'équipe mobile d'expertise en réadaptation :

- Évaluation globale de la situation et des besoins de la personne dans son environnement,
- Aider à l'élaboration d'un projet de vie en lien avec les médecins traitants et les partenaires de ville,
- Accompagner les usagers dans les démarches administratives et sociales en lien avec les situations de handicap,
- Favoriser le lien entre les différents acteurs de l'accompagnement sanitaire et médico-social (conseil et orientation),
- Conseils thérapeutiques et rééducation (aidants, professionnels intervenant au domicile,
- Accompagnement en sortie d'hospitalisation lors du retour sur le lieu de vie.

ÉQUIPE MOBILE DE GÉRIATRIE

Il s'agit d'une mission d'intérêt général dont la mission est de dispenser un avis gériatrique à la bonne prise en charge de la personne âgée fragilisée.

INFORMATIONS RELATIVES AUX PATIENTS

La moyenne d'âge s'élevait à 85 ans en 2024 comme en 2023.

Âge moyen patients (en années)	85
Nombre de patients différents ayant bénéficié de l'EMG = file active	1 321

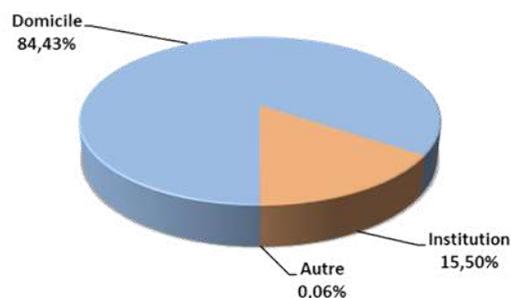
En 2024, la file active était de 1 321 patients.

La file active a augmenté entre 2023 et 2024, 90,34% (694 sollicitations en 2023).

Au total, 1 606 sollicitations ont eu lieu en 2024 contre 1 319 en 2023.

Lieu de vie des patients	Volume	Pourcentage
Domicile	1 356	84%
Institution	249	16%
Autre	1	0%
Non renseigné	0	0%

RÉPARTITION DES LIEUX DE VIE DES PATIENTS



Pour l'EMG intra hospitalière, les 2 unités d'hospitalisation ayant le plus fait appel à l'EMG en 2024 sont le service de l'UHCD avec 26,46% des interventions et l'UMA avec 4,68% des interventions.

PÔLE SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION GÉRIATRIE

Les sollicitations de l'EMG extra hospitalière ont augmenté de façon conséquente (+42%) mais la répartition de l'activité intra /extra ne représente que 24% en extra du fait de la forte augmentation de l'activité totale (+90%).

Les sollicitations de l'EMG extra hospitalière sont issues des médecins traitants à hauteur de 41,5%, des EHPAD à hauteur de (33,4%), d'autres unités à hauteur de (8,9%), des familles à hauteur de 4,3%, du DAC 82 à hauteur de (5,1%), ...

Les interventions ont eu lieu pour 253 d'entre elles au domicile du patient et 136 d'entre elles en EHPAD.

Dans l'objectif de poursuite du développement de l'EMG extra hospitalière, l'équipe mobile de gériatrie s'intègre désormais dans un Dispositif d'Expertise Gériatrique (DEG) qui comprend :

- L'EPSPA (Equipe Parcours Santé de la Personne Agée)
- L'équipe mobile de gériatrie intra hospitalière
- L'équipe de recherche clinique en gériatrie en lien avec le Gérontopôle
- L'équipe mobile de gériatrie extra hospitalière.

UNITÉ DE SOINS DE LONGUE DURÉE - HÉBERGEMENTS

Au cours des 5 dernières années, l'activité globale des Hébergements pour personnes âgées rattachés au Centre Hospitalier de Montauban est en régression en termes de journées d'occupation, se situant aux alentours des 41 500 journées en 2024 contre 43 400 en 2023 en cumulant l'activité des 3 sites.

Les Soins de Longue Durée sont en diminution en termes de journées d'occupation entre 2023 et 2024 (tendance générale sur l'ensemble des USLD) alors que le nombre d'entrées augmente (22 entrées en hébergement permanent ont été enregistrées en 2024 à l'USLD contre 14 en 2023).

Globalement l'activité des deux EHPAD est en diminution entre 2024 et 2023. Le nombre de journées pour l'EHPAD USHPA reste stable avec 11 881 journées en 2024 contre 11 910 journées en 2023. L'EHPAD du Cours Foucault diminue de -3,52% en 2024 soit 20 099 journées en 2024 contre 20 833 journées en 2023.

UNITE DE SOINS DE LONGUE DUREE (30 lits)	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Evolution 2023/2024
Journées d'occupation	9 994	10 076	10 035	9 919	10 689	9 556	-10,60%
Dont journées d'absences	90	17	122	27	26	60	130,77%
Taux d'occupation	91,27%	92,70%	91,64%	90,58%	97,62%	87,03%	

EHPAD (109 lits)	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Evolution 2023/2024
EHPAD USHPA (35 lits)							
Journées d'occupation	12 443	11 777	11 413	11 983	11 910	11 881	-0,24%
Dont journées d'absences	100	67	64	39	2	58	2700,00%
Taux d'occupation	97,40%	96,28%	94,75%	93,80%	93,23%	92,75%	
EHPAD COURS FOUCAULT (74 lits)							
Journées d'occupation	26 398	25 892	24 190	23 758	20 833	20 099	-3,52%
Dont journées d'absences	302	325	579	250	356	239	-32,87%
Taux d'occupation	97,73%	96,63%	90,79%	87,96%	88,67%	74,21%	
RECAPITULATIF EHPAD							
Journées totales d'occupation	38 841	37 669	35 603	35 741	32 743	31 980	-2,33%
Journées totales d'absences	402	392	643	289	358	295	-17,60%
Taux d'occupation	97,63%	96,52%	92,02%	89,84%	90,28%	80,16%	

TOTAL JOURNEES D'OCCUPATION	48 835	47 745	45 638	45 660	43 432	41 536	-4,37%
-----------------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Note : Taux d'Occupation calculé hors fermeture pour travaux

PÔLE SAMU, URGENCES, RÉANIMATION

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

- UHCD polyvalente
- USMPA
- Réanimation Polyvalente
- Surveillance Continue

CAPACITAIRE

LIBELLE	2022		2023		2024	
	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés	Nb de lits/places installés	Nb moyen annuel de lits fermés
UHCD POLYVALENTE	8	0,0	4	0,0	4	0,0
USMPA	5	0,0	5	0,0	5	0,0
REANIMATION POLYVALENTE	10	1,5	10	2,4	10	2,0
SURVEILLANCE CONTINUE	5	0,7	5	1,0	5	1,0
TOTAL	28	2	24,0	3,4	24,0	3,0

Données aux 31/12 pour chaque année

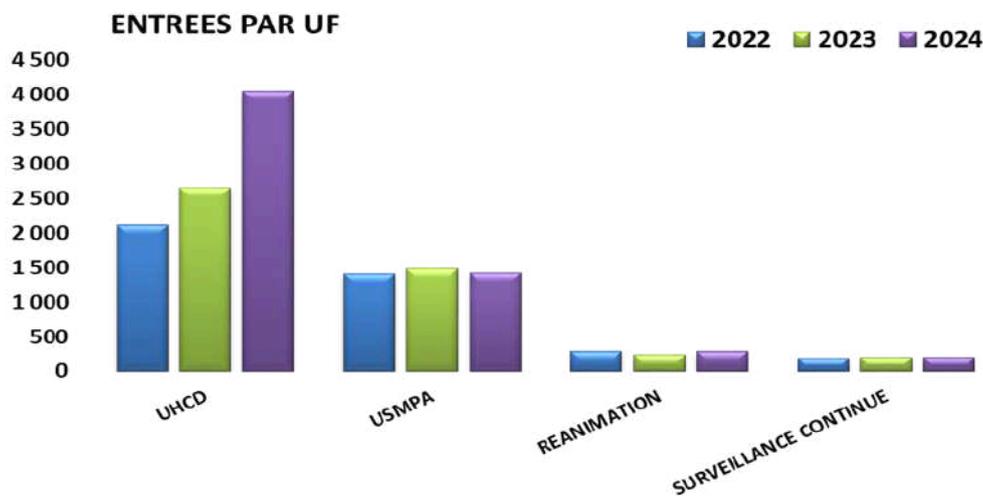
HOSPITALISATION COURT SÉJOUR

ENTREES FACTURABLES

UNITES	2022	2023	2024
UNITE D'HOSPITALISATION COURTE DUREE	2 116	2 659	4 054
UNITE DE SOINS MEDICO-PSYCHIATRIQUES AIGUS	1 402	1 484	1 423
REANIMATION POLYVALENTE	294	242	292
SURVEILLANCE CONTINUE	188	203	199
TOTAL	4 000	4 588	5 968

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

67,93% des entrées enregistrées sur le pôle en 2024 sont réalisées à l'UHCD contre 57,96% en 2023.



PÔLE SAMU, URGENCES, RÉANIMATION

HOSPITALISATION COURT SÉJOUR

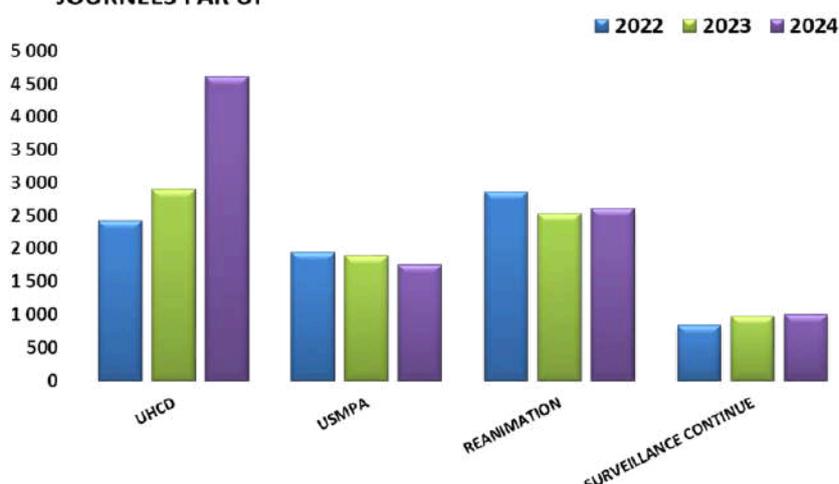
JOURNEES FACTURABLES

UNITES	2022	2023	2024
UNITE D'HOSPITALISATION COURTE DUREE	2 422	2 903	4 603
UNITE DE SOINS MEDICO-PSYCHIATRIQUES AIGUS	1 941	1 894	1 760
REANIMATION	2 866	2 541	2 612
SURVEILLANCE CONTINUE	838	977	1 002
TOTAL	8 067	8 315	9 977

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

Le nombre de journées sur le pôle Samu, Urgences Réanimation a augmenté entre 2023 et 2024 de + 19,99%.

JOURNEES PAR UF



DONNÉES PMSI

Nombre de RUM	2022	2023	2024	Var. %23-24	Var. #23-24	Var. % 22-24	Var. # 22-24
POLE SAMU, URGENCES, REANIMATION	5 315	4 811	6 393	33%	1 582	20%	1 078
UM 1620-UHCD	3 414	2 840	4 434	56%	1 594	30%	1 020
UM 1630-USMPA	1 414	1 522	1 455	-4%	-67	3%	41
UM 2700-REA POLYVALENTE	292	245	295	20%	50	1%	3
UM 2701-SURV CONTINUE	195	204	209	2%	5	7%	14

Le pôle SAMU, URGENCES, REANIMATION a produit 6 393 résumés d'unités médicales en 2024.

PÔLE SAMU, URGENCES, RÉANIMATION

SERVICE D'ACCUEIL DES URGENCES

CHIFFRES-CLÉS 2024

PATIENTS

51,3%	Hommes	
45 ans	Âge moyen	
8,3%	Patients hors département	
17,8%	Moins de 15 ans	
61,9%	15-75 ans	
20,3%	75 ans et plus	

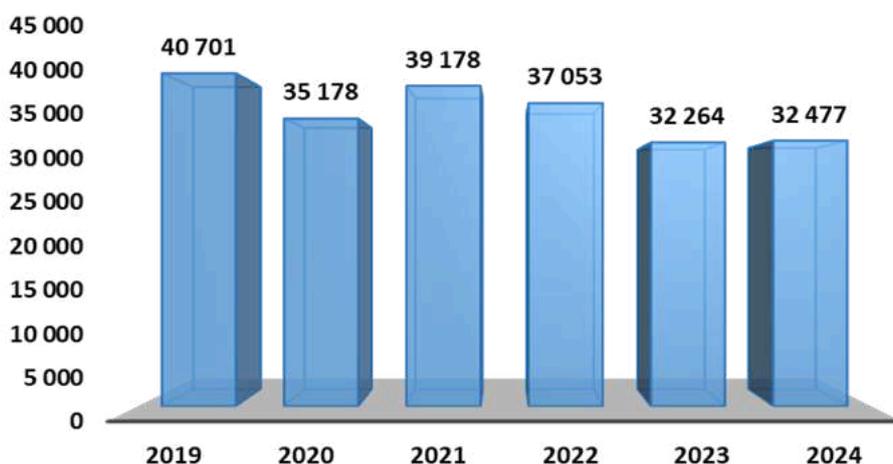
DURÉE DE PASSAGE

4h42	Durée médiane	
6h38	Pour une hospitalisation	
4h00	Pour un retour au domicile	

41,0% Passages en moins de 4h

Nombre de passages aux urgences et évolution annuelle depuis 2019.

Nombre de passages



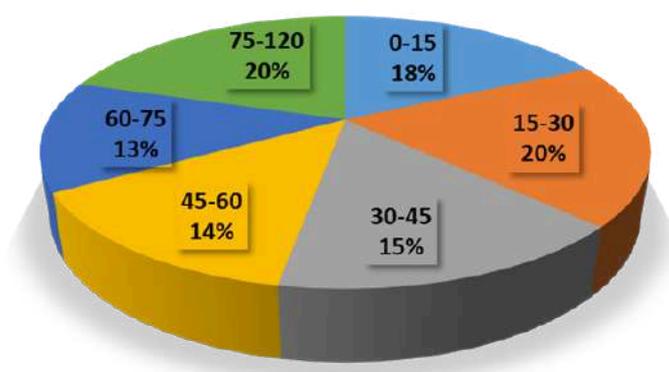
Source : Panorama des urgences de 2024 du CH de Montauban

En 2024, le service des urgences du CH de Montauban a enregistré 32 477 passages, soit une hausse de +0,4% par rapport à 2023 (32 272 passages).

PÔLE SAMU, URGENCES, RÉANIMATION

CARACTÉRISTIQUES DES PATIENTS

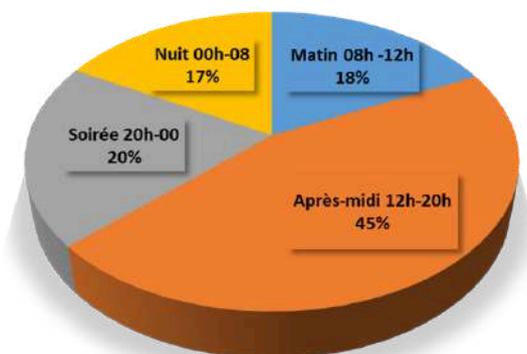
Nombre de passages et répartition par tranche d'âge en 2024



Source : Panorama des urgences de 2024 du CH de Montauban

ARRIVÉES DES PATIENTS

Nombre de passages et répartition par tranche horaire en 2024

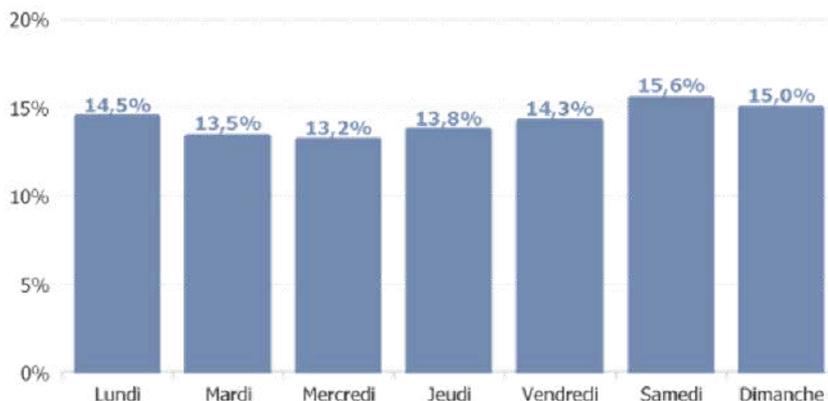


Source : Panorama des urgences de 2024 du CH de Montauban

PÔLE SAMU, URGENCES, RÉANIMATION

ARRIVÉES DES PATIENTS

Part des passages selon le jour de la semaine en 2024



Nombre moyen de passages par jour en 2024

Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
84	80	85	88	88	94	92	93	91	91	89	90

Source : Panorama des urgences de 2024 du CH de Montauban

SAMU 82

En 2024, le SAS (Service d'Accès aux Soins) est un nouveau service d'orientation de la population qui a été mis en œuvre dans le parcours de soins. Ce service doit permettre d'accéder à toute heure et à distance à un professionnel de santé.

Le SAS repose sur une collaboration étroite de l'ensemble des professionnels de santé d'un même territoire, qu'ils relèvent de la filière de l'aide médicale urgente (AMU) ou de celle de médecine générale.

Cette collaboration se traduit par la mise en place d'un plateau de régulation des appels du SAS, accessible 24H/24 et 7J/7, auquel participent les deux filières : d'une part, la régulation médicale de l'aide médicale urgente (SAMU), et d'autre part, une régulation de médecine générale en journée pour les soins non programmés.

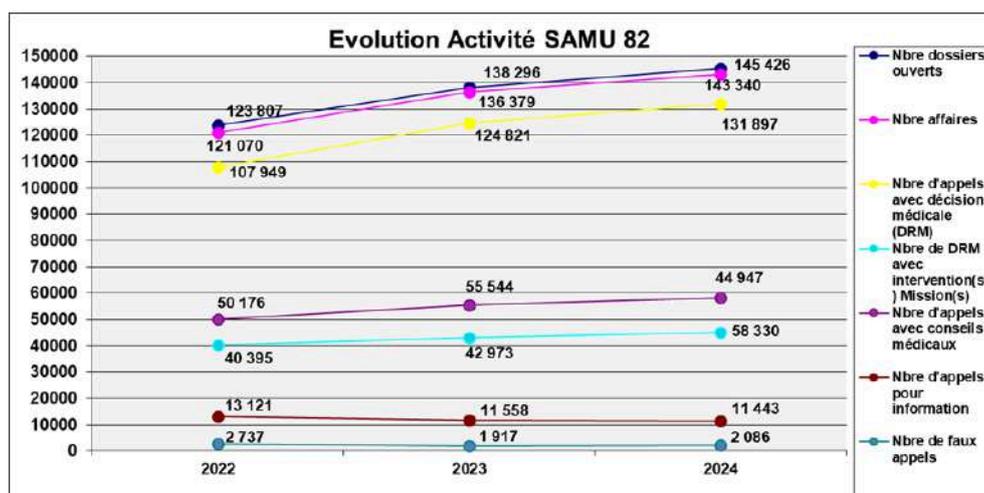
CRRA 82	2023	2024	Evolution %
Nombre d'Appels Entrants	233 288	239 539	2,7%
dont via Ligne PDS	41 601	55 908	34,4%
% (Ligne PDS) *	17,8%	23,3%	
Appels Décrochés	220 681	224 270	1,6%
% décrochés dans la minute	89,53%	88,30%	
Appels Perdus (non décrochés à et après 15 secondes **)	6868	8880	29,3%

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

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

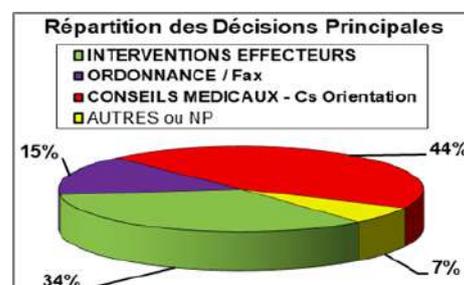
PÔLE SAMU, URGENCES, RÉANIMATION

Dossiers Ouverts	138 296	145 426	5,2%
<i>dont AFFAIRES</i>	<i>136 379</i>	<i>143 340</i>	<i>5,1%</i>
<i>dont Appels Abusifs ou Faux Appels</i>	<i>1 917</i>	<i>2 086</i>	<i>8,8%</i>
REPARTITION DES AFFAIRES			
APP - DECISIONS (DRM)	124 821	131 897	5,7%
<i>dont DRM par Med PDS</i>	<i>46 689</i>	<i>54 592</i>	16,9%
APP - INFORMATIONS	11 558	11 443	-1,0%
TOTAL affaires	136 379	143 340	5,1%



DECISION la plus importante par DRM: Intervention > Ord > Cs méd > autre	DECISIONS - DRM		2023	2024	diff %
	INTERVENTIONS EFFECTEURS		42 973	44 947	4,6%
	ORDONNANCE / Fax		18 105	19 884	9,8%
	CONSEILS MEDICAUX - Cs Orientation		55 544	58 330	5,0%
	AUTRES ou NP		8 199	8 736	6,5%
TOTAL		124 821	131 897	5,7%	

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



Plus de 130 000 Dossiers de Régulation Médicale ont été ouverts en 2024, soit 20% d'augmentation en deux ans, et 50% en 6 ans. 1 DRM sur 3 a abouti à une intervention d'un effecteur (Smur, Med, VSAV ou Amb). Près de 58 000 des appels régulés (44%) aboutissent à un conseil médical simple ou à un conseil d'orientation vers une structure médicale.

Le nombre d'ordonnances par régulation libérale, en action principale, a encore augmenté de 10%.

PÔLE SAMU, URGENCES, RÉANIMATION

SMUR

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.

Très nette baisse du nombre d'interventions primaires des SMUR de Montauban (-18%) et de Moissac (-20%).

SMUR Primaires	2023	2024	Ecart	diff %
SMUR Prim Montauban	961	788	-173	-18,0%
SMUR Prim Moissac	503	400	-103	-20,5%
SMUR Prim Toulouse ad + ped	47	49	2	4,3%
SMUR Prim Agen	14	9	-5	-35,7%
SMUR Prim autres	27	13	-14	-51,9%
VL Méd SP	9	18	9	100,0%
TOTAL SMUR	1 561	1 277	-293	-18,8%

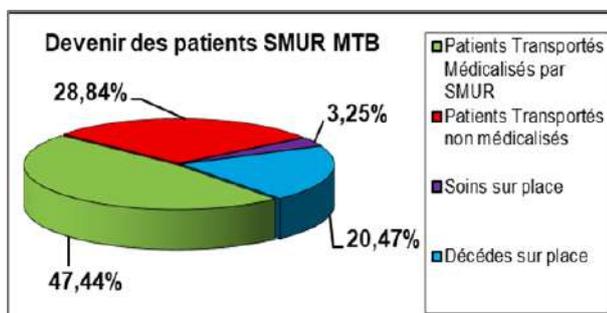
SUR LES INTERVENTIONS PRIMAIRES :

20% sont décédés sur place.

0% ont refusé les soins.

3% ont été traités sur place.

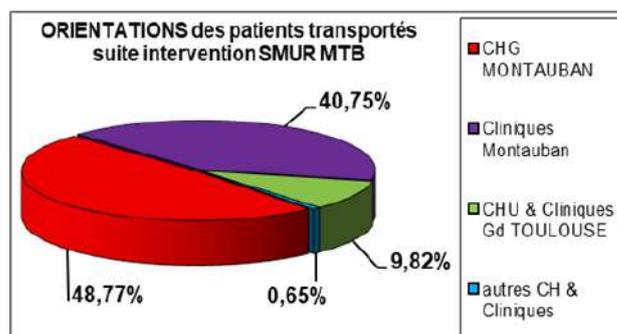
380 patients n'ont pas été transportés en SMUR médicalisé.



PARMI LES 611 PATIENTS TRANSPORTÉS SUITE À UNE INTERVENTION DU SMUR PRIMAIRE DE MONTAUBAN

28% ont été transportés de manière non médicalisée.

298 ont été orientés vers l'hôpital de Montauban soit 48%.

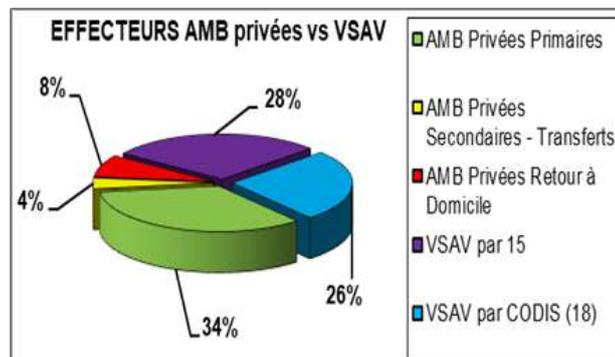


PÔLE SAMU, URGENCES, RÉANIMATION

EFFECTEURS-TRANSPORTEURS

tous motifs & tous lieux & I et IIaires	2023	2024	Ecart	diff %
AMB Privées Primaires	9 807	10 472	665	6,8%
AMB Privées Secondaires - Transferts	1 286	1 180	-106	-8,2%
AMB Privées Retour à Domicile	2 763	2 455	-308	-11,1%
VSAV par 15	9 433	8 782	-651	-6,9%
VSAV par CODIS (18)	8 355	7 930	-425	-5,1%
TOTAL	31 644	30 819	-825	-2,6%

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



Persistance de l'augmentation des sorties ambulances primaires, et pour la première fois depuis longtemps baisse des sorties VSAV à la demande du 15.

MÉDECINS DE GARDE OU MÉDECINS TRAITANTS

Poursuite de la sollicitation de la médecine libérale, augmentation de 15%.

Interventions SMUR II :	2023	2024	Ecart	diff %
SMUR II Montauban	472	461	-11	-2,3%
dont S2 médicalisé	241	208	-33	-13,7%
dont T2ih	231	253	22	9,5%
SMUR II Moissac	29	34	5	17,2%
SMUR Prim Toulouse ad + ped	54	57	3	5,6%
SMUR II autres	5	4	-1	-20,0%
VL Méd SP	1	0	-1	-100,0%
Total	561	556	-5	-0,9%

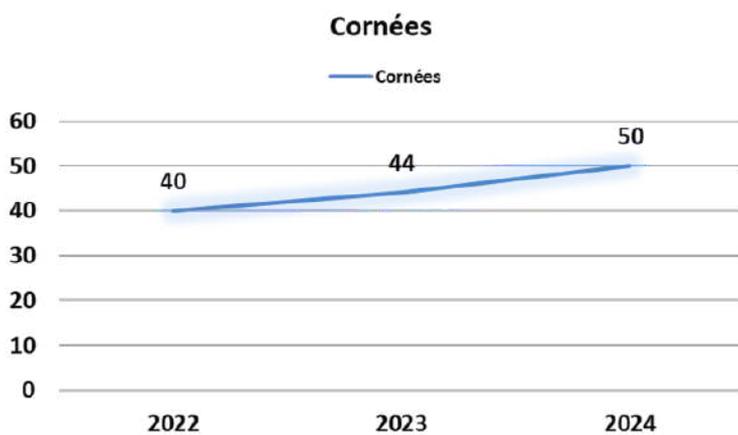
Pour Montauban, augmentation de l'activité secondaire T2iH et baisse de l'activité secondaire classique.

PÔLE SAMU, URGENCES, RÉANIMATION

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

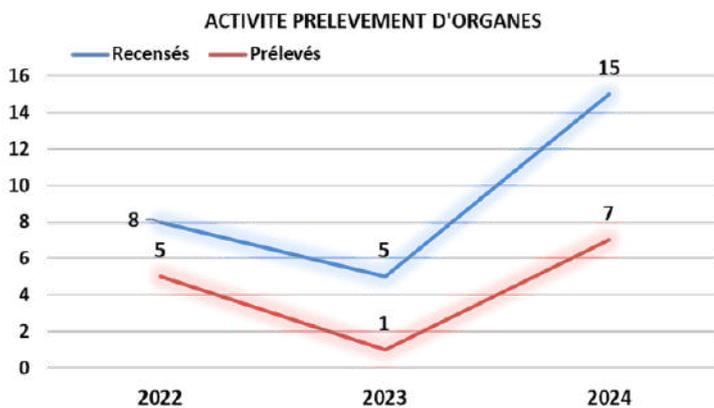
La coordination hospitalière des prélèvements d'organes et de tissus (CHPOT) a pour mission d'organiser et de coordonner les dons d'organes et de tissus au sein de l'établissement.

Cette équipe pluridisciplinaire est là pour assurer le lien entre les différents acteurs de la chaîne de don.



50 cornées prélevées (25 donneurs) malgré un grand nombre de décès recensés (326).

Concernant l'activité de prélèvement d'organe, le bilan est le suivant.



15 recensements d'état de mort encéphalique (dont aucun dans le cadre du réseau de proximité à la Clinique Pont de Chaume) essentiellement à la suite d'AVC hémorragique (**12 sur 15**)

7 PMO réalisés (2 Cœurs – 4 Foies – 14 reins et 2 cornées)

PÔLE MEDICO - TECHNIQUE

BIOLOGIE MÉDICALE

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.

Ce dernier regroupe 4 sites : Cahors, Gourdon, Castelsarrasin-Moissac et Montauban.

Voici l'activité du GCS réalisée sur le site de Montauban :

Actes produits par le CHM	2023			2024		
	B	BHN	HN	B	BHN	HN
CAHORS	2 142 235	226 485	-	2 326 157	246 060	-
MOISSAC	420 037	83 700	-	456 548	168 375	-
GOURDON	265 838	4 340	-	312 529	3 750	-
MONTAUBAN	13 633 821	1 710 640	20	14 562 223	1 721 190	346
TOTAL	16 461 931	2 025 165	20	17 657 457	2 139 375	346

Actes consommés par le CHM	2023			2024		
	B	BHN	HN	B	BHN	HN
EFS	183 646	-	-	181 101	-	-
CAHORS	2 159 044	1 040 430	-	2 334 358	506 860	-
MONTAUBAN	13 633 821	1 710 640	20	14 562 223	1 721 190	346
BIOMNIS	204 198	36 860	5 784	215 978	48 232	8 185
TOULOUSE	550 793	731 520	17 998	656 003	980 170	20 631
AUTRES	11 794	49 710	50	19 329	70 405	1 316
TOTAL	16 743 296	3 569 160	23 852	17 968 992	3 326 857	30 478

PÔLE MEDICO - TECHNIQUE

RADIOLOGIE

La part de l'activité réalisée au profit de patients externes a augmenté entre 2023 et 2024, soit 67% en 2023 et 70% en 2024.

L'activité consommée diminue en termes d'actes - 3,38% au profit de patients hospitalisés au sein de l'établissement. L'activité externe (urgences et hors urgences) augmente de + 10,86%.

UF DE PRODUCTION : RADIOLOGIE - PUBLIC		CUMULE ACTES			
Code Pôle	Libellé Pôle	2022	2023	2024	Ecart
1010	Pôle des médecines	2 970	2 487	2 234	-10,17 %
1014	Pôle femme, parents, enfants	517	503	469	-6,76 %
1016	Pôle de psychiatrie adulte	279	242	198	-18,18 %
1018	Pôle sante societe	161	155	182	17,42 %
1021	Pôle bloc, ambulatoire, chirurgie et consultations	2 720	3 102	2 924	-5,74 %
1022	Pôle SMR et Gériatrie	662	710	625	-11,97 %
1023	Pôle sam u, urgences, réanimation	4 605	5 433	5 573	2,58 %
Total activité de la Radiologie Patients Hospitalisés :		11 914	12 632	12 205	-3,38%
Total activité de la Radiologie Patients Externes Hors URGENCES :		18 911	18 394	20 763	12,88%
Total activité de la Radiologie Patients Externes URGENCES :		9 060	7 543	7 992	5,95%

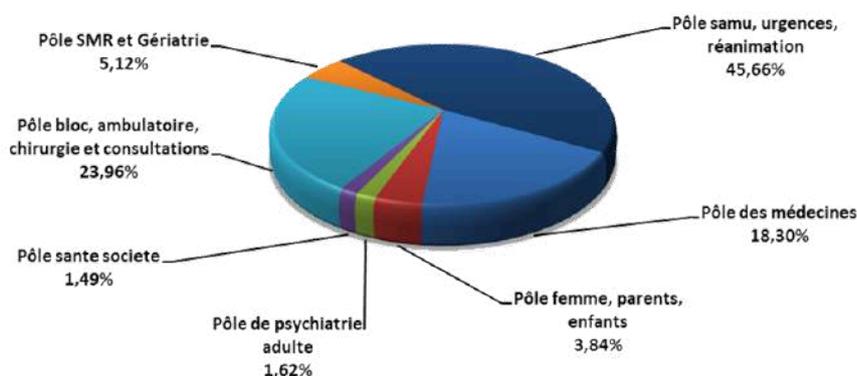
Notes : Actes réalisés en public : (UF : 1300).

Total activité de la Radiologie :	39 885	38 569	40 960	6,20%
--	---------------	---------------	---------------	--------------

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

Globalement par rapport à 2023, l'activité de la radiologie augmente en termes d'actes (+ 6,20%).

CONSOMMATIONS D'ACTES DE RADIOLOGIE PAR POLE - PATIENTS HOSPITALISES 2024



Concernant les patients hospitalisés, le pôle Samu, Urgences et Réanimation est le principal consommateur en termes d'actes 45,66%, le deuxième est le pôle Bloc, Ambulatoire, Chirurgie et Consultations avec 23,96% d'actes de radiologie consommés et le troisième est le pôle Médecines avec 18,30%.

PÔLE MEDICO - TECHNIQUE

MAMMOGRAPHIE

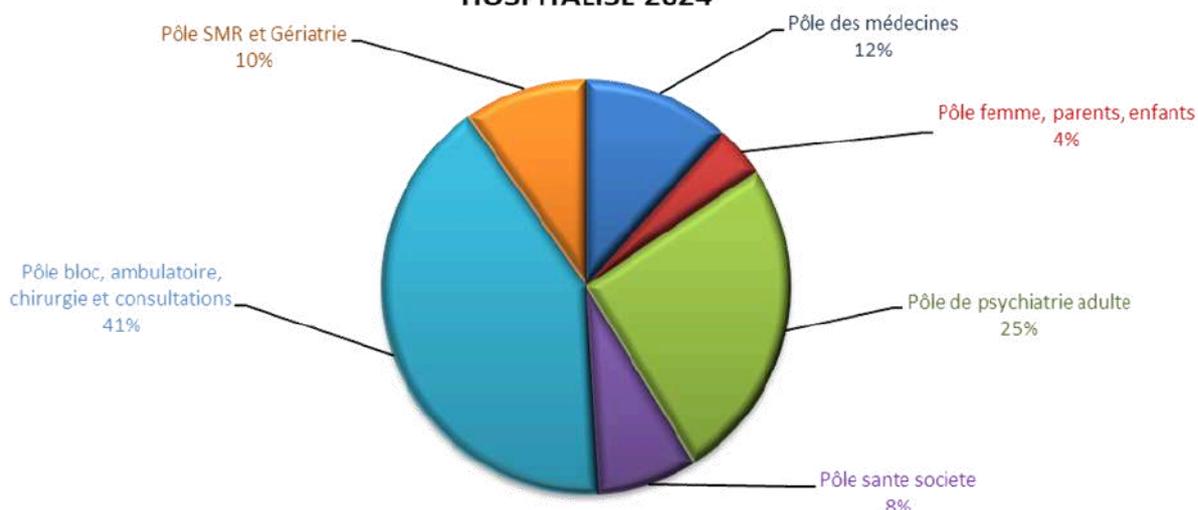
En début d'année 2024, le service de Mammographie s'est installé dans des locaux neufs

L'activité de la mammographie est en forte augmentation par rapport à 2023, + 30,88% en termes d'actes.

UF DE PRODUCTION : MAMMOGRAPHIE PUBLIC		CUMULE ACTES			
Code Pôle	Libellé Pôle	2022	2023	2024	Ecart N-1
1010	Pôle des médecines	21	12	6	-50,00 %
1014	Pôle femme, parents, enfants	0	0	2	100,00 %
1016	Pôle de psychiatrie adulte	32	15	13	-13,33 %
1018	Pôle sante societe	2	0	4	100,00 %
1021	Pôle bloc, ambulatoire, chirurgie et consultations	7	15	21	40,00 %
1022	Pôle SMR et Gériatrie	7	12	5	-58,33 %
1023	Pôle samu, urgences, réanimation	1	1	0	-100,00 %
Total activité du Mammographie Patients Hospitalisés :		70	55	51	-7,27%
Total activité du Mammographie Patients Externes Hors URGENCES :		2 486	2 408	3 173	31,77%
Total activité du Mammographie Patients Externes URGENCES :		3	1	1	0,00%
Total activité de la Mammographie		2 559	2 464	3 225	30,88%

Notes : Actes réalisés en public : (UF : 1300-1301). Suppléments et actes de restitution 3D non comptabilisés. La mammographie est dissociée de la radiologie.

CONSOMMATIONS D'ACTES DE MAMMOGRAPHIE PAR PÔLE - PATIENTS HOSPITALISE 2024



Les pôles les plus consommateurs d'actes de Mammographie en 2024 sont : le pôle BACC 41,18%, le pôle Psychiatrie adulte 25,49% et le pôle des Médecines 11,76%.

PÔLE MEDICO - TECHNIQUE

SCANNER

Par rapport à 2023, une forte augmentation est enregistrée sur l'activité publique externe (+ 17,64% en actes) tout comme sur la partie patients hospitalisés (+ 15,09% d'actes).

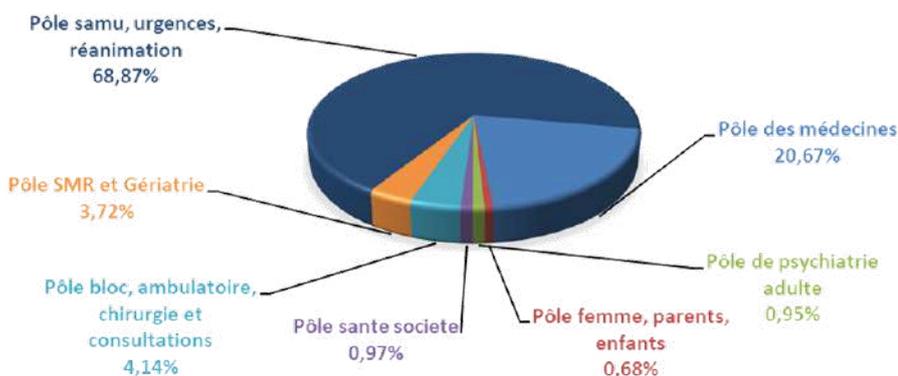
UF DE PRODUCTION : SCANNER PUBLIC		CUMULE ACTES			
Code Pôle	Libellé Pôle	2022	2023	2024	Ecart
1010	Pôle des médecines	1 815	1 584	1 699	7,26 %
1014	Pôle femme, parents, enfants	47	68	56	-17,65 %
1016	Pôle de psychiatrie adulte	139	121	78	-35,54 %
1018	Pôle sante societe	40	79	80	1,27 %
1021	Pôle bloc, ambulatoire, chirurgie et consultations	325	299	340	13,71 %
1022	Pôle SMR et Gériatrie	437	442	306	-30,77 %
1023	Pôle samu, urgences, réanimation	4 251	4 550	5 661	24,42 %
Total activité du Scanner Patients Hospitalisés :		7 054	7 143	8 221	15,09%
Total activité du Scanner Patients Externes Hors URGENCES :		4 761	5 035	6 576	30,61%
Total activité du Scanner Patients Externes URGENCES :		3 794	3 858	3 886	0,73%
Total activité du Scanner :		15 609	16 036	18 683	16,51%

Total activité du Scanner Patients GIE :	504	460	354	-23,04%
---	------------	------------	------------	----------------

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

En 2024, l'activité du scanner du CH de Montauban est en augmentation par rapport à 2023, + 16,51% en termes d'actes.

CONSOMMATIONS D'ACTES DE SCANNER PAR PÔLE - PATIENTS HOSPITALISÉS 2024



Les pôles les plus consommateurs d'actes de scanner en 2024 sont : le pôle Samu, Urgences, Réanimation Urgences 68,87%, le pôle des Médecines 20,67% et le pôle BAACC 4,14%.

PÔLE MEDICO - TECHNIQUE

IRM

La partie « patients externes pris en charge en public » voit son activité augmenter de + 11,27% en nombre d'actes.

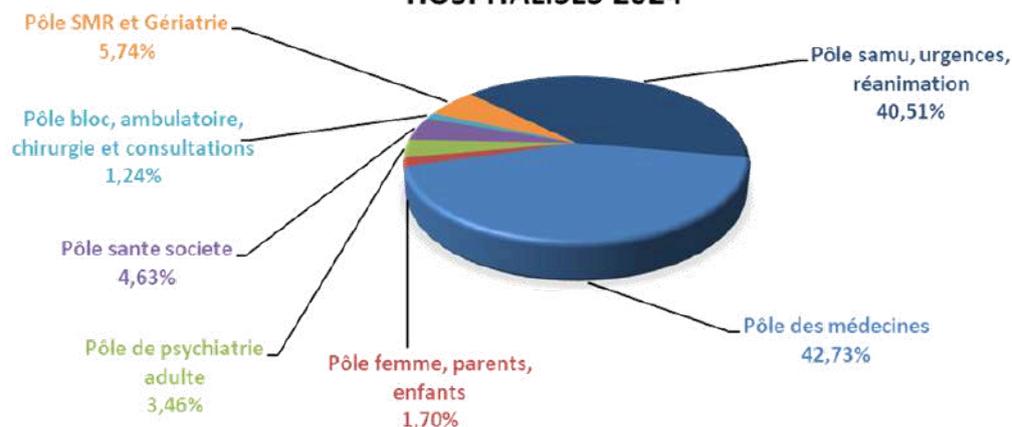
En 2024, l'activité de l'IRM GIE est en légère augmentation + 3,11%.

UF DE PRODUCTION : IRM PUBLIC		CUMULE ACTES			
Code Pôle	Libellé Pôle	2022	2023	2024	Ecart
1010	Pôle des médecines	621	602	655	8,80 %
1014	Pôle femme, parents, enfants	53	49	26	-46,94 %
1016	Pôle de psychiatrie adulte	79	57	53	-7,02 %
1018	Pôle sante societe	25	36	71	97,22 %
1021	Pôle bloc, ambulatoire, chirurgie et consultations	15	12	19	58,33 %
1022	Pôle SMR et Gériatrie	92	79	88	11,39 %
1023	Pôle samu, urgences, réanimation	402	460	621	35,00 %
Total activité du IRM Patients Hospitalisés :		1 287	1 295	1 533	18,38%
Total activité du IRM Patients Externes Hors URGENCES :		3 680	3 768	4 168	10,62%
Total activité du IRM Patients Externes URGENCES :		131	217	266	22,58%
Total activité public de l'IRM :		5 098	5 280	5 967	13,01%
Total activité privé de l'IRM :		86	11	0	-100,00%
Total activité du IRM GIE :		4 538	4 251	4 383	3,11%

Notes : Actes réalisés en public et privé : (UF : 1309). Suppléments et actes de restitution 3D non comptabilisés.

En termes d'actes, la partie Hospitalisés a augmenté de + 18,38% entre 2023 et 2024.

CONSOMMATIONS D'ACTES D'IRM PAR PÔLE - PATIENTS HOSPITALISÉS 2024



Les pôles les plus consommateurs d'actes d'IRM en 2024 sont : le pôle des Médecines 42,73%, le pôle Samu, Urgences, Réanimation 40,51% et le pôle SMR et Gériatrie 5,74%.

PÔLE MEDICO - TECHNIQUE

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

LES ESSAIS CLINIQUES

Essais cliniques	2022	2023	2024
Nombre d'essais en cours	8	5	4

Autorisation Accès Précoces ou Compassionnels	2022	2023	2024
Nombre de produits en AAC/AAP gérés par la pharmacie	23	25	36
Nombre de patients	57	66	82
Nombre de délivrances d'un médicament en AAC/AAP	236	320	425

Décret d'application en Février 2022 sur la réforme des AAC/AAP (anciennement ATU)

DOULEUR

Année	2022	2023	2024
Nombre de lignes de dispensation de stupéfiants	10 065	9 188	10 355

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

ACTIVITÉ DE DISPENSATION ET DE COMMANDE

Année	2022	2023	2024
Nombre de lignes de dispensation globale	218 797	213 326	216 945
Nombre de lignes de dispensation nominative	28 789	29 582	30 892
Nombre de lignes de commande	32 281	33 713	33 703
Nombre de commandes	9 058	8 548	9 005

PÔLE MEDICO - TECHNIQUE

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	2022	2023	2024
Nombre de patients	737	792	756
Nombre de spécialités rétrocédées	225	233	238
Nombre de titres émis (nombre de passages)	3 844	4 299	4 508

Année	2022	2023	2024
Nombre d'ordonnances (titres émis)	3 844	4 299	4 508
Montant achat des produits rétrocédés (=prix achat)	4 774 447	5 788 267	5 447 956
Valeur remboursée des produits rétrocédés (=prix CEPS)	5 041 199	6 055 907	5 687 885
Montant des frais de gestion (=22€/ligne)	99 748	113 630	114 048
Montant facturée à la CPAM (=prix CEPS + 22€/ligne)	5 140 947	6 169 537	5 801 933
Bénéfice établissement (22€ + différence prix marché / prix CEPS)	233 124	247 450	234 012

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

Mois	2022	2023	2024
Janvier	644	765	909
Février	621	781	852
Mars	681	863	876
Avril	622	778	899
Mai	697	877	960
Juin	660	851	836
Juillet	723	836	939
Août	743	893	872
Septembre	755	713	846
Octobre	749	804	987
Novembre	792	803	849
Décembre	790	800	889
Total	8 477	9 764	10 714

Soit une augmentation de 10% du nombre de chimiothérapies depuis l'année dernière (2023).

PÔLE MEDICO - TECHNIQUE

NOMBRE DE PATIENTS

	2022	2023	2024
Janvier	203	251	282
Février	209	259	284
Mars	208	268	298
Avril	203	266	301
Mai	209	263	301
Juin	218	268	295
Juillet	231	268	310
Août	236	273	312
Septembre	243	251	313
Octobre	260	267	316
Novembre	260	265	310
Décembre	270	272	298
Total	2 750	3 171	3 620

Soit une augmentation du nombre de patients de 14% depuis l'année dernière.

NOMBRE DE NOUVEAUX PATIENTS

Augmentation de 2% des nouveaux patients depuis l'année dernière

	2022	2023	2024
Janvier	14	22	31
Février	20	23	31
Mars	19	28	24
Avril	28	20	28
Mai	27	28	28
Juin	18	31	24
Juillet	29	33	33
Août	26	11	22
Septembre	30	22	23
Octobre	27	30	20
Novembre	28	27	28
Décembre	21	29	18
Total	287	304	310

NOMBRE DE PATIENTS

Service	2022	2023	2024
Pneumo	555	440	542
Pédiatrie	95	137	107
Had	327	642	825
Had Moissac	110	154	159
UMA 2930	6698	7878	8542
Onco HC 2906	683	501	532
Gyneco	9	12	7
TOTAL	8 477	9 764	10 714

Augmentation du nombre de chimiothérapies de 28% pour l'HAD et 23% pour la pneumo.

PÔLE MEDICO - TECHNIQUE

Mise à jour des protocoles de chimiothérapies :

Du fait d'un recrutement de pharmacien à 60% en 2023, du temps consacré à une autre activité a pu être à nouveau dégagé pour l'autre pharmacien dédié aux chimiothérapies et l'activité a pu être progressivement reprise avec 18 patients en 2023.

Activité de consultation pharmaceutique en oncologie :

Depuis 2024, les avis pharmaceutiques se sont développés : les patients ne sont pas vus en consultation mais d'éventuelles interactions médicamenteuses avec leur traitement de fond lors d'une instauration d'un traitement anticancéreux sont recherchées.

LA PHARMACIE CLINIQUE

2024 a vu la restructuration de la Pharmacie Clinique au sein de la PUI avec 5 axes : (présentation CME avril 2024) :

- 1-Médecines
- 2-Oncologie
- 3-Psychiatrie
- 4-Anest/Chirurgie
- 5-Gériatrie /EPSPA

Le bilan d'activité de Pharmacie clinique détaille selon 5 secteurs différents : le nombre d'entretiens, de conciliations, de bilans de Médication, d'Avis pharmaceutiques.

1- Médecines	
Entretiens Pharmaceutiques (dans le cadre d'hdj)	88
Conciliation (Diabétologie, Pneumologie)	5
2- Oncologie	
Entretiens Pharmaceutiques (Patients sous Thérapie Orale OnCO)	35
Avis Pharmaceutiques (patients hospitalisés ou consultations ONCO)	15
3- Psychiatrie	
Conciliation (USMPA)	20
Entretiens Pharmaceutiques (Hospitalisation Psychiatrie)	2
Avis Pharmaceutiques (hospitalisation en psychiatrie)	10
4-Anest/Chirurgie	
Entretiens Pharmaceutiques (Consultation Anesth)	16
Conciliation (Hospitalisation CHIR)	16
5-Gériatrie /EPSPA	
Bilan Médication (Projet EPSPA)	100

PÔLE MEDICO - TECHNIQUE

LA STÉRILISATION CENTRALE

Calcul Unités d'Œuvre (UO)	2022	2023	2024	2023/2024
UO	2 390 105	2 447 395	2 358 550	-4%

Autoclave (3 machines à 8 paniers)	2022	2023	2024	2023/2024
Nombre de cycle d'autoclave	2 467	3 470	3 099	-11%
Volume en m ³	1 065	1 499	1 338	-11%
Nombre de tests de vide et de BD	1 096	1 061	844	-20%

Rq : 1 cycle = 8 paniers = 0,4319 m³

2024 : Stop Test BD - remplacé par Test helix sur chaque cycle => Economie d'1 cycle BD / J / autoclave

Lavage	2022	2023	2024	2023/2024
Lavage cabine (bacs pré-désinfection et conteneurs) + LDI (3 machines) - nombre cycles	5 225	5 830	5 997	3%
Lavage manuel - nombre de compositions	322	370	516	39%

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

Présentation des boîtes stérilisées tracées sur Optim	2022	2023	2024	2023/2024
conteneur	3 758	4 244	4 010	-6%
double emballage papier	10 100	9 576	8 907	-7%
sachet papier/plastique	38 485	40 789	40 982	0%
Total	52 343	54 609	53 899	-1%

Temps de traitement moyen entre lavage et sortie d'autoclave	2022	2023	2024	2023/2024
Temps (minutes)	510	352	445	26%

UNITÉ D'HYGIÈNE ET RÉSEAU PRIAS 82

FONCTIONNEMENT ET MISSIONS

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

- De 1,9 ETP de praticiens hygiénistes,
- De 3,5 ETP Infirmières hygiénistes rattachées au CH Montauban et d'un ETP IDE rattaché au CHIC Castelsarrasin Moissac,
- Une secrétaire médicale à mi-temps.

PÔLE MEDICO - TECHNIQUE

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 prioritaires par l'ARS Occitanie pour les EHPAD liés par convention avec le CH de Montauban. Notre réseau s'est étendu en 2024 avec les établissements médico-sociaux prenant en charge l'Handicap adulte.

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

CORRESPONDANTS PARAMÉDICAUX ET MÉDICAUX

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

Les réunions annuelles animées par l'équipe de prévention du risque infectieux (3 en 2024) permettent d'informer les correspondants sur les actions du CLIN, les nouvelles recommandations sur la lutte contre la transmission croisée et de cibler les diverses problématiques rencontrées dans les unités.

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

FORMATION DU PERSONNEL SUR LE CH DE MONTAUBAN

THEMES	Nombre de personnels du CH formés
Précautions standard (PS) et complémentaires (PC)	64
Hygiène des mains avec coffret pédagogique	250
Bio-nettoyage	11
Formation des correspondants en hygiène hospitalière	14
Voies veineuses centrales, Picline et Midline	93 IDE
Nouveaux arrivants (voies veineuses...)	17

GESTION DES CLUSTERS SUR GHT

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

PÔLE MEDICO - TECHNIQUE

Pour le CH de Montauban 733 alertes du laboratoire de biologie hors SARS-CoV-2 ont été traitées :

- 399 alertes de virus : 80 virus de Gastroentérite aiguë, 130 patients avec infection à VRS et 189 patients avec grippe saisonnière.
- 62 alertes d'Infection à Clostridium difficile
- Alertes concernant le suivi des Bactérie Multi Résistantes aux ATB : 143 Entérobactéries BLSE, 47 SARM
- 4 alertes concernant des porteurs de Bactéries hautement résistantes aux ATB BHR
- 78 alertes diverses (Gale, Mycoplasma pneumoniae, Strepto A...)

Pour le CH de Montauban, seulement 2 clusters SARS-CoV-2 ont été suivis (versus 14 en 2023, 40 en 2022). D'autres épidémies ont été prises en charge en 2024 : 6 GEA et 1 VRS.

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

PRÉVENTION ET SURVEILLANCE SUR LE CH DE MONTAUBAN

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

Audits de pratiques : Audit néonatalogie HDM et port des gants /audit d'observation sur la réfection des pansements post-opératoires en chirurgie / audit hygiène des mains UNCV

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

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

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 44 révisions de procédures cette année.

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

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

QUALITÉ

QUALITÉ 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 2024 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 31.12.2024. Le bilan, dans son intégralité, sera disponible sur le site intranet (onglet « Département qualité et gestion des risques »).

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

- Au 31/12/24 : le Comité compte 14 membres.
- 4 réunions au cours de l'année et 1 réunion annulée.
- Taux de participation aux réunions :

Dates de réunion	Nbre de participants	Taux de participation
23/02	10/15	67%
14/05	11/13	85%
13/06	8/14	57%
10/09	12/14	86%

Modification intervenue durant l'année :

- Accueil de la cadre supérieur de santé sur le pôle de psychiatrie adulte, à partir de juin 2024.

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

ÉTAT DE RÉALISATION AU 31/12/24 DES OBJECTIFS OPÉRATIONNELS PRÉVUS EN 2024

Le taux de réalisation global du programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins au 31/12/2024 se présente comme suit :

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2024	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
613	305	50%	171	28%	95	15%	42	7%

ANNÉE 2023 :

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

ORIENTATION 1 : INTÉGRER L'ENGAGEMENT PATIENT À TOUTES LES ÉTAPES DE LA DÉMARCHE D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS

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

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/24
Sensibiliser les référents qualité/risques sur les notions d'engagement patient avec l'aide d'un intervenant extérieur	FAIT en 2023
Mener un temps qualité pour initier la réflexion dans les unités sur les notions d'engagement patient	FAIT en 2023
Elaborer une charte du patient partenaire en collaboration avec la CDU en lien avec le projet des usagers	NON FAIT

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

Indicateurs	Résultats au 31/12/24	Commentaires
Nombre de fiches navettes reçues des unités suite à la diffusion des résultats des enquêtes de satisfaction réalisées auprès des patients y compris des commentaires issus du dispositif E-SATIS	20	Pôle Médico-technique : non concerné Pôle FPE : aucun retour Pôle Psychiatrie Adulte : 1 retour Pôle SMR/Gériatrie : 3 retours Pôle Santé Société : 5 retours Pôle Médecines : 7 retours Pôles SUR : 1 retour Pôle BAACC : 3 retours

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

Objectif 2 : Renforcer la place de l'utilisateur.

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/24
Dédier un temps qualité trimestriel pour réaliser un retour à l'équipe sur les résultats issus des dispositifs de recueil de l'expression des patients / usagers	FAIT <i>Selon d'autres modalités</i>
Favoriser la participation des usagers / représentants des usagers à la semaine « sécurité des patients »	FAIT
Former des représentants des usagers à la méthode du patient traceur et au CREX	FAIT Analyse de cause en 2023 et 2024 Patient traceur en 2024
Associer des représentants des usagers aux démarches d'évaluation : Patient traceur et CREX	FAIT sur la méthode du patient traceur

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

Indicateurs	Résultats au 31/12/23	Résultats au 31/12/24	Commentaires
Nombre d'outils de recueil de la satisfaction des patients (hors E-SATIS)	21	21	–
Nombre de patients ayant donné leur avis à partir d'un outil de recueil de la satisfaction (hors E-SATIS)	1323	2386	–
Taux de retour des questionnaires de sortie	1.16%	2.77%	
Taux de satisfaction à la question de synthèse (<i>questionnaire de sortie</i>)	97%	97%	
Nombre de réclamations / plaintes adressés par les usagers	51	39	–
Nombre de médiations réalisées à la demande de la CDU	0	0	–

Indicateurs	Résultats au 31/12/23	Résultats au 31/12/24	Commentaires
Nombre de contentieux	11	19	–
Nombre de remerciements adressés à la Direction de l'établissement par les usagers	92	128	–
Score global E SATIS MCO	70/100	71/100	–
Score global E SATIS UCA	83/100	83/100	–
Score global E SATIS SMR	72/100	77/100	–
Nombre de patient traceur avec la participation d'un représentant des usagers	4	3	Patient traceur réalisé à l'USLD en janvier 2024 Patients traceurs réalisés dans le cadre de la formation de novembre 2024 (2)

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

Participation des usagers / représentants des usagers à la semaine « sécurité des patients »	0	100	Participation de 2 usagers au stand de présentation des activités du pôle Santé-Société Animation par 2 personnes de la CDU dont un représentant d'usagers au stand de présentation du rôle de la Commission des usagers, des représentants d'usagers et du projet des usagers Participation de 60 usagers au stand relatif à la friction des mains et port du masque Participation de 35 usagers au stand « Mon espace santé » Visite de 2 usagers au niveau du site du nouveau mammographe
Nombre de représentants des usagers formés à la méthode du patient traceur et au CREX	3	3 RU sont formés au patient traceur et à la méthode ACP CREX	En 2022 : 1 représentant des usagers formé En 2023 : 3 représentants des usagers ont été formés en 2023 à la méthode d'analyse de causes. En 2024 : 2 représentants des usagers ont été formés à la méthode du patient traceur.

Expérimentation du dispositif E SATIS :

L'établissement a participé à l'expérimentation de deux nouveaux indicateurs relatifs à la satisfaction des patients :

- Psychiatrie adulte :

Une expérimentation du dispositif E-SATIS en psychiatrie adulte a été réalisée du 05/09/2023 au 05/09/2024.

Cette évaluation a été menée par la HAS auprès de patients hospitalisés à temps plein. Au cours de cette évaluation, 26 questionnaires renseignés en ligne par les patients ont pu être exploités.

L'établissement a été destinataire des résultats de cette expérimentation en décembre 2024 et une synthèse a été diffusée aux responsables concernés.

Cette évaluation va se généraliser en mars 2025.

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

- Hygiène des mains :

L'expérimentation s'est déroulée du 22 mai 2023 au 31 janvier 2024. Les établissements de santé MCO inscrits à l'enquête nationale e-Satis MCO ont été invités à participer. Au cours de cette expérimentation, 277 questionnaires ont été renseignés par les patients. Cette évaluation va se généraliser en 2026.

État de réalisation des plans d'action issus des bilans des enquêtes de satisfaction des patients.

Lors de la diffusion des bilans sur la satisfaction des patients, une fiche navette est jointe et elle permet aux équipes d'indiquer le cas échéant les actions d'amélioration prévues.

L'état de réalisation présenté ci-dessous concerne des actions définies par les responsables à partir des données suivantes :

- Bilan de l'enquête de satisfaction réalisée aux urgences.
- Bilan du questionnaire de sortie et questionnaires spécifiques en place sur certaines unités (HAD, SPIAD, CSAPA, UPD, hôpital de jour de rééducation, ...).
- Bilan de l'enquête de satisfaction auprès des patients venus pour une consultation ou un examen.
- Bilan de l'enquête de satisfaction réalisée auprès des patients sur la prestation restauration.

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2024	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
15	10	67%	2	13%	2	13%	1	7%

État de réalisation des actions portées par la Commission des usagers (y compris les actions issues du projet des usagers) :

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2024	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
8	7	88%	0	0%	1	12%	0	0%

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

ORIENTATION 2 : PROMOUVOIR LA CULTURE QUALITÉ/SÉCURITÉ DES SOINS AU SEI DES SERVICES EN S'APPUYANT SUR LA GOUVERNANCE DES PÔLES.

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

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

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

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

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

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/24
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
Communiquer sur les résultats du patient traceur/parcours traceurs au sein de l'unité / pôle et à l'échelle de l'établissement	FAIT
Mettre en œuvre et suivre les actions issues des patients traceurs/parcours traceurs	EN COURS

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

Indicateurs	Résultats au 31/12/23	Résultats au 31/12/24	Commentaires
Nombre de professionnels formés à la méthode du patient traceur	42	57	12 formés en 2021 30 formés en 2022 0 en 2023 15 formés en 2024

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

Nombre de patients traceurs réalisés / nombre de patients traceurs prévus	69%	40 patients traceurs réalisés en 2024	<p>34 patients traceurs réalisés au cours de la visite de certification de mars 2024.</p> <p>5 patients traceurs réalisés au cours de la formation organisée en novembre 2024.</p> <p>1 patient traceur réalisé en début d'année sur l'USLD.</p> <p>Pôle SSR-Gériatrie : 6 patients traceurs réalisés au cours de la visite HAS. 1 patient traceur réalisé en janvier 2024 (USLD). 1 patient traceur réalisé au cours de la formation organisée en novembre 2024 (MPR).</p> <p>Pôle Santé société :</p>
			<p>4 patients traceurs réalisés au cours de la visite HAS</p> <p>1 patient traceur réalisé au cours de la formation organisée en novembre 2024 (addictologie).</p>

Indicateurs	Résultats au 31/12/23	Résultats au 31/12/24	Commentaires
Nombre de patients traceurs réalisés / nombre de patients traceurs prévus (<i>suite</i>)	69%	40 patients traceurs réalisés en 2024	<p>Pôle FPE : 6 patients traceurs réalisés au cours de la visite HAS 1 patient traceur réalisé au cours de la formation organisée en novembre 2024</p> <p>Pôle Psychiatrie Adulte : 4 patients traceurs réalisés au cours de la visite HAS 1 patient traceur réalisé au cours de la formation organisée en novembre 2024</p> <p>Pôle BAACC : 3 patients traceurs réalisés au cours de la visite HAS</p> <p>Pôle SUR : 2 patients traceurs réalisés au cours de la visite HAS</p> <p>Pôle Médecines : 6 patients traceurs réalisés au cours de la visite HAS 1 patient traceur réalisé au cours de la formation organisée en novembre 2024</p>

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

Nombre de professionnels ayant participé à la réalisation des patients traceurs	36	21 (hors visite de certification)	Les professionnels ayant participé aux patients traceurs menés au cours de la visite de certification ne sont pas pris en compte dans les données présentées ci-après. Pôle SSR-Gériatrie : 7 Pôle Santé société : 3 Pôle FPE : 5 Pôle Psychiatrie Adulte : 4 Pôle Médico-technique : 0 Pôle BAACC : 0 Pôle SUR : 0 Pôle Médecines : 3
Nombre de parcours traceurs réalisés / nombre de parcours traceurs prévus	-	16	Les parcours traceurs ont été réalisés au cours de la visite de certification de mars 2024
Niveau d'appropriation des professionnels à la méthode du patient traceur/parcours traceur	Non Evalué	Non Evalué	-

État de réalisation du plan d'action issu des patients traceurs (actions en cours).

L'état de réalisation présenté ci-dessous concerne des actions définies à partir des patients traceurs réalisés sur les unités suivantes à l'exception de ceux réalisés au cours de la visite de certification HAS :

- Pôle SUR :
 - Prise en charge d'un patient en surveillance continue
- Pôles Médecines :
 - Prise en charge en hospitalisation à l'UMA
 - Prise en charge en hospitalisation complétée en oncologie
- Pôles de Psychiatrie Adulte
 - Prise en charge d'un patient sur le Dispositif 15-25 ans
 - Prise en charge d'un patient sur l'unité des UOP
 - Prise en charge d'un patient sur l'UIPPA
- Pôle FPE :
 - Prise en charge d'un patient en Pédiatrie
 - Prise en charge d'une patiente pour une césarienne programmée.
- Pôle SMR-Gériatrie :
 - Prise en charge d'une patiente en hôpital de jour de rééducation.
 - Prise en charge d'un patient en SMR.
 - Prise en charge d'un patient en USLD.
- Pôle Santé Société :
 - Prise en charge d'une patiente en addictologie (hospitalisation complète).

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2024	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
38	22	58%	10	26%	2	5%	4	11%

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

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

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/2024
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 31/12/23	Résultats au 31/12/24	Commentaires
Nombre de temps qualité/risques organisés annuellement	63	5	5 réunions préparatoires ont été organisées en amont de chaque temps qualité/risques avec le binôme de référents qualité/risques de chaque unité (médecin et cadre de santé).
Nombre de professionnels ayant participé à un temps qualité/risques mensuels	292	287	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	33	IQSS 2024 : 23 professionnels Audit des dossiers transfusionnels (octobre 24) : 6 professionnels Audit des dossiers patients de l'USAHC (décembre 24) : 4 professionnels.
Nombre de professionnels ayant participé aux enquêtes d'évaluation des connaissances / satisfaction des professionnels	354	587	Enquête d'évaluation des connaissances des soignants sur la pratique transfusionnelle : février 2024 – 80 questionnaires retournés Enquête d'évaluation de la satisfaction du personnel fréquentant le self : 28/11/2024 : 169 questionnaires retournés (56% de taux de participation) Enquête d'évaluation des connaissances des prescripteurs sur la pratique transfusionnelle : novembre 2024 – 23 questionnaires retournés Enquête d'évaluation de la satisfaction des professionnels sur le service biomédical : Novembre 2024 - 48 questionnaires retournés. Enquête d'évaluation de la satisfaction des professionnels sur les prestations du laboratoire de biologie médicale : juillet à septembre 2024 : 123 questionnaires retournés Enquête sur le tabagisme en établissement de santé : lancée le 29/11/24 - 144 questionnaires retournés.

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

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

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2024	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
107	59	55%	11	10%	16	15%	21	20%

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

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

Un état d'avancement des actions définies à l'issue d'enquêtes citées ci-après.

Les enquêtes prise en compte sont les suivantes :

- Enquête de satisfaction sur les prestations assurées par le service biomédical réalisée en 2022.
- Enquête de satisfaction réalisée auprès des prescripteurs d'examens de biologie médicale.
- Enquête de satisfaction réalisée auprès du personnel fréquentant le self en 2023.
- Enquête d'évaluation des connaissances des soignants sur la pratique transfusionnelle réalisée en février 2024.
- Enquête CAP réalisée par la CHPOT en 2022.

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

Il est présenté ci-dessous un état d'avancement des plans d'action issus des audits de dossiers patients :

Audits des dossiers patients dans le cadre du recueil obligatoire des IQSS (HAS) sur les thèmes suivants :

- Tenue du dossier patient en MCO, chirurgie ambulatoire, SMR, HAD et Psychiatrie (hospitalisation complète et ambulatoire).
- Précautions complémentaires contacts en MCO.

Audits de dossiers patients réalisés en interne et indépendamment d'une démarche nationale :

- Prise en charge des HPP et tenue du partogramme.
- Tenue du dossier patient à l'USAHC.
- Dossier transfusionnel.

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2024	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
30	22	74%	4	13%	1	3%	3	10%

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

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/2024
Définir la structuration et le périmètre des CREX à mettre en place y compris les modalités de communication auprès des professionnels	EN COURS
Former les professionnels aux méthodes d'analyse de causes	FAIT
Conduire les CREX / ACP / RMM	FAIT
Mettre en œuvre et suivre les actions issues des CREX / ACP	EN COURS

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

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

Indicateurs	Résultats au 31/12/23	Résultats au 31/12/24	Commentaires
Nombre de CREX en place sur l'établissement	-	-	Le dispositif a été repensé et il a été fait le choix de ne pas prioriser la mise en place du dispositif CREX au profit d'une organisation simplifiée.
Nombre de réunions CREX annuel	-	-	Néanmoins, plusieurs analyses de causes ont été réalisées.
Nombre de situations analysées (dont ACP, RMM et revues de dossiers)	11	18	<p>Pôle santé société : 0</p> <p>Pôle Médecines : 2 situations analysées 1 situation de prise en charge non pertinente en Neurologie 1 sous-dosage médicamenteux au SINCV</p> <p>Pôle Psychiatrie Adulte : 1 situation analysée 1 situation de tentative de suicide aux Platanes.</p>
			<p>Pôle Médico-technique : 3 situations analysées 3 événements significatifs en radioprotection (ESR) signalés dont 2 situations analysées sous la forme d'une ACP/CREX en Radioprotection 1 situation analysée en Imagerie (panne IRM) 1 situation déclarée mais non analysée en Pharmacie (vaccins anti-Covid) 1 situation déclarée mais non analysée en Stérilisation (panne autoclave)</p> <p>Pôle SMR Gériatrie : 0</p> <p>Pôle FPE : 2 situations analysées 2 RMM</p> <p>Pôle BAACC : 3 situations analysées 1 situation de prise en charge simultanée de 2 urgences au BO 1 erreur de coté en anesthésie 1 problématique de sortie d'un patient vers l'EHPAD de Nègrepelisse</p> <p>Pôle SUR : 7 situations analysées 1 situation de suicide à l'USMPA 1 situation de décès non attendu 2 situations de difficulté de prise en charge par le SMUR 1 situation de pec enfant (RMM) 1 protocole EP (RMM) 1 situation de traumatisme trachéal (RMM)</p>
Nombre de professionnels formés annuellement aux analyses de causes	22	33	<p>1 session de formation d'une journée a été organisée en novembre 2024.</p> <p>Pôle Psychiatrie Adulte : 1 (1 cadre de santé) Pôle FPE : 0 Pôle Médico-technique : 2 (1 pharmacien et 1 cadre de santé) Pôle SSR Gériatrie : 1 (cadre supérieur de santé) Pôle santé société : 2 (1 médecin et 1 cadre de santé) Pôle Médecines : 2 (1 médecin et 1 cadre de santé) Pôle SUR : 2 (1 cadre supérieur de santé et 1 cadre de santé) Pôle BAACC : 1 cadre supérieur de santé</p>

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

Déclarations sur le portail national des signalements :

- Tentative de suicide aux Platanes : volet 1 et volet 2 en 2024.
- Suicide à l'USMPA : volet 1 et volet 2 en 2024.
- 3 évènements significatifs en Radioprotection (ESR) : volets d'analyse transmis à l'ASN pour 2 situations sur 3 en 2024.
- Erreur de dispensation vaccins COVID PUI : signalement sur le portail national (erreur médicamenteuse).
- Profil patient non adapté à une prise en charge dans la structure (Neurologie) : volet 1 et volet 2.
- Difficulté de transport médicalisé demandé par le Pont de Chaume vers le CHU : volet 1.
- Difficulté d'une prise en charge d'un ACR (SMUR) : volet 1 et volet 2.

Il est présenté en fin de document le bilan des signalements 2024.

État de réalisation du plan d'action issu des analyses de causes (ACP, CREX, RMM).

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2024	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
63	34	54%	15	24%	8	13%	6	9%

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

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/2024
Identifier des indicateurs pertinents par unité à intégrer dans les contrats de pôle	FAIT
Analyser et suivre les indicateurs	NC
Définir et mettre en œuvre des actions d'amélioration suite aux résultats des indicateurs	NC

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

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/2024
Former des professionnels à la méthode de l'audit système / traceur ciblé	ABANDONNE
Mettre en œuvre la méthode de l'audit système / traceur ciblé	FAIT
Communiquer sur les résultats de l'audit système/traceur ciblé au sein de l'unité, à l'échelle du pôle et de l'établissement	FAIT
Mettre en œuvre et suivre les actions issues des audits système/traceurs ciblés	EN COURS

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

Indicateurs	Résultats au 31/12/23	Résultats au 31/12/24	Commentaires
Nombre d'audit système par an	7	16	Audits système réalisés dans le cadre de la visite de certification HAS sur les thématiques suivantes : <ul style="list-style-type: none">Leadership / QVT & travail en équipe.Dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins / Maîtrise des risques.Coordination territoriale / Engagement des patients 9 rencontres avec la gouvernance ont eu lieu, 1 temps de rencontre avec les représentants des usagers et 6 rencontres avec les professionnels.
Nombre de traceur ciblé par an	4	16	Traceurs ciblés réalisés dans le cadre de la visite de certification HAS sur les thématiques suivantes : <ul style="list-style-type: none">1 : Accueil non programmé2 : Gestion des événements indésirables graves6 : Prévention des infections associées aux soins6 : Circuit du médicament et des produits de santé1 : Gestion des produits sanguins labiles

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

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 31/12/2024	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
13	7	54%	6	46%	0	-	0	-

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

L'état d'avancement présenté ci-dessous concerne les traceurs ciblés réalisés en 2023 sur différentes thématiques (transport intra-hospitalier, accueil non programmé, médicaments et antibiotiques ainsi que les infections associées aux soins).

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 31/12/2024	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
19	14	74%	2	11%	2	11%	1	4%

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

ORIENTATION 3 : POURSUIVRE ET CONSOLIDER LES TRAVAUX MENÉS DANS DIFFÉRENTS COMITÉS / GROUPES PARTICIPANT À LA DÉMARCHÉ QUALITÉ INSTITUTIONNELLE

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

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/2024
Elaborer le modèle de tableau de bord	ABANDONNE
Demander à chaque comité/groupe de renseigner ce tableau de bord au moins annuellement	ABANDONNE
Analyser en formation restreinte de l'instance stratégique les tableaux de bord communiqués	ABANDONNE
Prendre des décisions au regard des éléments mentionnés dans le tableau de bord	FAIT à partir des constats 2022

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

Indicateurs	Résultats au 31/12/24	Commentaires
Existence d'un tableau de bord complété pour chaque comité / groupes de travail en place sur l'établissement (comités / groupes participant à la mise en œuvre de la démarche qualité / sécurité des soins).	NON	Cf. partie 2
Existence d'un bilan d'activité pour chaque comité / groupe en place sur l'établissement (comités / groupes participant à la mise en œuvre de la démarche qualité / sécurité des soins)	Cf. Partie 2 du Bilan	-
Existence d'un programme d'action priorisé annuellement pour chaque comité / groupe en place sur l'établissement	Cf. Partie 2 du Bilan	-

La partie 2 du présent bilan donne des informations générales sur le fonctionnement des différents comités / groupes œuvrant pour la mise en œuvre de la démarche qualité/risques.

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

Objectifs opérationnels	Etat au 31/12/2024
Identifier un référent qualité/risque sur chaque direction fonctionnelle	NON FAIT
Définir les missions du référent qualité/risques des directions fonctionnelles	EN COURS
Elaborer un programme qualité/risques au niveau de chaque direction fonctionnelle à actualiser annuellement	NON FAIT

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

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

Indicateurs	Résultats au 31/12/24	Commentaires
Référent qualité/risque identifié au niveau de chaque direction fonctionnelle	0	
Existence d'un programme qualité/risques au niveau de chaque direction fonctionnelle	NON FAIT	
Existence d'un programme d'action priorisé annuellement pour chaque comité / groupe en place sur l'établissement	NON FAIT	

Résultats relatifs au CAQES (Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins)

L'établissement a signé un contrat CAQES 2022-2024 avec l'ARS et la CPAM.

Cet engagement porte sur plusieurs volets incitatifs à l'amélioration de la qualité et à l'efficacité des soins : Bon usage médicaments et des produits de santé, Promotion de la pertinence des actes, des prestations et des prescriptions en santé et Organisation des soins (Transport).

Des indicateurs nationaux et régionaux ont été définis avec des cibles à atteindre annuellement.

Pour le CH de Montauban, en 2024, les cibles portent sur :

- Volet Produits de santé :

Indicateur composite sur le Bon usage du médicament (5 composantes) : Conciliation médicamenteuse, Analyse pharmaceutique, Entretien pharmaceutique, AAPP sur les médicaments potentiellement inadaptés chez la personne âgée, suivi des molécules onéreuses listées en sus

Indicateur composite sur le Bon usage des Dispositifs Médicaux (2 composantes) : AAPP (Analyse des Pratiques Professionnelles) / Perfadom (perfusion à domicile) et AAPP sur les pansements.

- Volet Promotion de la pertinence des actes, des prestations et des prescriptions en santé :

Motif des refus et des non admissions en HAD.

Motifs des ré hospitalisations en HAD.

Pertinence des traitements anticancéreux injectables en HAD.

Parcours de soins atteint de BPCO.

- Volet Organisation des soins - Transport :

Nombre de transports en véhicule personnel / nombre de transports quel que soit le mode de transport

Il est présenté ci-après un état des réalisations des actions prévues en 2024 sur les thèmes suivants : Entretien pharmaceutique / Prescription médicamenteuse chez le sujet âgé hospitalisé de plus de 75 ans et Prescriptions hospitalières de Pansements inscrits à la LPP délivrés en ville.

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2024	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
16	2	12,5%	11	69%	2	12,5%	1	6%

Un intéressement annuel est versé aux établissements si les objectifs (cibles) sont atteints. En 2024, au titre de l'année 2023, le CH a perçu 23 000 euros.

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

ORIENTATION 4 : CONDUIRE LES DÉMARCHES D'ÉVALUATION EXTERNES DANS LES DIFFÉRENTS SECTEURS (SANITAIRE ET MÉDICO-SOCIAL).

Objectif 1 : Conduire la démarche de certification HAS.

La visite de Certification HAS s'est déroulée du 18 au 22 mars 2024 en présence de 10 experts-visiteurs de la HAS.

Différents temps d'évaluation ont été menés au sein de l'établissement :

- 34 patients traceurs sur les différents secteurs de l'établissement
- 16 Audits système
- 16 Parcours traceurs
- 16 Traceurs ciblés
- 66 Observations terrain

En juillet 2024, l'établissement a reçu le rapport de certification précisant la décision prise par la Commission de Certification de la HAS. Le CH de Montauban est certifié « Qualité des soins confirmée » et la prochaine certification sera programmée dans 4 ans.

Ce rapport fait apparaître les résultats suivants :

- Score global de satisfaction aux attendus du référentiel : 93.27%
- Score du chapitre 1 « Le Patient » : 94%
- Score du chapitre 2 « Les Equipes de soins » : 91%
- Score du chapitre 3 « L'Etablissement » : 95%

Le groupe « certification » opérationnel créé spécifiquement dès juillet 2022 pour accompagner les professionnels en interne dans la démarche de Certification a clôturé ses travaux en mai 2024.

Concernant la communication autour des résultats de la visite de certification HAS, plusieurs actions ont été entreprises :

Un guide d'entretien a été diffusé afin de préparer les équipes à la visite de Certification HAS. Un accompagnement des équipes au sein des différents pôles a été réalisée en janvier et février 2024 avec l'aide du service qualité/risques.

Des rencontres préparatoires ont été organisées pour les différents audits système avec l'élaboration de supports spécifiques.

Les représentants des usagers ont également été préparés à la venue des experts visiteurs.

Les modalités de préparation de la visite de certification ainsi que les résultats ont été présentés au sein des instances :

- Information en Directoire : 08/03/24 et 26/04/2024.
- Information à la CME : 08/03/24 et 26/04/2024.
- Information à la CSIRMT : 07/03/24 et 25/04/2024.
- Information en CDU : début 2024

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

Une note d'information a été diffusée le 18/07/24 et le rapport de certification a été inséré sur le site intranet de l'établissement.

Une information a également été intégrée sur le site internet.

En décembre 2024, une vidéo interne relatant le vécu de la visite de Certification HAS par les équipes soignantes et la gouvernance a été présentée lors d'un café gourmand. Cette action de communication était ouverte à l'ensemble des personnels de l'établissement.

Concernant les actions d'amélioration définies à l'issue de la visite de certification HAS :

Les actions issues de la visite de certification ont été intégrées dans le PAQSS de l'établissement.

Deux groupes de travail spécifiques ont été mis en place : en psychiatrie adulte et au Bloc opératoire.

Le suivi des actions en lien avec le circuit du médicament est assuré par un groupe de travail déjà existant avant la visite HAS.

Un état d'avancement des actions est présenté ci-après :

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 31/12/2024	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
30	17	57%	4	13%	9	30%	0	0%

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

Sont concernés les 2 EHPAD et le CSAPA

Pour rappel, le calendrier des évaluations externes est le suivant :

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

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

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

Concernant le CSAPA.

Pour rappel, l'évaluation externe du CSAPA a eu lieu en octobre 2023 et le rapport final a été communiqué à la HAS le 14/12/23 et aux tutelles le 20/12/23.

En 2024, les résultats de cette évaluation ont fait l'objet d'une communication en interne :

o Insertion du rapport d'évaluation sur le site intranet de l'établissement,

o Présentation des résultats réalisée auprès de :

- Equipe du CSAPA.
- Conseil de la vie sociale.
- Bureau de pôle élargi.
- CME (septembre 2024).
- CDU (décembre 2024).

A noter que le rapport d'évaluation n'a pas encore fait l'objet d'une diffusion publique sur le site de la HAS (en attente de la publication du texte

Deux rencontres ont été organisées en 2024 avec les responsables du CSAPA afin de revoir et de suivre les actions issues notamment de l'évaluation externe (janvier et juin).

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

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2024	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
11	2	18%	4	36%	3	27%	2	18%

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

Sont concernés :

- Accréditation COFRAC Laboratoire :

Un audit COFRAC a eu lieu en mars 2024. Le rapport a été reçu le 25/03/2024.

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 novembre-décembre 2025.

- Activités de prélèvement multi organe et de tissus.

Pour rappel, les modalités et le calendrier de réalisation de l'auto-évaluation interne et externe de l'activité de prélèvement d'organes et de tissus ont été validés en décembre 2023 par la CHPOT afin de répondre aux exigences de l'ABM dans le cadre de l'évaluation externe.

QUALITÉ

QUALITÉ ET SECURITE DES SOINS

8 réunions ont été organisées avec la CHPOT en 2024 et ont notamment permis de :

- Préparer le temps de rencontre spécifique prévu dans le cadre de la visite de certification HAS de mars 2024,
- Réaliser l'auto-évaluation de février à juillet 2024 (attribution d'une cotation aux différents critères, rédaction d'un commentaire, recueil des éléments de preuve, ...),
- Revoir les différents documents qualité relatifs à cette activité et actualiser la cartographie des risques,
- Suivre le plan d'action,
- Organiser la venue des auditeurs de l'ABM.

2 réunions spécifiques ont eu lieu avec les référentes du SRA.

Le dossier d'auto évaluation a été adressé à l'ABM le 03 septembre 2024.

L'audit de l'ABM a eu lieu les 05 et 06 décembre 2024 en présence de 2 auditeurs et il s'est déroulé conformément au plan d'audit.

L'établissement est en attente du rapport provisoire qui doit être communiqué dans les 2 mois suivant l'audit soit début février 2025.

Il est présenté ci-après l'état d'avancement des actions inscrites dans le PAQSS. Ce dernier sera complété par les actions issues de l'audit externe.

Nombre d'actions prévues avec une échéance au 31/12/2024	Actions REALISEES		Actions EN COURS		Actions NON REALISEES		Actions ABANDONNEES	
	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux	Nbre	Taux
11	8	73%	3	27%	0	0%	0	0%

SYNTHESE DES SIGNALEMENTS 2024 POUR LES RISQUES ASSOCIES AUX SOINS

Les signalements pris en compte dans ce document sont issus :

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

Ce document comporte également une synthèse des analyses de causes réalisées.

A noter que le GCRIS, composé de 11 membres au 31/12/2024, s'est réuni 22 fois en 2024 pour examiner et orienter toutes les fiches de signalements déclarées.

Une nouvelle mise à jour du logiciel de signalement (Intraqual) a été développée courant 2024. L'ergonomie a été revue et simplifiée. Elle sera mise en production début janvier 2025.

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

Evolution globale des signalements (signalements internes) : **NC = Non Communiqué**

	2024	2023	2022
Evènements indésirables (FEI) – dont les EM	763	571	602
Evènements indésirables sur le circuit des médicaments	19	15	10
Evènements indésirables issus du Bloc (FEI)	6	9	4
Plaintes et réclamations	39	51	48
Chutes de patients / résidents (DPI)	1053	1085	904
IAS (DPI)	NC	36	35
Nb signalements internes pour les Vigilances sanitaires*	110	Retours partiels	149
TOTAL (hors vigilances)	1951	1716	1614

*hors signalements issus du laboratoire

SYNTHESE DES SIGNALEMENTS 2024 POUR LES RISQUES ASSOCIES AUX SOINS

CONSTATS GLOBAUX ET PISTES D'AMÉLIORATIONS

CONSTATS GLOBAUX / PROPOSITIONS D' ACTIONS

Synthèses des constats :

- Forte hausse des signalements via la FEI mais globale stabilité dans le type de thématique signalée.
- Forte représentativité des déclarations sur la thématique des RH/charge de travail et des problématiques logistiques et techniques.
- La problématique des risques professionnels est passée au second plan alors qu'elle a été le premier motif de signalement jusqu'en 2022.
- Sous déclaration sur les erreurs médicamenteuses depuis plusieurs années.
- Difficultés pour obtenir un retour des responsables d'actions en particulier sur des thématiques transversales
- A noter une hausse du nombre de situations analysées et signalées sur le portail national (voir supra au niveau de l'orientation 2 / objectif 3 de la politique qualité/sécurité des soins).

Propositions d'améliorations transversales :

- **Organisation du GCRIS :**

Formaliser un suivi institutionnel pour certaines situations :

- Retours et pertinence des retours par les responsables d'action
- Avancement de la mise en œuvre des actions définies

- **Thématiques transversales identifiées :**

Quelles réponses institutionnelles

- **Outil de signalement :**

Déployer la nouvelle version de l'outil de signalement permettant de :

- Simplifier la déclaration des événements et le suivi des retours par les déclarants
 - Favoriser les retours des responsables d'actions
 - Améliorer la caractérisation des situations (en particulier diminuer la caractérisation « Autre »)
 - Compléter la diffusion des FEI vers les services en y intégrant, les FEI où elles sont impliquées en plus de FEI déclarées.
-
- Poursuivre la formation à la méthode d'analyse de causes des référents qualité/risques d'unités
 - Formaliser la mise en œuvre de la démarche d'analyse de causes au sein des pôles/unités afin de renforcer l'analyse des situations non graves (EIAS) de type presque accidents, événements porteurs de risques, ...

MATERIOVIGILANCE

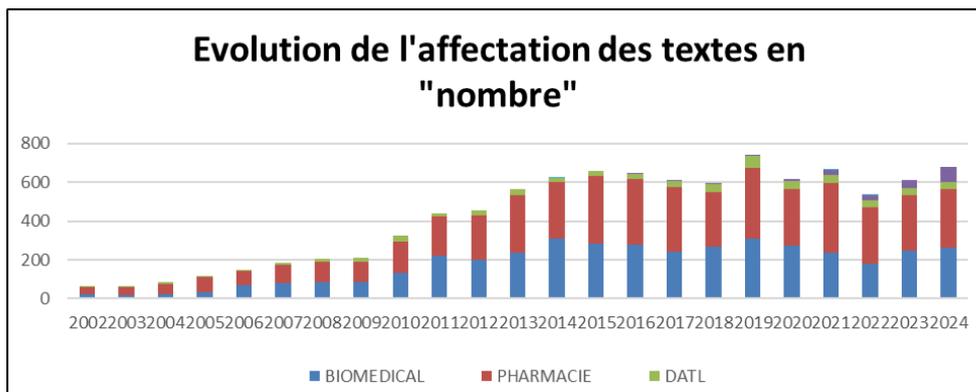
La matériovigilance est une activité certifiée ISO 9001 depuis 2004. L'audit de renouvellement d'octobre 2022 (ISO 9001 V2015) a été réalisé avec succès, confirmant le maintien du certificat. Le renouvellement aura lieu en novembre 2025. Chaque année un audit de surveillance est réalisé ainsi qu'un audit interne sous-traité.

VEILLE RÉGLEMENTAIRE

En 2024, 677 textes réglementaires ont été recensés et diffusés dont 52 textes concernent l'établissement.

Sur les 52 textes concernés, il y a 37 informations et 15 retraits :

- 25 informations et 5 retraits pour le Biomédical,
- 11 informations et 10 retraits pour la Pharmacie,
- 1 information pour l'Informatique.



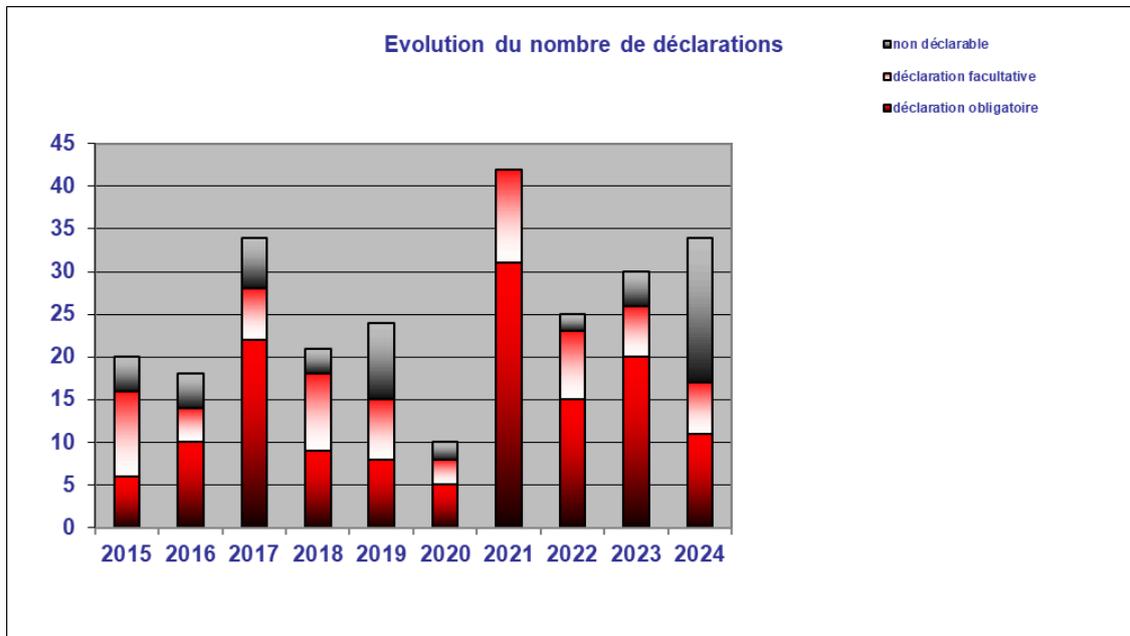
DÉCLARATION D'INCIDENTS

Chaque année l'établissement déclare à l'ANSM un certain nombre d'incidents de matériovigilance qui sont recensés.

Le CH de Montauban a pris le parti de déclarer 100% des déclarations qu'elles soient classées en « déclaration obligatoire » ou « déclaration facultative ».

2017 : 34 déclarations
2018 : 21 déclarations
2019 : 24 déclarations
2020 : 10 déclarations
2021 : 42 déclarations
2022 : 25 déclarations
2023 : 30 déclarations
2024 : 34 déclarations

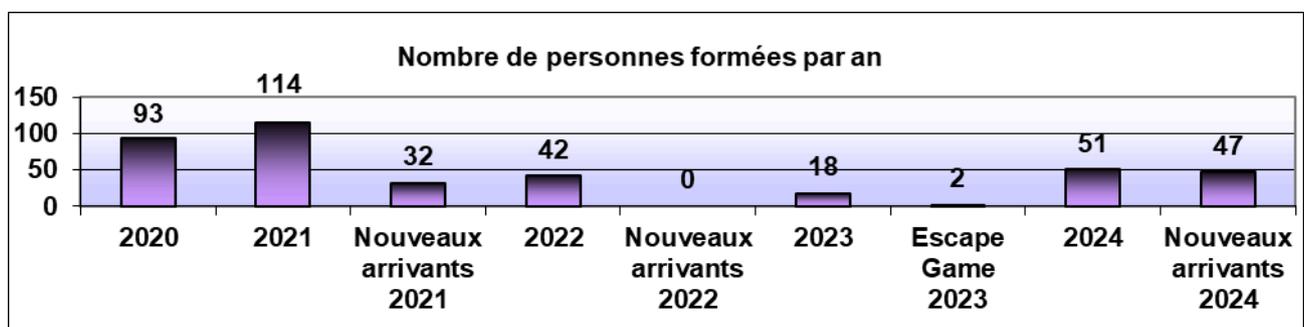
MATERIOVIGILANCE



SENSIBILISATION

Le CH de Montauban sensibilise le personnel à la connaissance de la matériovigilance et l'importance de la déclaration (obligation de déclaration). Ces sessions sont soit directement dans les services à l'initiative du cadre soit lors des journées nouveaux arrivants. Un support de e-learning est en cours de déploiement.

En 2016, 133 personnes sensibilisées avec 17 déclarations pertinentes.
 En 2017, 198 personnes sensibilisées avec 31 déclarations pertinentes.
 En 2018, 112 personnes sensibilisées avec 18 déclarations pertinentes.
 En 2019, 101 personnes sensibilisées avec 22 déclarations pertinentes.
 En 2020, 93 personnes sensibilisées avec 10 déclarations pertinentes (100%).
 En 2021, 114 personnes sensibilisées avec 42 déclarations pertinentes (100%).
 En 2022, 42 personnes sensibilisées sur 5 sessions
 En 2023, 18 personnes sensibilisées sur 2 sessions+ participation Escape Game
 En 2024, 51 personnes sensibilisées sur 5 sessions dans les services et 47 personnes sur 2 sessions pour les nouveaux arrivants.



MOYENS TECHNIQUES ET LOGISTIQUES

ACTIVITÉ 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.

FONCTION RESTAURATION

FONCTIONNEMENT ET ORGANISATION DE LA DISTRIBUTION DES REPAS

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

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

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

ACTIVITÉ DE LA RESTAURATION

En 2024, l'activité de restauration a enregistré un total de 547 34 repas servis, dont 81 % étaient destinés aux patients hospitalisés, témoignant ainsi de notre engagement constant à répondre aux besoins nutritionnels des patients.

Par ailleurs, une augmentation de la fréquentation du self a été observée, attribuable à la mise en place de conventions signées avec des clients extérieurs, élargissant ainsi l'accès à nos services de restauration et renforçant notre rôle en tant qu'acteur local de la restauration collective.

Evolution Activité RESTAURATION	2022	2023	2024
Nombre de repas distribués auprès des hospitalisés et accompagnants	482 119	456 725	446 684
Nombre de Repas livrés aux personnels dans les services et prestations exceptionnelles	21 561	26 572	27 136
Repas livrés à des clients extérieurs au CH	4 707	4 952	5 660
Nombre de repas pris au self	46 472	58 495	68 454
Total:	554 859	546 744	547 934

Les recettes générées entre 2023 et 2024 ont augmenté de 10,4% et se répartissent de la manière suivante :

	2022	2023	2024
70812 - repas délivrés au personnel	127 082 €	142 301 €	164 563 €
70822 - repas délivrés aux usagers et accompagnants	6 852 €	7 829 €	4 713 €
708882 - pdts des activités annexes – repas SELF	25 110 €	57 895 €	60 428 €
	158 717€	208 025€	229 704€

MOYENS TECHNIQUES ET LOGISTIQUES

ACTIVITÉ HOTELIERE

LOI EGALIM ET APPROVISIONNEMENT

En 2024, dans le cadre de notre engagement en faveur de la loi EGALIM, nous avons renforcé nos pratiques d'approvisionnement en privilégiant des produits durables et de qualité. Ainsi, les viandes de bœuf, de veau et de porc ont été sourcées auprès de filières respectant ces critères. Par ailleurs, nous avons mis en place un approvisionnement en circuit court pour les tomates, fraises, cerises, melons, nectarines et prunes, contribuant ainsi à soutenir l'agriculture locale et à réduire notre empreinte carbone.

Concernant le pain, le Centre Hospitalier collabore avec un prestataire toulousain qui s'approvisionne exclusivement en farines régionales, garantissant ainsi la qualité et la traçabilité des produits.

L'équipe de restauration a également participé activement à la Semaine du Goût en proposant des menus qualitatifs, entièrement faits maison, destinés à l'ensemble des patients et du personnel, dans un souci constant de valorisation des produits locaux et durables.

Pour l'année 2024, les dépenses liées aux achats alimentaires ont atteint un montant de 1 834 634 €, représentant une augmentation de 3,57 % par rapport à l'année précédente.

Détail Comptes budgétaires		2022	2023	2024
60231	Pain et farine	57 879	92 457	87 567
60232	Viandes et poissons	293 522	358 688	382 674
60233	Boissons	37 500	43 027	50 054
60234	Comestibles	439 704	511 458	531 997
60235	Lait et produits laitiers	210 747	270 969	284 638
60236	Produits diététiques et de régime	107 934	123 203	127 826
60237	Produits surgelés et congelés	296 475	371 334	369 878
		1 443 761€	1 771 236€	1 834 634€

MATÉRIEL, SECURITE ALIMENTAIRE ET HACCP

En 2024, un nouveau trancheur a été acquis pour un montant de 8 398 €. Les vestiaires masculins ont fait l'objet d'une rénovation complète, incluant la remise en état des douches et des sanitaires, ainsi que l'acquisition de nouveaux casiers, afin d'améliorer les conditions d'hygiène et de confort du personnel.

MOYENS TECHNIQUES ET LOGISTIQUES

ACTIVITÉ HOTELIERE

Formation du personnel des cuisines :

Chaque année, le plan de formation de l'établissement intègre un volet dédié à la formation des personnels de l'UCP (Unité de Cuisine et de Production) sur la qualité et l'hygiène en restauration.

En 2024, une formation spécifique sur les bonnes pratiques dans les offices alimentaires des unités de soins a été dispensée, incluant des mises en situation pratiques dans quatre services de soins, afin de renforcer les compétences du personnel en matière de sécurité alimentaire et de gestion des risques sanitaires.

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.

ACTIVITÉ DE LA BLANCHISSERIE

Kg de LINGE SALE LAVE	2022	2023	2024
Poids total traité (kg)	1 274 611	1 208 950	1 213 456
Nombre de jours de fonctionnement	253	251	252
Tonnage moyen/jour	5	4.8	4.8

Le poids total de la production en blanchisserie en 2024 s'est élevé à 1 213 456 kg répartis comme suit : 59 % destinés à la production pour le Centre Hospitalier et 41% à de la production pour les clients extérieurs.

Cette activité pour des clients extérieurs a permis de générer des recettes à hauteur de 612 408 €HT pour l'année 2024.

Détails Comptes LINGE et ARTICLES TEXTILES		2022	2023	2024
602622	Produits Lessiviels	53 666	62 886	65 639
6026631	Linge	143 610	183 652	136 814
6026632	Habillement	42 030	41 315	67 099
62887	Prestation Blanchisserie	9 739	0	55 967
		249 046€	287 853€	325 519€

En blanchisserie, les dépenses relatives à l'acquisition des produits lessiviels, du linge et de l'habillement ont enregistré une diminution de 6,78 %.

Cependant, une panne survenue au niveau du secteur du lavage a engendré des coûts supplémentaires liés à la sous-traitance, notamment au travers du compte 62887 « Prestations de blanchisserie », entraînant une augmentation de la charge. Ainsi, les dépenses globales pour l'année 2024 ont connu une hausse de 11,5 %.

Pour 2025, l'établissement a pris l'engagement de procéder à la rénovation de son système d'information en se rapprochant des fournisseurs. Cette initiative vise à moderniser les infrastructures SI existantes et à renforcer la sécurité des données.

SECURITE

LA SECURITE INCENDIE

LA COMMISSION DE SÉCURITÉ

A) Avis

- La Commission de sécurité a visité, le 24/11/2023 le site Capou, elle a émis un avis favorable de fonctionnement et de poursuite des activités.

- La commission de sécurité a visité le site principal et a procédé à la réception des travaux du Relais H. Elle a émis un avis favorable de bon fonctionnement et de poursuite des activités en date du 14/12/2023.

A ce jour, le centre hospitalier n'a plus aucun site ou bâtiment en avis défavorable de continuité d'activité. En effet, suite à une requalification de notre part, le « U » de psychiatrie (dont le service Voisin) a été désaffecté et requalifié en code du travail sur la partie niveau O.

B) Coopération avec les pompiers

Dans le cadre d'une bonne collaboration avec le service formation du SDIS 82, une convention a été signée en janvier 2017. Cette formation pour les chefs d'agrès porte sur les types U et J et la visite du site. Elle peut se conclure par un exercice pratique sur Pinel (service désaffecté) au 1^{er} étage. En 2024, 12 manœuvres ont été réalisées, au 1^{er} étage de Pinel, ce qui représente une augmentation de 8 exercices conjoints entre le service de sécurité incendie et sûreté et les sapeurs-pompiers.

LE SYSTÈME DE SÉCURITÉ INCENDIE (SSI)

A) Le marché

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

Ce marché inclut les essais fonctionnels, une fois par an, sur l'ensemble de la détection et des asservissements. En cas de problème constaté sur les centrales incendies (détection et asservissement), la société doit intervenir. Un devis de réparation est parfois nécessaire. Ce marché a été renouvelé pour une durée de 4x1 an à la date du 01/12/2024.

B) Le reconditionnement et migration

Le reconditionnement des détecteurs est une prestation prévue en option dans le marché. Une partie du parc a entre 7 et 16 ans selon les bâtiments. Une prescription du constructeur stipule qu'il est nécessaire de les reconditionner tous les 4 ans.

SECURITE

C) La maintenance

Dans le cadre de ce marché, des petits travaux (37000€ par bons de commandes) ont été réalisés pour la maintenance, pour améliorer certains éléments (changement de clapets et d'électro-aimant...) ou de la fourniture (détecteurs, ventouses, systèmes de verrouillage, câbles...).

D) Les pannes

Année	Nombre de défaut	
2009	76	Pas de main courante informatique.
2010	53	
2011	48	
2012	418	
2013	554	
2014	903	2.4
2015	725	1.9
2016	517	1.4
2017	695	1.9
2018	875	2.3
2019	768	2.1
2020	1247	3.4
2021	1495	4.1
2022	694	1.9
2023	498	1.3
2024	441	1.2

Lors de chaque prise de poste par le chef d'équipe (SSIAP 2), celui-ci renseigne la main-courante et enregistre les défauts.

Cette donnée permet de connaître le nombre de défaut par jour, soit une moyenne de 1.2 en 2024. Cette nette baisse est due à des investissements pour réparer ou accéder à certains éléments qui ont été supprimés par le mainteneur.

LES INTERVENTIONS EN SÉCURITÉ INCENDIE

Sur la partie sécurité incendie, on comptabilise au total 1181 interventions de l'équipe sécurité : soit une nette augmentation (321 interventions) par rapport à l'année 2023. Cela est consécutif à des travaux et à l'augmentation du nombre de formations pour le personnel hospitalier.

DÉPARTS DE FEUX ET ALARMES

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

ANNEES	nombre de feux	nombre d'alarmes incendie	TOTAL d'interventions pour l'incendie
2013	6	106	112
2014	12	144	156
2015	10	94	104
2016	8	78	86
2017	1	95	96
2018	9	100	109
2019	1	96	97
2020	9	90	99
2021	8	86	94
2022	3	86	88
2023	2	96	98
2024	2	1	2

SECURITE

LA FORMATION

A) La formation dans les unités

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

Le service sécurité propose plusieurs modules de formations pour :

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

Les cadres ont pris contact avec le service de sécurité pour réaliser la formation en 2024 dans leurs unités. Une simulation d'évacuation est réalisée lors des formations incendie théorique.

Cette année, le service de sécurité a formé :

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

Des informations et des exercices d'évacuation (organisés en Janvier, Mars et Avril 2024) ont été réalisés pour les différentes promotions de l'IFMS.

B) Divers

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

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

SECURITE

LES CONTRÔLES

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

Toutes les installations doivent être maintenues et entretenues constamment en bon état de fonctionnement. Chaque technicien ou ingénieur gère la maintenance de son domaine. L'ensemble des observations des rapports ne sont pas toutes réalisées (certaines sont réparées rapidement, d'autres sont planifiées et enfin certaines doivent être intégrées dans des opérations spécifiques).

LA MAINTENANCE ET LES VÉRIFICATIONS

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

Des vérifications techniques concernant les équipements de sécurité et sur le SSI sont réalisées par l'équipe de sécurité selon des périodicités définies. Elles ont été réorganisées et attribuées (un bâtiment par chef d'équipe) depuis le 1^{er} trimestre 2021.

LA SURETÉ

LE SERVICE DES URGENCES

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

Dans un contexte sociétal de plus en plus violent, les urgences sont en première ligne. La violence aux urgences a plusieurs origines et pour assurer la sécurité, il est nécessaire de prendre en compte l'environnement (autres patients, familles, accompagnants, lieux...), le patient (sa corpulence, son historique...) et sa pathologie ainsi que les agents présents (selon le nombre) dans le service...

Au cours de l'année 2024, plusieurs points ont été réalisés, dont voici le bilan :

- Une formation incendie a été réalisée à l'USMPA.
- Mise en place d'exercices pratiques mensuel ayant pour item la maîtrise et la contention de patient violent et/ou agité, entre les personnels de l'USMPA et le service sécurité.
- Mise en place d'un agent de sécurité à l'entrée des urgences depuis le 1/07/2022 dans le cadre de la régulation des entrées aux urgences, poste pérennisé avec ses missions spécifiques.

Plaintes et suivis :

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

SECURITE

COMITÉ DE PILOTAGE VIOLENCE-SÉCURITÉ

Suite à la visite, en mars 2015, du Commissaire de l'Observatoire National des Violences en milieu de Santé (ONVS), un comité de pilotage concernant la violence et la sécurité a vu le jour en avril 2015. Au cours de l'année 2022, il s'est tenu 6 réunions.

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.

VIGIPIRATE, PSE, CONVENTION

Conformément aux différents textes, le CHM a rédigé un plan de sécurité d'établissement (PSE). Celui-ci a été remis à la Préfecture et à l'ARS de Tarn-et Garonne le 27 juin 2017 sous format informatique. Celui-ci est maintenu à jour annuellement.

Le mardi 11 juin 2019, à la Préfecture, il a été signé la convention de partenariat relative à la sécurité du Centre Hospitalier de Montauban.

Une actualisation et un enrichissement de cette convention seront réalisées au cours de l'année 2025.

LA VIDÉOPROTECTION, ALARME ET PTI

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

Vidéoprotection :

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

Alarme :

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

PTI :

De nouveaux DECT dont certains disposant d'un PTI sont mis en place depuis le dernier trimestre 2024. Le déploiement se poursuivra 2025.

SECURITE

DIVERS

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

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

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

LES PARKINGS

L'équipe de sécurité rencontre régulièrement des difficultés concernant la gestion des parkings, des accès pompiers et des voies échelles. En prévention, des avis d'infraction sont posés sur les véhicules en stationnement gênant, dangereux, emplacements handicapés et ambulances. Les forces de police suite à l'arrêté municipal de 2019 effectue des contrôles périodiques

Pour rappel : Un arrêté municipal permanent n°521 a été validé le 25/03/2019 concernant la circulation et le stationnement (plans avec le nom des rues du CHM). De plus, un garage à vélo verrouillé a été mis en place pour le personnel le 5/8/2019.

L'ÉQUIPE DE SECURITE

MARCHÉ D'INTERVENTIONS (BLANCHISSERIE ET UF 2)

Depuis le 1^{er} décembre, c'est la société RPS qui intervient lors d'alarmes intrusion sur nos sites extérieurs.

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

L'ÉQUIPE DE SÉCURITÉ DU SITE PRINCIPAL

Le marché : Depuis le 1^{er} décembre 2020, l'opérateur économique SERIS a obtenu le marché concernant la prestation de sécurité et de surveillance. Ce marché concerne l'équipe de sécurité du site principal, l'agent en place sur le site de Psychiatrie à Capou et l'intervenant sur alarme. Des réunions périodiques sont organisées avec le responsable d'agence.

Organisation du service sécurité depuis le 1/01/2020 :

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

SECURITE

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

AUTRES :

Il a été demandé que 5 agents de sécurité ne travaillent plus sur notre site courant dernier trimestre 2024 suite à des comportements inappropriés.

Le chargé de la sécurité a vérifié la prestation au cours de 8 passages inopinés (soirs et nuits).

L'équipe sécurité sur demande, force les vestiaires lorsque la personne a perdu la clé. En échange d'un bon de réquisition.

L'AGENT DE SÉCURITÉ À CAPOU

Depuis le 1/04/2010, un agent de sécurité est sur le site de Capou entre 19h et 7h les jours ouvrés et 24h/24h les week-ends et jours fériés.

Depuis le 1/09/2019, les heures et les lieux ont été modifiées, puisqu'il prend son service à 18H au CHM et se rend pour 19H à Capou avec un véhicule du CHM et finit à 6H. De plus il est mobile avec des passages à la MRCF et possibilité de revenir sur le site principal en cas de nécessité.

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

A préciser, que de nombreuses fois, l'agent de Capou est venu renforcer l'équipe sur le site principal pour passer en mode dégradé (absence d'agent de sécurité).

SECURITE

L'ÉQUIPE DE SECURITE

PROCÉDURES ET CONSIGNES

Il a été révisé en 2024 :

- 12 procédures, formulaires et modes opératoires spécifiques pour la sûreté.
 - 11 procédures, formulaires et modes opératoires spécifiques pour la sécurité incendie.
- Il a été mis à jour (y compris dans la valise de garde sous format informatique) :
- Le schéma d'organisation de la sécurité incendie (SOSI) au cours de l'été 2022.
 - Le PSE et son annexe principale, le Schéma d'organisation de la Sûreté (SOSu) au cours de l'été 2022.

LE GHT

Dans le cadre du groupement hospitalier de territoire (GHT), les marchés publics à mettre en place pour les différents établissements ont été définis pour mettre en place la convergence de ces marchés. Concernant les prestations sur la « sécurité », l'ensemble de ces marchés sont communs. Il est à noter que ce travail est parfois chronophage en temps et en conseil en tant qu'établissement support auprès des autres établissements.

PROPOSITIONS DE PLAN D'ACTION ET OBJECTIFS

Pour rappel, les objectifs principaux de 2023 et 2024 étaient les suivants :

OBJECTIFS 2023 / 2024	REALISATIONS en 2023
- Maintenir à jour les différents documents (fiche de sécurité, registre de sécurité, répondre aux prescriptions de la Commission de Sécurité...) et les tableaux de bord en particulier sur l'activité du service de sécurité.	Fait
- Maintenir à jour les documents concernant la sécurité des biens et des personnes (PSE, SOSI...) pour la valise de garde.	Fait
- Réaliser des parties du plan d'action sécurité incendie <u>annexe 2</u> . - Réaliser des parties du plan d'action sûreté <u>annexe 3</u> .	Fait
- Finaliser le changement de la centrale incendie à la Maison de Retraite du Cours Foucault prévu au 1 ^{er} trimestre 2023 et organiser le passage de la Commission de Sécurité.	Fait, avis favorable de la commission de sécurité.
- Recevoir la Commission de Sécurité pour la visite en fin d'année du site principal.	Fait, avis favorable de la commission de sécurité sur les 3 sites, (Capou, MRCF, CHM).
- Etudier le démantèlement des DAI ioniques sur le U de Psy, pour remplacer le système d'alarme s'il n'y a plus de locaux à sommeil (à voir avec le préventionniste).	Fait
- Travailler sur la relance du marché au niveau du GHT sur les contrôles réplementaires.	Fait

BIOMÉDICAL

FONCTION ACHAT

Répartition des achats par service :

Étiquettes de lignes	Somme de Montant Engagé
AGO	2 545,23 €
anesthésie	3 678,00 €
Angiologie	720,00 €
Biomed	1 990,32 €
Bloc	112 402,09 €
Cardio	
CE	24 718,40 €
Chirurgie B	5 246,00 €
CMP CAPOU	3 271,95 €
CMP Castelsarrasin + CMP Moissac	1 787,95 €
CMP Caussade	1 787,95 €
CMP GAMBETTA 2	1 787,95 €
CSG	8 367,17 €
EHPAD CF	1 484,00 €
Equipe Mobile Gériatrie	1 787,95 €
Foville Fermé	1 310,40 €
Gynécologie	146 405,86 €
HAD	3 326,19 €
Imagerie	358 991,86 €
Maternité	13 660,78 €
Médecine interne	54 426,00 €
MIR	10 384,42 €
Neuro	41 735,93 €
Neuro PT	1 484,00 €
PASS Moissac	1 484,00 €
PASS/diabétologie	3 068,22 €
pédiatrie	1 864,66 €
Pneumologie	71 864,70 €
PT cardio	6 467,40 €
Réanimation	47 101,04 €
Scanner	761,32 €
Secteur 1 - FovilleFermé	919,00 €
Secteur 3 - Les platanes	919,19 €
SINCV	5 192,21 €
SMUR	1 974,57 €
SSR	250 409,06 €
Stérilisation	6 294,60 €
Tilleuls UF 8002	1 310,40 €
UCSA	69 979,10 €
UHCD	5 977,15 €
UIPPA UF 9800	1 310,40 €
UMA	2 545,23 €
UMA onco	1 484,00 €
UMA2	12 074,90 €
Urgences	6 263,40 €
USHPA	1 298,05 €
(vide)	859,80 €
Total général	1304722,801

BIOMÉDICAL

FONCTION ACHAT

Principaux équipements biomédicaux achetés en 2024 (>10 000€) :

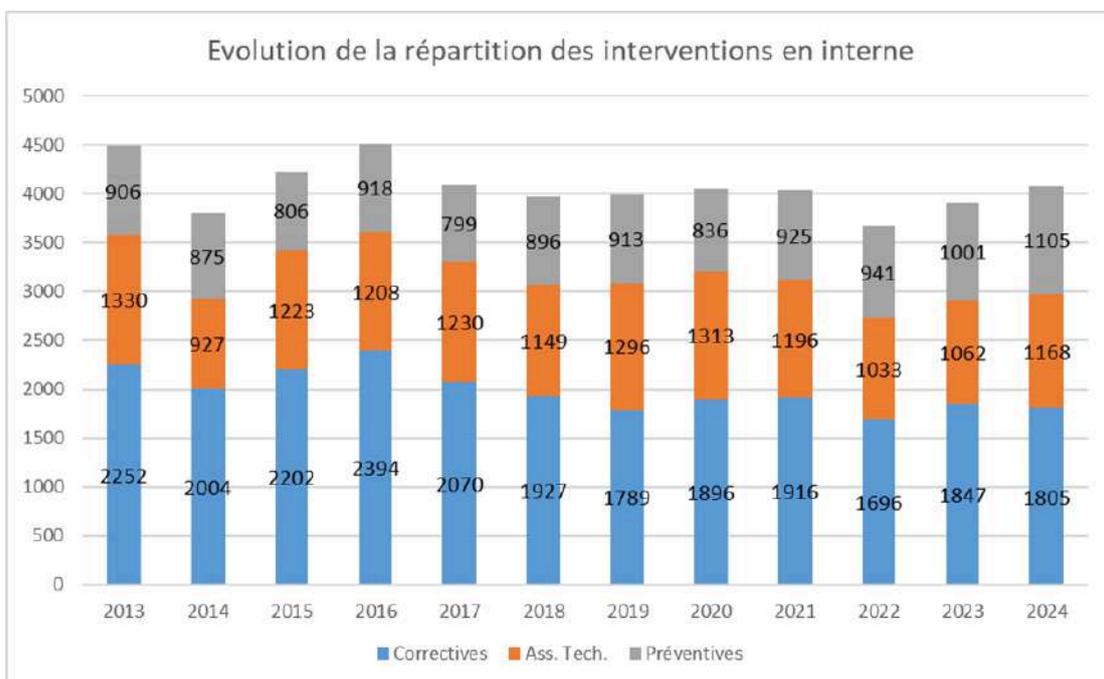
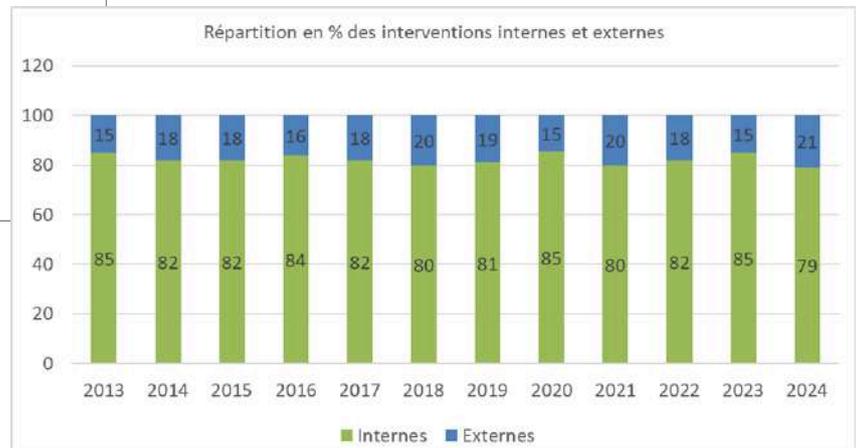
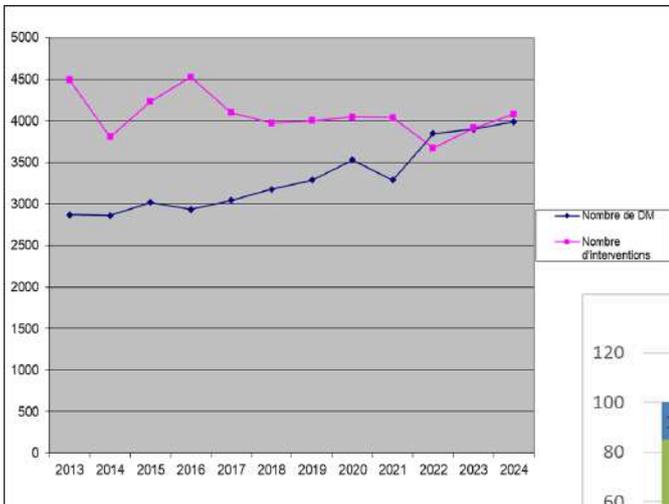
Service	UF	Désignation	Qté	Montant Engagé	Projet
Bloc	1400	Eclairage de la salle 4	1	16 884,00 €	SEGUR
Bloc	1400	Bras chir anesth salle 4	1	11 034,25 €	
Bloc	1400	echographe	1	31 968,00 €	
Bloc	1400	gastroscope-echo endoscope	1	25 800,00 €	
Bloc	1400	Bras articulé	1	17 400,00 €	
Pneumologie	1010	Echographe	1	27 805,80 €	
Gynécologie	4000	colposcope	1	14 232,84 €	SEGUR
Gynécologie	4000	hystéroscope diagnostic	3	11 210,74 €	SEGUR
Gynécologie	4000	colonne hystéroscopie consultation	1	20 630,64 €	SEGUR
Gynécologie	4000	Echographe E8	1	81 977,87 €	
Imagerie	1300	Injecteur	2	73 380,34 €	SCANNER
Imagerie	1300	DACS	1	17 520,00 €	SEGUR
Imagerie	1300	mammographe	1	253 852,82 €	SEGUR
Maternité	4000	Tunnel de photothérapie Intensive	1	12 362,73 €	SEGUR
Médecine in	2906	Fibroscan	1	54 426,00 €	
Neuro		EEG avec TILE et TME	1	39 139,83 €	
Pneumologie	2570	cabine de plethysmographie	1	33 289,38 €	
Réa	2700	monitorage MP80	3	23 360,21 €	
SSR	4507	Entraîneur membre inf	1	10 753,67 €	
SSR	4507	Impédancemètre dénutrition	2	12 413,10 €	
SSR	4545	Réalité virtuelle	1	13 110,00 €	APP SSR
SSR	4545	Tapis avec allègement du poids	1	22 572,27 €	APP SSR
SSR	4545	Orthèse membre sup ARMEO		74 484,00 €	APP SSR
SSR	4545	echographe	1	20 713,20 €	APP SSR
SSR	4545	Système de suspension dynamique ANDAGO	1	87 600,00 €	APP SSR
UCSA		fauteuil dentaire	1	30 450,00 €	SEGUR
UCSA		panoramique dentaire	1	23 533,54 €	SEGUR

BIOMÉDICAL

FONCTION MAINTENANCE

En 2024, on compte 4078 interventions réalisées par le service biomédical (interne+externe). L'atelier biomédical est actuellement composé de 4 techniciens biomédicaux. Le nombre d'interventions augmente en 2024 (le parc de dispositifs médicaux gérés augmente encore également).

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



BIOMÉDICAL

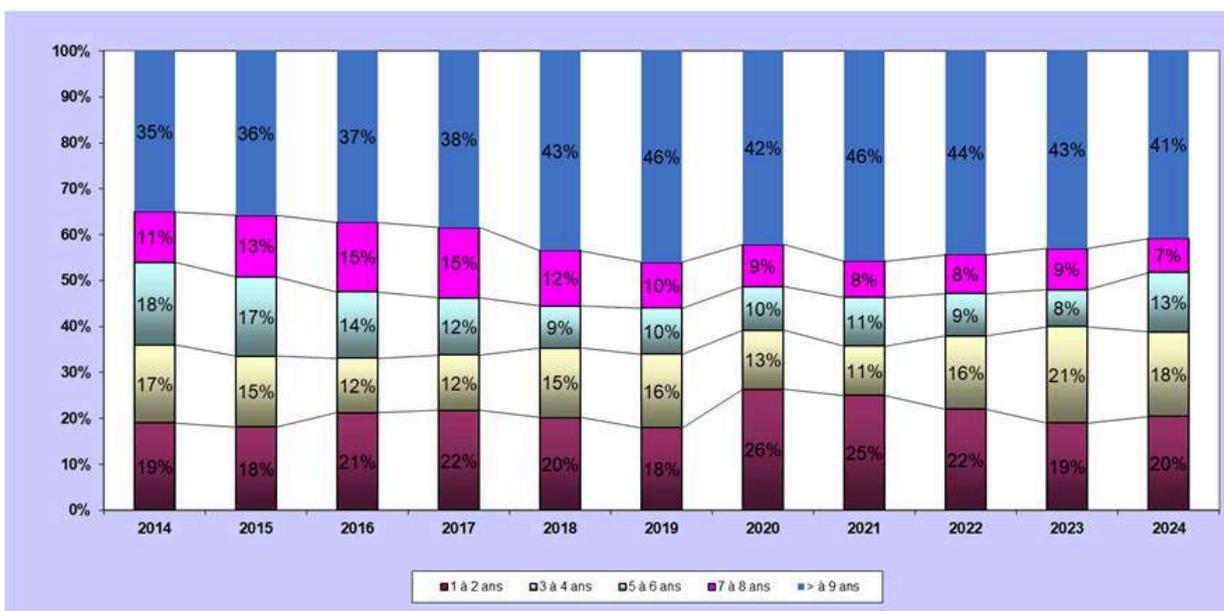
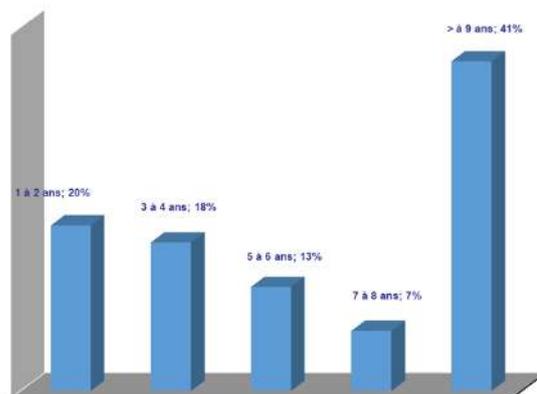
AGE MOYEN DU PARC

Il y a actuellement un changement de paradigme. Alors que pendant longtemps, l'ancienneté du parc était synonyme de vétusté, il est aujourd'hui signe de durabilité.

Les enjeux actuels nous obligent à changer notre approche et à considérer qu'un équipement en bon état de fonctionnement n'a pas de raison d'être changé. L'âge du dispositif n'est pas un critère de renouvellement par lui-même (mais les frais de maintenances, la fourniture des pièces le sont).

En 2024, 60% du parc a plus de 5 ans.

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



BUDGETS D'EXPLOITATION

Comptes d'exploitation		2019	2020	2021	2022	2023	2024
6 022 821	Accessoires	83 339,71	71 304,00	103 677,84	115 993,85	148 223,00	35 826,04
6 022 822	Instrumentation chirurgicale						110 936,36
602 631	Pièces détachées et accessoires	148 634,63	153 992,00	136 657,42	131 434,58	189 997,00	149 759,38
615 162	Maintenance préventive (sociétés externes)	26 995,48	17 118,00	49 764,53	35 191,05	38 072,00	40 738,78
615 168	Contrats de maintenance	348 274,08	334 001,00	434 893,66	386 951,72	437 592,00	289 379,19
615 151	Maintenance curative (sociétés externes)	215 647,02	152 835,00	161 306,92	129 935,21	150 826,00	142 342,11
TOTAL		822 890,92	729 250,00	886 300,37	799 506,41	964 710,00	768 981,86

GLOSSAIRE

AAC/AAP : Autorisation Accès Compassionnel – Autorisation Accès Précoce
AGO : Addictologie, Gastroentérologie, Oncologie
AMBU : Ambulatoire
AME : Aide Médicale Etat
ARS : Agence Régionale de Santé
ATU : Autorisation Temporaire d'Utilisation (médicament)
BAACC : Bloc, Ambulatoire, Anesthésie, Chirurgie et Consultations
BMC : Bâtiment Médico-Chirurgical
CAARUD : Centre d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction de risques pour Usagers de Drogues
CATTP : Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel
CCAM : Classification Commune des Actes Médicaux
CDAG : Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit
CDU : Commission Des Usagers
CH : Centre Hospitalier
CHIR : Chirurgie
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
CLAN : Comité de Liaison Alimentation Nutrition
CLAT : Centre de Lutte Anti-Tuberculeuse
CME : Commission Médical d'Etablissement
CMP : Centre médico-psychologique
COMAI : COMmission des Anti-Infectieux
CPP : Centre Périnatal de Proximité
CQREP : Cellule Qualité, Risques, EPP
CREX : Comité de Retour d'Expérience
CRRRA : Centre de Réception et de Régulation des Appels
CSAPA : Centres de Soins d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CSG : Court Séjour Gériatrique
CV : Centre de Vaccination
CVI : Centre de Vaccination Internationale
DA : Diagnostic Associé
DATL : Direction des Achats, Travaux et Logistique
DECT : Digital Enhanced Cordless Telecommunications
DFCI : Détecteurs de Fumée à Chambre d'Ionisation
DIM : Département d'Information Médicale
DM : Dispositif Médical (Pharmacie) ou Décision Modificatrice (Finances)
DMI : Dispositif Médical Implantable
DMP : Durée Moyenne de Présence
DMR : Durée Moyenne de RUM
DMS : Durée Moyenne de Séjour
DPI : Dossier Patient Informatisé
DRH : Direction des Ressources Humaines
DRM : Dossier de Régulation Médicale
EFF : Effectif
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

GLOSSAIRE

EOHH : Equipe Opérationnelle d'Hygiène Hospitalière
EPP/DPC : Evaluation des Pratiques Professionnelles / Développement Professionnel Continu
ESMS : Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux
ETP : Equivalent temps plein
FEI : Fiche d'Evènement Indésirable
FPE : Femmes, Parents, Enfants
GCRIS : Groupe de Coordination des Risques
GCS : Groupement de Coopération Sanitaire
GHT : Groupe Homogène de Tarif
HACCP : Hazard Analysis Critical Control Point (méthode et principes de gestion de la sécurité sanitaire des aliments)
HAD : Hospitalisation A Domicile
HAS : Haute Autorité de Santé
HC : Hospitalisation Complète
HDJ : Hospitalisation de Jour
HJ : Hospitalisation de Jour
IAS : Infection Associées aux Soins
ICR : Indice de Coût Relatif
IDE : Infirmière Diplômée d'Etat
IFMS : Institut de Formation aux Métiers de la Santé
IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers
IRM : Imagerie par Résonance Magnétique
IST : Infection Sexuellement Transmissible
ITT : Incapacité Totale de Travail
IVG : Interruption Volontaire de Grossesse
MCO : Médecine, Chirurgie et Obstétrique
MTB : Montauban
ONCO : Oncologie
PAQSS : Projet d'Amélioration de la Qualité Sécurité des Soins
PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
PEC : Prise en Charge
PM : Personnel Médical
PMO : Prélèvement Multi Organes
PMSI : Programme de médicalisation des systèmes d'information_
PNM : Personnel Non Médical
PO : Prélèvement Organes
PSE : Plan de sécurité d'établissement
PSY : Psychiatrie
PTI : Protection Travailleur Isolé
RAPSS : Résumé Anonymisé Par Sous-Séquence
REED : Rééducation
RMM : Revue de Morbidité et de Mortalité
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
SEJ : Séjour
SI : Soins Intensifs
SMR-G : Soins Médicaux et de Réadaptation - Gériatrie
EOHH : Equipe Opérationnelle d'Hygiène Hospitalière
EPP/DPC : Evaluation des Pratiques Professionnelles / Développement Professionnel Continu
SMUR : Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation

GLOSSAIRE

SOSI : Schéma d'organisation de la sécurité incendie
SOSU : Schéma d'organisation de la Sûreté
SS : Santé Société
SSI : Service de Sécurité Incendie
SUR : Samu, Urgences, Réanimation
UAV : Unité d'Accueil des Victimes
UCA : Unité de Chirurgie Ambulatoire
UCP : Unité de la Cuisine Principale
UCSA : Unité de Consultations et de Soins Ambulatoires
UDD : Unité de Débordement
UF : Unité Fonctionnelle
UHCD : Unité d'Hospitalisation de Courte Durée
UIPPA : Unité Intersectorielle de Psychiatrie de la Personne Agée
UM : Unité Médicale
UMA : Unité de Médecine Ambulatoire
UPD : Unité de Prévention et de Dépistage
USHPA : Unité de Soins Hébergeant des Personnes Agées

